



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE AQUISIÇÕES E CONTRATOS
DIRETORIA DE AQUISIÇÃO E CONTRATOS
GERÊNCIA DE CONTRATUALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO SUS
Rua Esteves Júnior, 160 - 2º andar - Centro
Florianópolis - SC - CEP 88015-530
Tel. (48) 3664-8941 / 3664-8942
CNPJ 80.673.411/0001-87**

Site: www.saude.sc.gov.br – Email: contratualizacaogecos@saude.sc.gov.br

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO nº 876/2025 – RETIFICAÇÃO 1
PSES 202362/2025**

A Secretaria de Estado da Saúde torna público para conhecimento dos interessados, estabelecimentos públicos e privados (com ou sem fins lucrativos), prestadores de serviços de saúde, que no período de 90 (noventa) dias a partir de sua publicação (podendo ser prorrogado por opção desta Pasta) receberá na sede da respectiva Regional de Saúde em conformidade com as condições deste Edital, a documentação para “Contratualização de serviços para atendimento ambulatorial em Doença Renal Crônica/DCR, de forma complementar ao SUS”, para atender a demanda de pacientes do Sistema Único de Saúde em Santa Catarina”.

1.DA LEGISLAÇÃO

- 1.1.** Constituição Federal de 1988, art. 199, § 1º onde cita que as entidades privadas podem participar de forma complementar na oferta de serviços de saúde, porém as entidades filantrópicas têm preferência.
- 1.2.** Lei nº 8.080, de 19/09/1990, regulamentada pelo Decreto nº 7.508, de 28/06/2011, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
- 1.3.** Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, que estabelece normas gerais de Licitações e Contratos Administrativos.
- 1.4.** Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes.
- 1.5.** Decreto nº 30, de 17/02/2023, que regulamenta o processo de contratação direta de que trata a Lei federal nº 14.133, de 2021, e institui o Sistema de Dispensa Eletrônica no âmbito da Administração Pública Estadual Direta, Autárquica e Fundacional.
- 1.6.** Decreto nº 129/SC/2023, que dispõe sobre a retenção de imposto de renda nos pagamentos efetuados pelos órgãos da Administração Pública Estadual Direta, fundos, autarquias e fundações públicas estaduais a outras pessoas jurídicas pelo fornecimento de bens e serviços.
- 1.7.** Resolução da Diretoria Colegiada/ANVISA nº 50, de 21/02/2002, e suas alterações, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- 1.8.** Resolução da Diretoria Colegiada/ANVISA nº 222, de 28/03/2018, a qual regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.
- 1.9.** Resolução da Diretoria Colegiada/ANVISA nº 63, de 25/11/2011, e suas alterações, que dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde, fundamentados na qualificação, na humanização da atenção e gestão e na redução e controle dos riscos aos usuários do SUS e o meio ambiente.
- 1.10.** Resolução da Diretoria Colegiada/ANVISA nº 36, de 25/07/2013, e suas alterações, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde.
- 1.11.** Resolução da Diretoria Colegiada/ANVISA nº 11, de 13/03/2014, e suas alterações, a qual dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências.
- 1.12.** Portaria de Consolidação nº 2/MS/GM de 28/09/2017 e suas alterações, que implementam e instituem sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), Redes de Atenção à Saúde, participação complementar, financiamento dos hospitais, contratualização, critérios para a organização da Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal (DRC), entre outros.

1.13. Portarias de Consolidação nº 3/GM/MS/2017 e nº 6/GM/MS/2017, GM/MS nº 1.675/2018, GM/MS nº 3.415/2018, SAS/MS nº 292/2019, de Habilitação, Deliberação CIB Nº 205/2016 e 264/2021 (estabelece o fluxo de acesso e gerenciamento de vagas dos serviços de hemodiálise e diálise peritoneal no Estado de Santa Catarina) e Deliberação CIB Nº 288/2018, que aprovou o Plano Estadual de Nefrologia.).

1.14. Portaria MS Nº 774, de 13 de abril de 2017, que define normas para o cadastramento dos Núcleos de Segurança do Paciente no CNES.

1.15. Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde/Tabela SIGTAP, que se encontra disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp> e a Tabela Catarinense de procedimentos cirúrgicos eletivos, aprovada pela Deliberação CIB 744/2023 e suas alterações.

1.16. Manual de Orientações para Contratação de Serviços de Saúde, Ministério da Saúde, Brasília, 1ª edição, 2016.

1.17. ABNT NBR ISO 31000, de 28 de março de 2018, que estabelece as diretrizes da gestão de risco.

1.18. Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012, que dispõe sobre a retenção de tributos incidentes sobre pagamentos efetuados a pessoas jurídicas pelo fornecimento de bens ou prestação de serviços pelos órgãos da administração pública.

1.19. Demais instrumentos legais, políticas e programas, sejam no âmbito federal ou estadual, que venham a ser editados e que impliquem em alteração do conteúdo deste edital e de seus anexos.

2. DO OBJETO

2.1. Tornar público o Edital de Credenciamento nº 876/2025 visando à seleção e possível contratação de estabelecimentos de saúde para realização de Procedimentos Ambulatoriais Especializados em Doença Renal Crônica, para atender a demanda de pacientes do SUS do Estado de Santa Catarina.

2.2. A relação dos serviços a serem contratados, bem como as metas quantitativas e qualitativas estão descritas no ANEXO I-A – Modelo de Documento Descritivo, ANEXO I-B – Metas Qualitativas e ANEXO II – Minuta do Termo de Compromisso de Garantia de Acesso na Atenção Especializada em DRC.

3. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO DA CHAMADA PÚBLICA

3.1. Os interessados em participar do presente Credenciamento deverão estar localizados na área de abrangência dos municípios do Estado de Santa Catarina, com exceção daqueles que assumiram o sistema de gestão de saúde em seu território até a data de encerramento deste edital.

3.2. Em atendimento ao art. 14 da Lei nº 14.133/21 e art. 12 da Lei nº 8.429/1992, não poderão participar do presente Credenciamento direta ou indiretamente:

3.2.1. Pessoa física ou jurídica que se encontre impossibilitada de participar em decorrência de sanção que lhe foi imposta:

a) Impedimento de licitar e contratar.

b) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

3.2.2. Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau.

3.2.3. Pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista.

3.2.4. O responsável por ato de improbidade administrativa, cuja sentença condenatória tenha transitado em julgado, ainda que por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

3.3. Os interessados em participar deste Credenciamento deverão, obrigatoriamente, aceitar os valores de referência para a prestação dos serviços estabelecidos na Tabela SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS), bem como aqueles previstos em programas, tabelas e políticas públicas instituídas pelo Estado de Santa Catarina. Tais valores serão reajustados conforme os mesmos índices, proporções e periodicidade dos reajustes definidos pelo Ministério da Saúde ou pelo Estado de Santa Catarina, conforme a competência e a origem da tabela aplicada.

3.4. Ser Estabelecimento de Saúde devidamente registrado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES em compatibilidade com o tipo de serviço ofertado e a especialidade a ser atendida, nos termos Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e do Decreto nº 7.508, de 28 de junho 2011, em consonância com o tipo de gestão e as referências estabelecidas pelo Pacto da Saúde através da Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006 e da Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010 que organiza as Redes de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde e às demais normativas vinculantes e mencionadas no preâmbulo deste Edital.

- 3.5.** Submeter-se a avaliações sistemáticas pela gestão do SUS.
- 3.6.** Submeter-se à regulação instituída pelo gestor.
- 3.7.** Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativamente, o atendimento do objeto pactuado com o contratante.
- 3.8.** Atender às diretrizes, políticas e programas de saúde instituídos pela Secretaria de Estado da Saúde que tenha afinidade com o objeto pactuado.
- 3.9.** Assegurar a veracidade das informações prestadas ao SUS.
- 3.10.** Submeter-se à auditoria da Secretaria de Estado da Saúde, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação solicitada, bem como acesso aos prontuários dos pacientes, em meio físico ou eletrônico (acesso remoto) sempre que solicitado para fins de auditoria.
- 3.11.** Garantir a vinculação dos serviços prestados às referências estabelecidas, atendendo aos pacientes do SUS dos municípios aos quais se aplicam, em conformidade com a rede regionalizada de serviços, que define a linha de cuidados integrais e integrados no Estado de Santa Catarina.
- 3.12.** A participação no presente certame está condicionada à comprovação de que o proponente é um serviço de saúde habilitado pelo Ministério da Saúde, conforme previsto nas Portarias de Consolidação nº 3/GM/MS/2017 e nº 6/GM/MS/2017, bem como nas Portarias GM/MS nº 1.675/2018 e nº 3.415/2018, ou em normativos que venham a substituí-las ou complementá-las, de acordo com a natureza do serviço objeto da contratação. Em casos excepcionais o Estado poderá autorizar os atendimentos até que seja concluído o processo de habilitação pelo Ministério da Saúde, desde que cumpridos todos os requisitos para a habilitação federal.
- 3.12.1.** A comprovação da habilitação deverá ser feita mediante apresentação de documento oficial emitido pelo Ministério da Saúde ou comprovação por meio de consulta pública em sistemas oficiais (como o CNES ou similares), que demonstre a regularidade e a vigência da habilitação no momento da apresentação da proposta.
- 3.13.** Quando do credenciamento, não serão aceitas propostas que não apresentem o quantitativo mensal de procedimentos a serem realizados, devidamente identificados pela tipologia de atendimento conforme a linha de cuidado da DRC.
- 3.14.** A Secretaria de Estado da Saúde não se obriga a formalizar contratos com todas as entidades credenciadas, nem a adquirir todo o quantitativo de serviços ofertados pelo Estabelecimento, podendo ser redimensionado de acordo com os critérios previstos neste Edital, no Ato Convocatório, em iguais proporções quando aplicável, ou de acordo com análise técnica de equipe previamente designada.
- 3.15.** Fica expressamente vedada a participação no presente Chamamento Público dos serviços de saúde vinculados a hospitais próprios da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), considerando seu caráter de unidade integrante da administração pública estadual e sua incompatibilidade com a finalidade deste processo seletivo.
- 3.16.** O credenciado poderá solicitar seu descredenciamento a qualquer tempo, mediante o envio de solicitação escrita à contratante, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, cujo pedido será analisado no prazo máximo de 5 (cinco) dias após o recebimento do protocolo pela Gerência de Contratualização dos Serviços do SUS. O pedido de descredenciamento não exime o credenciado do cumprimento de eventuais contratos assumidos e das responsabilidades a eles atreladas, cabendo em casos de irregularidade na execução do serviço a aplicação das sanções definidas neste Edital de Credenciamento e no Decreto Estadual nº 441/2024.

4.DO PRAZO E LOCAL PARA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

- 4.1.** Os interessados em participar do presente Credenciamento terão o prazo de **90 (noventa) dias, podendo ser prorrogado por opção desta SES**, a contar da data de publicação no Diário Oficial do Estado para entregar a documentação relacionada no Item 5 na sua respectiva Regional de Saúde, podendo ser original ou em fotocópia autenticada em cartório ou fotocópia simples à vista dos originais, incluídos os documentos em versão digital passível de verificação da autenticidade.
- 4.2.** A Regional de Saúde por sua vez procederá à conferência, atestará a veracidade das informações, mediante consulta em bancos de dados como o CNES, visita in loco, e outros meios que julgar necessários, certificando que a documentação encontra-se completa, e encaminhará a documentação devidamente conferida para a Gerência de Contratualização dos Serviços do SUS/GECOS através do Sistema de Gestão de Processos Eletrônicos - SGPE, no período de até 5 (cinco) dias corridos, a contar do recebimento das documentações apresentadas pelo interessado.
- 4.3.** A documentação deverá ser juntada de maneira completa, bem como atender às condições estabelecidas neste Edital.
- 4.4.** Após a entrega dos documentos para habilitação, não será permitida a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo em sede de diligência, para complementação de informações acerca dos documentos já apresentados pelos interessados e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura do Edital ou atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento do pedido de credenciamento ou do atendimento ao Ato Convocatório. (Art. 64, I e II da Lei Federal nº 14.133/2021).

4.5. Após o período compreendido de 90 (noventa) dias corridos da publicação deste Edital, os interessados em participar do processo de Credenciamento, em consonância com os critérios postos, poderão apresentar a documentação exigida neste Edital a qualquer tempo, observando os requisitos de participação, observadas as condições e critérios de distribuição de demanda a ser apresentada em cada Ato Convocatório.

4.6. É do interesse desta administração que o maior número de prestadores de serviços que se enquadre nos critérios deste Edital participe do certame, sem óbice quanto ao credenciamento de vários interessados a fim de atender o mesmo objeto. As condições instituídas permitirão que mais de um estabelecimento possa ser credenciado por serem serviços de natureza contínua, não podendo haver interrupção da oferta deste tipo de serviço ao Sistema Único de Saúde – SUS (Art. 79, I, da Lei Federal nº 14.133/2021)

4.7. A não apresentação da documentação completa e o não cumprimento dos demais requisitos apresentados neste Edital é motivo para o não credenciamento do Estabelecimento.

5. DOS DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA O CREDENCIAMENTO

5.1. O interessado deverá apresentar junto à documentação, ofício datado de solicitação formal da entidade interessada listando todos os documentos entregues. Os documentos abaixo poderão ser originais ou em fotocópia autenticada em cartório ou fotocópia simples à vista dos originais autenticada por funcionários das Regionais de Saúde, incluídos os documentos em versão digital passível de verificação da autenticidade.

5.1.1.RELATIVOS À CAPACIDADE JURÍDICA

5.1.1.1. Identificação da unidade com CNPJ, nome, endereço e todas as formas de contato.

5.1.1.2. Dados pessoais do responsável legal da instituição que assinará o contrato: nome completo, endereço residencial (comprovante de residência), nacionalidade, profissão, número da cédula de identidade (cópia da CI) e da inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (cópia do CPF), e nomeação como responsável legal pelo presidente do estabelecimento.

5.1.1.3. Dados pessoais dos membros da diretoria: nome completo, endereço residencial, nacionalidade, profissão, número da cédula de identidade (CI) e da inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF).

5.1.1.4. Documentos que comprovem a natureza jurídica da empresa e seu objetivo social, nos termos da lei pertinente:

5.1.1.4.1. QUANDO FUNDAÇÃO: Estatuto em vigor, devidamente registrado, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

5.1.1.4.2. QUANDO SOCIEDADE COMERCIAL: Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado;

5.1.1.4.3. QUANDO SOCIEDADE POR AÇÕES OU SOCIEDADE ANÔNIMA OU COMPANHIA: Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

5.1.1.4.4. QUANDO SOCIEDADE CIVIL OU ASSOCIAÇÕES PRIVADAS: Estatuto em vigor e/ou inscrição do ato constitutivo, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

5.1.1.4.5. QUANDO EMPRESA INDIVIDUAL: Registro comercial; e

5.1.1.4.6. QUANDO EMPRESA OU SOCIEDADE ESTRANGEIRA EM FUNCIONAMENTO NO PAÍS: Decreto de autorização, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

5.1.1.5. Alvará de licença de localização e funcionamento, expedido pela Prefeitura Municipal, dentro do prazo de validade.

5.1.2. RELATIVOS À REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

5.1.2.1. Prova da inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ/MF atualizado.

5.1.2.2. Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Pública Federal (conjunta com a do Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS), Estadual e Municipal e prova de regularidade fiscal perante a Procuradoria da Fazenda Nacional, referente à Dívida Ativa da União dentro do prazo de validade.

5.1.2.3. Certidão Negativa de Débito para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS dentro do prazo de validade.

5.1.2.4. Certidão Negativa de Débito Trabalhista (CNDT), para comprovar a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça de Trabalho. (Incluída pela Lei nº 12.440 de 2011) dentro do prazo de validade.

5.1.2.5. Declaração emitida pela entidade (em papel timbrado) atestando que atende ao inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal, que se refere à proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito anos e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz a partir dos quatorze anos (ANEXO III – Modelo de Declaração – Inciso XXXIII, art. 7º da Constituição Federal)

5.1.3. RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

5.1.3.1. Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, com lista de serviços que serão realizados pelo prestador, devidamente atualizado, devendo-a obrigatoriamente contemplar serviços de saúde previamente habilitados pelo Ministério da Saúde, conforme disposto nas Portarias de Consolidação nº 3/GM/MS/2017 e nº 6/GM/MS/2017, bem como nas Portarias GM/MS nº 1.675/2018 e nº 3.415/2018.

5.1.3.1.1. A ausência de comprovação da habilitação nos moldes previstos neste item implicará na inabilitação da proponente, por descumprimento das condições essenciais para a participação, com exceção dos casos previstos no item 3.12 deste Edital.

5.1.3.2. Documentação referente ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina – CREMESC – Certidão de Inscrição de Pessoa Jurídica.

5.1.3.3. Curriculum Vitae resumido do Diretor Clínico, com cópia do diploma, certificado de especialidade devidamente reconhecido pela respectiva entidade de classe, CREMESC, RG, CPF e sua Ata de Posse.

5.1.3.4. Relação do Corpo Clínico emitida pelo sistema do Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina – CRM-SC, onde consta o nome, CRM, situação, especialidade e entrada do profissional (os demais dados de recursos humanos serão considerados os contidos no CNES).

5.1.3.5. Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social em Saúde (CEBAS), expedido pelo Ministério da Saúde, ou cópia da Portaria que prorroga a validade do CEBAS, podendo ser aceito protocolo de renovação do certificado, nos termos da Lei Complementar nº 187, de 16 dezembro de 2021, se for o caso.

5.1.3.6. Alvará sanitário expedido pelo serviço de Vigilância Sanitária competente, vigente para o ramo de atividade específico ao atendimento em TRS – Terapia Renal Substitutiva, sendo, “Prestação de Serviço em Terapia Renal Substitutiva – Hemodiálise” ou “Serviço de diálise e nefrologia”.

5.1.3.7. Alvará do Corpo de Bombeiros ou Plano de Regularização de Edificação/PRE com validade e demonstrativo do cumprimento das ações previstas ou Declaração do CBMSC informando que o estabelecimento está em dia com o cumprimento do PRE. (O custo para a regularização da edificação é de inteira responsabilidade da contratada).

5.1.3.8. Relatório de vistoria com parecer da ECA, com data inferior a 12 (doze) meses, conclusivo e devidamente assinado.

5.1.4.RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

5.1.4.1. Certidão Negativa de Falência ou Concordata, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.

5.1.4.2. Balanço Patrimonial: demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais.

5.1.4.2.1. A comprovação da situação financeira da empresa será constatada mediante obtenção de índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), maior a 1 (um) resultantes da aplicação das fórmulas:

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

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

$$SG = \frac{\text{ATIVO TOTAL}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}}$$

5.1.4.2.2. As empresas que apresentarem resultado menor ou igual a 1 (um), deverão comprovar capital social ou patrimônio líquido mínimo equivalente a 10 % sobre o montante anual do Contrato de Prestação de Serviços. Ou ainda, após análise, a critério da autoridade competente.

5.1.4.2.3. Os documentos referidos no 5.1.4.2. limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos.

5.1.5.RELATIVOS À OFERTA DE SERVIÇOS

5.1.5.1. Declaração que está de acordo com as normas técnicas, princípios, diretrizes e tabelas de valores definidas pelo SUS e que realizará todos os procedimentos a que se propõe de acordo com as regras de pactuação dos fluxos assistenciais (ANEXO IV – Modelo de Declaração de Concordância com os Preços estabelecidos pelo SUS).

5.1.5.2. Relação com a quantidade e especificação dos principais equipamentos técnicos disponíveis relacionados diretamente aos serviços contratados.

5.1.5.3. Declaração listando os serviços terceirizados relacionados diretamente aos serviços contratados.

5.1.5.3.1. Cópia dos contratos dos serviços terceirizados declarados no 5.1.5.3.

5.1.5.4. Declaração com indicação do percentual da capacidade instalada que está destinada a particulares, aos convênios com terceiros (discriminar convênios) e disponível para o SUS.

5.1.5.5. Declaração do horário de atendimento da entidade aos usuários do SUS.

5.1.5.6. Documentação relativa ao CNES do hospital de retaguarda para atendimento à DRC em situação de urgência e emergência, que deverá ser devidamente credenciado ao SUS, no território do respectivo município, 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.

5.1.6.DEMAIS DOCUMENTOS

5.1.6.1. Declaração de que o(s) proprietário(s) e/ou diretor(es) do estabelecimento a ser contratado não pertence(m) ao quadro de servidores da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), ou de seus órgãos vinculados (Inciso IV, do art. 14 da Lei nº 14.133/2021), e nem exerce(m) cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde Federal, Estadual ou Municipal (§ 4º, do art. 26 da Lei nº 8.080/90) (ANEXO V – Modelo de Declaração – art. 14 da Lei nº 14.133/21 e art. 26 da Lei nº 8.080/1990).

5.1.6.2. Documentos solicitados pela Lei da transparência (19/08/2020): a) Lista com os nomes dos sócios-proprietários e o número do CPF de todos; b) Endereço da sede contratada em conformidade com o contrato social; c) Foto da fachada da sede da empresa.

5.1.6.3. Termo de Ciência de Retenção do Imposto Sobre a Renda – Decreto Estadual Nº 129/2023, conforme modelo ANEXO VI deste edital, declarando que tem plena ciência para os devidos fins quanto às retenções a título de imposto de renda (IR) previstas no Decreto Estadual nº 129/2023.

5.1.6.3.1. Da aplicação do Decreto nº 129/SC/2023:

a) De acordo com o Decreto nº 129, de 10 de maio de 2023, os órgãos da Administração Pública Estadual Direta, os fundos, as autarquias e as fundações públicas do Estado de Santa Catarina, ao efetuarem pagamento à pessoa jurídica pelo fornecimento de bens ou pela prestação de serviços em geral, inclusive obras, ficam obrigados a proceder à retenção do imposto de renda (IR) com base na Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012.

b) As retenções serão efetuadas sobre qualquer forma de pagamento, inclusive os que forem antecipados por conta de fornecimento de bens ou de prestação de serviços, para entrega futura.

c) Não se sujeitam à retenção do IR na fonte os pagamentos realizados nas hipóteses estabelecidas no art. 4º da Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 2012.

d) Os prestadores de serviço e fornecedores de bens deverão, a partir da data estabelecida no caput do art. 1º deste Decreto, emitir as notas fiscais, as faturas ou os recibos em observância às regras de retenção dispostas na Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 2012.

e) Os documentos de cobrança em desacordo com o previsto não serão aceitos para fins de liquidação de despesa.

f) Eventuais dúvidas quanto ao benefício citado podem ser dirimidas junto a Diretoria de Contabilidade e de Informações Fiscais – DCIF, da Secretaria de Estado da Fazenda ou, ainda, no site www.sef.sc.gov.br.

5.1.6.4. As entidades que não se sujeitam à retenção do IR na fonte, conforme hipóteses estabelecidas no art. 4º da Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 2012, deverão obrigatoriamente apresentar declaração confirmando tal situação conforme modelos ANEXO VII e ANEXO VIII deste edital.

5.1.6.5. Dados bancários, relacionando número da Agência, número da Conta Corrente e nome do Banco. A entidade que optar por receber seu pagamento em outras instituições que não o Banco do Brasil, ficará responsável pelo custo da tarifa bancária referente à respectiva transferência de valores entre Bancos, uma vez que os pagamentos efetuados pelo Estado são prioritariamente pelo Banco do Brasil.

5.1.6.6. Dados do Secretário Municipal de Saúde (Nome e CPF).

5.1.6.7. Se a instituição participante for filial, esta deverá comprovar a regularidade fiscal, conforme documentos relacionados acima, e os documentos da Lei da transparência (19/08/2020), tanto de sua matriz como da filial, salvo, quando pela própria natureza, comprovadamente, sejam emitidos apenas em nome da matriz.

5.1.6.8. A comprovação de regularidade fiscal e/ou trabalhista poderá ser efetuada mediante apresentação das competentes certidões positivas com efeito de negativas.

5.1.6.9. Em se tratando de serviços que necessitem de habilitação prévia do Ministério da Saúde ou habilitação estadual, os interessados deverão apresentar as Portarias Ministeriais ou Resoluções que os autorizam a executar os serviços a serem contratados.

5.1.6.10. Os documentos deverão ser apresentados conforme mencionados neste item 5, sendo vedada a substituição por protocolo de solicitação.

5.1.6.11. Caso o interessado esteja isento de algum documento exigido neste Edital, deve apresentar declaração do órgão expedidor informando sua isenção.

6. DA VISITA TÉCNICA PARA QUALIFICAÇÃO

6.1. O estabelecimento será vistoriado em conjunto, ou separadamente, pela equipe técnica do serviço de Vigilância Sanitária competente e da ECA, da sua respectiva Regional de Saúde, conforme fluxo de atendimento das ECA's, caso não atenda ao Subitem 5.1.3.8.

6.2. A ECA analisará, avaliará a documentação e realizará vistoria para confirmar a capacidade técnica e instalada, preenchendo os respectivos relatórios, podendo utilizar o ANEXO IX – Modelo de Roteiro de Visita para Contratualização em Atenção Especializada em DRC, no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados a partir da entrega da documentação.

6.3. A ECA digitalizará a documentação das unidades aptas e enviará para a Gerência de Contratualização dos Serviços do SUS/GECOS por meio do sistema SGP-e para eventual celebração de Contrato, acompanhado de Ofício do Gestor indicando o nome e matrícula do Fiscal e do substituto.

7. DOS CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS

7.1. O objeto deste Edital poderá ser contratado na sua totalidade, no caso de apenas uma instituição habilitada neste certame, por território de abrangência, respeitando a capacidade técnica e operacional do estabelecimento destinada exclusivamente ao atendimento dos usuários do SUS.

7.2. Na hipótese de mais de uma instituição habilitada na mesma categoria de natureza jurídica, quais sejam: I – instituições filantrópicas e/ou privadas sem fins lucrativos e II – instituições com fins lucrativos, a divisão dos serviços, objeto deste Edital, deverá ser realizada de forma isonômica, considerando a capacidade técnica e operacional dos estabelecimentos, comprovadas por meio da Ficha Completa do SCNES, devidamente atualizada, e parecer circunstanciado da visita técnica.

7.3. Para a distribuição dos serviços a serem contratados, poderão participar instituições privadas, porém, terão preferência as instituições filantrópicas e/ou sem fins lucrativos, conforme o §1º, do art. 199, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, e art. 25 da Lei Federal n. 8.080/1990.

7.4. As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos deixarão de ter preferência na contratação com o SUS, e concorrerão em igualdade de condições com as entidades privadas lucrativas, no presente Edital, caso não cumpram os requisitos fixados na legislação vigente (Portaria de Consolidação GM/MS n.º 1, de 28 de setembro de 2017);

7.5. A Administração Pública não se obriga a contratar todos os serviços ofertados pela instituição, devendo considerar a quantidade necessária para atender a demanda especificada e a disponibilidade orçamentária e financeira.

8. DO RESULTADO FINAL

8.1. A SES publicará no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina o resultado contendo listagem das entidades aptas a serem contratualizadas no referido Credenciamento até 5 (cinco) dias úteis após análise desta Secretaria.

9. DA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS

9.1. Será facultada a interposição de recurso pelas entidades participantes do presente Credenciamento, na etapa referente à documentação e/ou resultado da visita técnica, no prazo de até 3 (três) dias úteis, por meio de Ofício entregue à Regional de Saúde.

9.2. Interposto o recurso, será comunicado aos demais participantes que poderão impugná-lo no prazo de 3 (três) dias úteis.

9.3. A Secretaria de Estado da Saúde de SC fará a avaliação do recurso, e caso não reconsidere o ato ou decisão no prazo de até 3 (três) dias úteis, remeterá a peça recursal à autoridade superior que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, devendo promover a sua respectiva publicação no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina.

9.4. Caberá a apresentação de pedido de reconsideração, no prazo de 3 (três) dias úteis, contado da data de intimação, relativamente a ato do qual não caiba recurso hierárquico.

9.5. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

9.6. Na elaboração de suas decisões, a autoridade competente será auxiliada pelo órgão de assessoramento jurídico, que deverá dirimir dúvidas e subsidiá-la com as informações necessárias

9.7. Será assegurado a entidade vista dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

10. DA CONTRATAÇÃO

10.1. Os estabelecimentos a serem contratados, receberão por e-mail o Contrato, conforme ANEXO I – Minuta do Termo de Contrato de Prestação de Serviços, e terão o prazo de 05 (cinco) dias úteis para devolução na respectiva ECA com as assinaturas da CONTRATADA e do gestor municipal (INTERVENIENTE). Salientamos que é permitida a prorrogação 1 (uma) vez por igual

período, na forma do § 1º, do art. 90 da Lei nº 14.133/21 e alterações, sob pena de não contratualização quando não respeitado o referido prazo, salvo as exceções justificadas por ofício.

10.2. A ECA receberá o contrato assinado e terá o prazo de 02 (dois) dias úteis para digitalizar os respectivos documentos e enviar à Gerência de Contratualização dos Serviços do SUS por meio do sistema SGP-e.

11.DOS VALORES E DO PAGAMENTO

11.1. O preço referente à prestação dos serviços ambulatoriais, nos termos do artigo 26 da Lei nº 8.080/90, será aquele constante na tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM/Tabela SIGTAP do SUS do Ministério da Saúde, bem como aqueles previstos em programas, tabelas e políticas públicas instituídas pelo Estado de Santa Catarina, observados ainda seus respectivos reajustes.

11.2. Os estabelecimentos prestadores de serviços de Terapia Renal Substitutiva receberão, mensalmente, da Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde a importância referente aos serviços contratados e efetivamente prestados, de acordo com o valor unitário de cada procedimento previsto na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP vigente na competência da realização do procedimento, após o efetivo repasse dos recursos pelo Ministério da Saúde e aceite do processamento no banco de dados do DATASUS.

11.3. O estabelecimento apresentará mensalmente à SES a produção dos serviços contratados SIA e SIH/SUS efetivamente autorizados e prestados, por meio magnético, obedecendo os procedimentos, prazos e cronograma estabelecidos pelo Ministério da Saúde e Estado.

11.4. A SES receberá e revisará a nota fiscal eletrônica e efetuará o pagamento até o 5º (quinto) dia útil após o aceite do processamento da prestação do serviço, observado o cumprimento integral das disposições contidas neste Edital e seus anexos.

11.5. A Secretaria de Estado da Saúde processará as faturas apresentadas nos Sistemas de Informações do Sistema Único de Saúde, ou em outro sistema de processamento de faturas que os venha substituir e realizará auditorias, técnica e/ou administrativa, julgadas necessárias, antes ou após a geração do crédito ao contratado.

11.6. Os valores serão pagos mediante apresentação e aprovação dos serviços executados, pelos estabelecimentos contratados, através dos Instrumentos de Registro Boletim de Produção Ambulatorial (BPA), Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPAI) e Autorização Procedimento Alto Custo (APAC) ou outros que vierem substituí-los, obedecendo para tanto, as normativas e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde de SC.

11.7. Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de controle, avaliação e auditoria, o serviço contratado deverá manter no estabelecimento toda documentação referente aos procedimentos. Toda documentação deverá ser mantida pelo contratado para eventual auditoria.

11.8. A entidade que optar por receber seu pagamento em outras instituições que não o Banco do Brasil, ficará responsável pelo custo da tarifa bancária referente à respectiva transferência de valores entre Bancos, uma vez que os pagamentos efetuados pelo Estado são prioritariamente pelo Banco do Brasil.

12. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

12.1. O prazo de vigência do Contrato será de até 5 (cinco) anos, contados da data de sua assinatura e com efeitos financeiros a partir da competência subsequente, podendo ser prorrogado por no máximo igual período, mediante termo aditivo, respeitada a vigência máxima decenal, conforme disposto no art. 106 e 107 da Lei 14.133/21.

12.1.1. Adota-se o prazo de vigência de 05 (cinco) anos pelo fato de que o objeto contratado é serviço de saúde, de caráter contínuo, impossível de ser interrompido de acordo com o princípio da continuidade do serviço público, conforme Art 4º da Lei Federal nº 13.460/2017, bem como, pelos valores contratados serem regulamentados e padronizados pelo Ministério da Saúde, aplicável a todos os interessados conforme valores do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) – Tabela do SUS.

12.1.2. Constitui condição para a continuidade do Contrato, manter as mesmas condições de habilitação e qualificação, devendo o prestador apresentar nos termos aditivos, bem como anualmente, toda a documentação mencionada para atestar sua manutenção, sob pena de extinção contratual.

13. DAS OBRIGAÇÕES QUE SERÃO ASSUMIDAS PELAS INSTITUIÇÕES CONTRATADAS

13.1. Os serviços contratualizados serão prestados conforme ANEXO I – Minuta do Termo de Contrato de Prestação de Serviços, ANEXO I-A – Modelo de Documento Descritivo e ANEXO II – Minuta do Termo de Compromisso de Garantia de Acesso na Atenção Especializada em DRC, partes integrantes deste Edital.

13.1.1. Não se admite a subcontratação da atividade-fim cuja execução ocorra em estabelecimento diverso do ora contratado, conforme qualificação apontada no preâmbulo deste instrumento (endereço/CNES/CNPJ), admitindo-se apenas a subcontratação de determinadas

atividades-meio, devendo o contratado garantir e manter atualizado o registro de todos os prestadores terceirizados junto ao cadastro do CNES.

13.1.2. Os estabelecimentos prestadores de serviços deverão ofertar os procedimentos de consultas, exames, de acordo com as Diretrizes Clínicas para o cuidado ao paciente com doença renal crônica, e todos os grupos de serviços de Terapia Renal Substitutiva relacionados na Tabela SIGTAP do SUS em vigência, conforme ANEXO I-A – Modelo de Documento Descritivo.

13.1.3. Caso o estabelecimento não realize algum tipo de procedimento e/ou grupo de serviços, como SADT, na data de apresentação da documentação à SES, deverá obrigatoriamente apresentar o termo de contrato ou convênio firmado para a realização desses procedimentos.

13.1.4. Caso o estabelecimento não realize a confecção de fístula arteriovenosa de acesso a hemodiálise ou o implante de cateter para diálise peritoneal deverá encaminhar o paciente para a referência conforme o Plano Operativo para Organização da Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica no Estado de Santa Catarina.

13.1.5. O estabelecimento deverá dispor de hospital de retaguarda, devidamente credenciado ao SUS, no território do respectivo município, que tenha recursos materiais e humanos compatíveis com o atendimento aos pacientes com doença renal crônica, em situação de urgência e emergência, localizado em área próxima e de fácil acesso. A responsabilidade de providenciar a internação do paciente com complicações 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.

13.2. Todas as despesas decorrentes da contratação, inclusive materiais de consumo e equipamentos necessários à execução dos serviços, bem como encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, comerciais e tributários decorrentes da execução do contrato, ficarão exclusivamente a cargo da CONTRATADA, cabendo-lhe, ainda, a inteira responsabilidade (civil e penal), por quaisquer acidentes de que possam vir a ser vítimas os seus empregados quando em serviço, bem como por quaisquer danos ou prejuízos porventura causados a terceiros e à Secretaria de Estado da Saúde.

13.3. Os estabelecimentos que celebrarem Contrato com a SES deverão, conforme Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017:

13.3.1. Submeter-se a avaliações sistemáticas pela gestão do SUS;

13.3.2. Submeter-se à regulação instituída pelo gestor;

13.3.3. Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto pactuado com o contratante;

13.3.4. Submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e seus componentes, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, quando solicitado;

13.3.5. Assegurar a veracidade das informações prestadas ao SUS;

13.3.6. Cumprir todas as normas relativas à preservação do meio ambiente; e

13.3.7. Preencher os campos referentes ao Contrato no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

14.DAS PENALIDADES

14.1. A contratada será responsabilizada administrativamente pelas seguintes infrações dispostas no art. 155 da Lei nº 14.133/21:

14.1.1. Dar causa à inexecução parcial do contrato.

14.1.2. Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo.

14.1.3. Dar causa à inexecução total do contrato.

14.1.4. Deixar de entregar documentação exigida.

14.1.5. Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado.

14.1.6. Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade.

14.1.7. Ensejar o retardamento da execução do contrato sem motivo justificado.

14.1.8. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida ou prestar declaração falsa durante a seleção ou a execução do contrato.

14.1.9. Fraudar a seleção ou praticar ato fraudulento na execução do contrato.

14.1.10. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza.

14.1.11. Praticar atos ilícitos.

14.1.12. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

14.2. A Secretaria de Estado da Saúde (SES) está autorizada a impor as seguintes sanções administrativas ao contratado responsável pelas infrações administrativas dispostas no item 14.1, observado o devido processo legal e assegurados o contraditório e a ampla defesa:

14.2.1. Advertência.

14.2.2. Multa:

a) Compensatória.

b) De mora.

14.2.3. Impedimento de licitar e contratar.

14.2.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

14.3. 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.

14.4. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

14.5. A sanção de advertência será aplicada como instrumento de diálogo e correção de conduta nas seguintes hipóteses, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave:

14.5.1. Descumprimento de pequena relevância;

14.5.2. Inexecução parcial de obrigação contratual.

14.6. A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor do contrato licitado, recolhida no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da comunicação oficial, observando-se os seguintes parâmetros conforme Decreto Estadual nº 441/24:

14.6.1. De 0,5% (cinco décimos por cento) a 1% (um por cento) do valor contratado, para aquele que:

a) Deixar de entregar a documentação exigida.

b) Não mantiver a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado.

14.6.2. De 20% (vinte por cento) sobre o valor da parcela do objeto não executada, em caso de inexecução parcial do contrato.

14.6.3. De 20% (vinte por cento) sobre o valor contratado, em caso de:

a) Apresentação de declaração ou documentação falsa exigida para a seleção ou declaração falsa durante a seleção ou a execução do contrato.

b) Fraude à seleção ou prática de ato fraudulento na execução do contrato.

c) Comportamento inidôneo ou fraude de qualquer natureza.

d) Prática de atos ilícitos.

e) Prática de ato lesivo previsto no art. 5º da Lei federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

f) Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade.

g) Ensejar o retardamento da execução do contrato sem motivo justificado.

h) Dar causa à inexecução parcial do contrato que resulte em grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo.

i) Dar causa à inexecução total do contrato.

14.6.4. A multa que vier a ser aplicada deverá ser creditada na Conta Corrente 908.400-2, Banco do Brasil, agência 3582-3, seguindo os seguintes passos:

14.6.4.1. Acessar o site www.sef.sc.gov.br;

14.6.4.2. Acessar o link Poder Público;

14.6.4.3. Acessar o link Depósito com identificação devido ao Estado;

14.6.4.4. Emitir documento, órgão – localizar o código nº 4891 – Fundo Estadual de Saúde;

14.6.4.5. No campo finalidade, o notificado deverá discriminar a razão/motivo do recolhimento;

14.6.4.6. Após depósito, encaminhar cópia do comprovante à SES.

14.7. Será aplicada a sanção de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública Estadual, pelo prazo máximo de 3 (três) anos, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, observando-se os parâmetros estabelecidos, aos responsáveis pelas seguintes infrações:

14.7.1. Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo.

14.7.2. Dar causa à inexecução total do contrato.

14.7.3. Deixar de entregar a documentação exigida.

14.7.4. Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado.

14.7.5. Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade.

14.7.6. Ensejar o retardamento da execução do contrato sem motivo justificado.

14.8. Aos responsáveis pelas infrações administrativas previstas nos subitens 14.7.1, 14.7.3, 14.7.4 e 14.7.5 será aplicada a sanção de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública Estadual pelo prazo de até 2 (dois) anos.

14.9. Aos responsáveis pela infração administrativa prevista no subitem 14.7.2. será aplicada a sanção de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública Estadual pelo prazo de até 3 (três) anos.

14.10. Aos responsáveis pela infração administrativa prevista no subitem 14.7.6 será aplicada a sanção de impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública Estadual pelo prazo de até 1 (um) ano.

14.11. Será aplicada a sanção de declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública Direta e Indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, observando-se os parâmetros estabelecidos, aos responsáveis pelas seguintes infrações:

14.11.1. Apresentação de declaração ou documentação falsa exigida para a seleção ou declaração falsa durante a seleção ou a execução do contrato.

14.11.2. Fraudar a seleção ou praticar ato fraudulento na execução do contrato.

14.11.3. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza.

14.11.4. Praticar atos ilícitos.

14.11.5. Praticar ato lesivo previsto no caput do art. 5º da Lei federal nº 12.846, de 2013.

14.12. Será aplicada a sanção de declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública Direta e Indireta de todos os entes federativos, no caso das infrações previstas nos subitens 14.11.1, 14.11.2, 14.11.3, 14.11.4 e 14.11.5 pelo prazo máximo de 6 (seis) anos, quando se justificar a imposição de penalidade mais grave.

14.13. Aos responsáveis pela infração administrativa prevista no subitem 14.11.1 será aplicada sanção de declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública Direta e Indireta de todos os entes federativos pelo prazo de até 4 (quatro) anos.

14.14. Aos responsáveis pelas infrações administrativas previstas nos subitens 14.11.2, 14.11.3 e 14.11.5 será aplicada a sanção de declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública Direta e Indireta de todos os entes federativos pelo prazo de até 6 (seis) anos.

14.15. Aos responsáveis pela infração administrativa prevista no subitem 14.11.4 será aplicada a sanção de declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública Direta e Indireta de todos os entes federativos pelo prazo de até 5 (cinco) anos.

14.16. A aplicação da declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, precedida de análise jurídica, será de competência exclusiva do Secretário de Estado da Administração.

14.17. O cometimento de mais de uma infração sujeitará o infrator à sanção cabível para a mais grave entre elas, ou se iguais, somente uma delas, sopesando-se, em qualquer caso, as demais infrações como circunstância agravante.

14.18. Na aplicação das sanções, a Administração Pública Estadual deve observar:

14.18.1. A natureza e a gravidade da infração cometida.

14.18.2. As peculiaridades do caso concreto.

14.18.3. As circunstâncias agravantes ou atenuantes.

14.18.4. Os danos que dela provierem para a Administração, para o funcionamento dos serviços públicos ou para o interesse coletivo.

14.18.5. A implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade pelo responsável pela infração, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

14.19. A apuração de responsabilidades relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser autuado e conduzido pelo gestor e fiscal do contrato, que avaliarão fatos e circunstâncias conhecidos e intimarão o fornecedor para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir. O processo de responsabilização tramitará pelo Núcleo de Penalidades da Diretoria de Aquisição e Contratos.

14.20. Da decisão que aplica as penalidades de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação.

14.21. Da decisão que aplica a penalidade de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar caberá apenas pedido de reconsideração a ser apresentado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data do recebimento da intimação.

14.22. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida, até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

14.23. O recurso será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não reconsiderar a decisão no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos, nos termos do parágrafo único do art. 166 da Lei federal nº 14.133, de 2021.

14.24. O pedido de reconsideração será decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

14.25. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta Cláusula não ilidirá o direito da SES de exigir indenização integral do autor da infração, pelos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética deste.

15. DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

15.1. A fiscalização do contrato poderá ser exercida por meio da fiscalização técnica e administrativa. Os serviços executados pelos estabelecimentos serão fiscalizados por servidor indicado pela respectiva Regional de Saúde, a quem caberá verificar se no seu desenvolvimento estão sendo cumpridos rigorosamente de acordo com o pactuado.

15.2. As atividades de gestão e fiscalização devem ser realizadas de forma preventiva, rotineira e sistemática, sendo exercidas pelo gestor e fiscal do contrato.

15.3. A fiscalização que atuará desde o início dos trabalhos, será exercida no interesse exclusivo da SES, com a participação de todos os atos que se fizerem necessários para a fiel execução dos serviços contratados, e não exclui, nem reduz, a responsabilidade do estabelecimento por quaisquer irregularidades.

15.4. Os nomes do servidor designado a fiscal do contrato e de seu substituto deverão ser encaminhados por Ofício do Gestor, acompanhado do Relatório de Vistoria e demais documentos do hospital no momento da contratualização, através do SGPe pela respectiva Regional de Saúde.

15.5. O fiscal é o servidor designado para as atividades de acompanhamento do contrato, verificando a adequada execução do objeto contratado, assegurando que os bens e/ou serviços sejam entregues de acordo com o pactuado. **Compete ao Fiscal do Contrato**, conforme Instrução Normativa SEA 11/2019:

15.5.1. Identificar o objeto contratado;

15.5.2. Conhecer as condições estabelecidas no Contrato, no edital ou nas especificações técnicas para o recebimento do objeto (especificações do produto/serviço, prazo, forma de execução, etc...);

15.5.3. Praticar os atos necessários à verificação do fiel cumprimento das obrigações, exigindo as providências necessárias para tal fim;

15.5.4. Receber o objeto contratado, examinar e conferir as notas fiscais e proceder ao atesto/certificação da despesa;

15.5.5. Recusar produto ou serviço em desacordo com as condições fixadas em edital e contrato;

15.5.6. Exigir por escrito, o refazimento ou correção, comunicando ao Gestor do Contrato nas hipóteses de não atendimento ou quando as soluções excedam as suas competências;

15.5.7. Notificar, por escrito, a Contratada quanto ao não cumprimento das obrigações, fixando prazo para cumprimento ou apresentação de justificativa;

15.5.8. Encaminhar ao gestor do contrato a solicitação de aplicação de sanções e, quando pertinente, a instauração de processo administrativo sancionador, contendo os registros das ocorrências, notificações, defesas e justificativas da contratada, se for o caso, e da documentação necessária;

15.5.9. Aceitar ou rejeitar, motivadamente, a indicação do preposto feita pela empresa contratada;

15.5.10. Manter contato com o preposto;

15.5.11. Desempenhar suas atividades com autonomia e independência fiscalizatória, buscando as condições necessárias para o desempenho da função, comunicando ao gestor do contrato sobre suas necessidades;

15.5.12. Acompanhar a manutenção, pela Contratada, das condições de habilitação e qualificação exigidas no edital;

15.5.13. Acompanhar sistematicamente a execução do contrato, mantendo registros das ocorrências e dos documentos relativos à fiscalização;

15.5.14. Manter os registros de confirmação de recebimento dos comunicados à Contratada;

15.5.15. Assegurar o cumprimento do cronograma físico-financeiro;

15.5.16. Identificada necessidade de modificações contratuais, encaminhar ao gestor do contrato com as devidas justificativas;

15.5.17. Conhecer os prazos de execução contratual e fornecer subsídios para as prorrogações, quando necessários, ou manifestar-se contrariamente à prorrogação;

15.5.18. Assegurar a presença dos documentos exigidos em contrato para fins de pagamento; (CND's, INSS, FGTS, etc...);

15.5.19. Apontar, por meio de instrumentos de medição, a necessidade de glosas em notas fiscais;

15.5.20. Solicitar auxílio às áreas competentes em caso de dúvidas técnicas, administrativas ou jurídicas;

15.5.21. Anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, apontando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados;

15.5.22. Informar a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência;

15.5.23. Fazer diligências à empresa contratada, se for o caso, adotando controles adequados e suficientes para registro destas reuniões; e

15.5.24. Conhecer seus limites de atuação na atividade de fiscalização.

15.6. O gestor é o servidor designado para as atividades de acompanhamento estratégico do contrato, desde sua concepção até a finalização, sendo responsável por iniciar, instruir, manifestar-se e submeter à autoridade maior todos os atos e procedimentos no âmbito do contrato. **Compete ao Gestor do Contrato, conforme Instrução Normativa SEA 11/2019:**

15.6.1. Iniciar, instruir, manifestar-se e submeter à autoridade maior para decisão os seguintes atos e procedimentos:

a) prorrogação e suspensão de prazo;

b) alterações qualitativas e quantitativas;

c) restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro;

d) processo administrativo sancionador;

e) recomendação de abertura de processo licitatório, quando for o caso; e

f) quaisquer outros atos e procedimentos que impliquem na celebração de termo aditivo, apostilamento ao contrato ou qualquer outro registro;

15.6.2. Quanto à prorrogação e vigência do contrato, iniciar, instruir, manifestar-se e submeter à autoridade maior, comunicando a necessidade da prorrogação, atentando-se especialmente para:

a) No caso da prestação de serviços, 180 (cento e oitenta) dias antes do vencimento do contrato, consultar o contratado, tomando por escrito o compromisso de prorrogação;

15.6.3. Quanto às alterações qualitativas e quantitativas, iniciar, instruir, manifestar-se e submeter à autoridade maior:

a) acréscimos, supressões e alterações de interesse da própria Administração;

b) alterações solicitadas pelo titular do Contrato;

c) modificações no cronograma físico-financeiro;

d) substituições de materiais e equipamentos;

e) modificações das especificações, para melhor adequação técnica.

15.6.4. Quanto ao restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro, iniciar, instruir, manifestar-se e submeter à autoridade maior todas as intercorrências, em especial:

a) reajustes nos termos fixados em Contrato; e

b) revisão e repactuação solicitadas pela Administração Pública Estadual ou pelo titular do Contrato;

15.6.5. Dar prosseguimento aos atos e procedimentos encaminhados pelo Fiscal do Contrato;

15.6.6. Dirimir dúvidas, orientar tecnicamente, esclarecer ou solucionar questionamentos, falhas, omissões ou alterações no projeto básico, fazendo-o por escrito;

15.6.7. Instruir o processo com justificativa e manifestações técnicas necessárias;

15.6.8. Cadastrar o contrato nos sistemas informatizados e apropriados de Governo;

15.6.9. Manter os registros atualizados nos sistemas informatizados de Governo;

15.6.10. Requerer auxílio às áreas competentes em caso de dúvidas técnicas, administrativas ou jurídicas;

15.6.11. Manter atualizadas as estimativas de consumo, tanto para apurar a suficiência do saldo até o término do contrato como para orientar as futuras contratações;

15.6.12. Acompanhar a manutenção, pelo contratado, das condições estabelecidas em edital e contrato e das exigências legais;

15.6.13. Promover o atesto de notas fiscais e faturas, em conjunto com o fiscal do contrato, no que couber, para fins de comprovação do cumprimento da obrigação contratual;

15.6.14. Receber definitivamente aquisições, obras ou serviços sob sua responsabilidade; e

15.6.15. E qualquer outra que se faça necessária ao desempenho da atividade de gestão.

16.DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E DO FORO

16.1. A SES reserva-se o direito de anular seus próprios atos, quando eivados de vícios que os tornam ilegais, porque deles não se originam direitos; ou revogá-los, por motivo de conveniência ou oportunidade, respeitados os direitos adquiridos, e ressalvada, em todos os casos, a apreciação judicial (Supremo Tribunal Federal – STF, Súmula nº 473).

16.2. O Edital será disponibilizado na íntegra no sítio eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (www.saude.sc.gov.br), e publicado extrato no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina.

16.3. São partes integrantes do presente Edital:

16.3.1. ANEXO I – Minuta do Termo de Contrato de Prestação de Serviços;

16.3.2. ANEXO I-A – Modelo de Documento Descritivo;

16.3.3. ANEXO I-B – Metas Qualitativas;

16.3.4. ANEXO I-C – Formulário Pacientes em Tratamento Dialítico;

16.3.5. ANEXO I-D – Modelo da Ficha de Programação Orçamentária por Procedimento;

16.3.6. ANEXO I-E – Matriz de Riscos

16.3.7. ANEXO II – Minuta do Termo de Compromisso de Garantia de Acesso na Atenção Especializada em DRC;

16.3.8. ANEXO III – Modelo de Declaração – Inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal;

16.3.9. ANEXO IV – Modelo de Declaração – Concordância com os Preços e Normas Estabelecidos pelo SUS;

16.3.10. ANEXO V – Modelo de Declaração – Inexistência de Vínculo com Servidores Públicos da SES/SC e Não Exercício de Cargo de Chefia ou Função de Confiança no SUS – Art. 14 da Lei 14.133/2021 e Art. 26 da Lei 8.080/1990;

16.3.11. ANEXO VI – Modelo de Termo de Ciência de Retenção do Imposto Sobre a Renda – Decreto Estadual Nº 129/2023;

16.3.12. ANEXO VII – Modelo de Declaração a ser apresentada pela Pessoa Jurídica conforme Inciso III do Art. 4º da IN RFB Nº 1234/2012 e Decreto Estadual Nº 129/2023;

16.3.13. ANEXO VIII – Modelo de Declaração a ser apresentada pela Pessoa Jurídica conforme Inciso IV do Art. 4º da IN RFB Nº 1234/2012 e Decreto Estadual Nº 129/2023; e

16.3.14. ANEXO IX – Modelo de Roteiro de Visita para Contratualização em Atenção Especializada em DRC.

16.4. Caso o interessado seja isento de algum documento exigido no presente Edital, deverá fazer prova através de declaração do órgão expedidor do aludido documento.

16.5. Os documentos exigidos no presente Edital poderão ser extraídos através dos sites dos Órgãos Competentes (Internet), estando sujeitos à comprovação e confirmação, salvo disposição em contrário.

16.6. A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, conforme disposto na Lei nº 14.133/21, reserva-se o direito de promover qualquer diligência para esclarecimento de dúvidas, obtenção de informações complementares, saneamento de falhas e melhor tomada de decisão.

16.7. Nenhuma indenização será devida aos interessados pela elaboração e/ou apresentação de quaisquer documentos relativos ao presente Credenciamento.

16.8. O estabelecimento que não mantiver as condições exigidas pelo presente Edital será descontratualizado, observadas as demais regras estabelecidas.

16.9. A SES poderá celebrar Contrato de prestação de serviços com as entidades mediante inexigibilidade de licitação, tendo em vista que o objeto deste Edital de Credenciamento está contemplado pela disposição do inciso IV, art. 74, e art. 79, inciso I da Lei 14.133/2021.

16.10. Fica reservada à SES, a faculdade de cancelar, no todo ou em parte, adiar, revogar, prorrogar ou anular o presente Edital de Credenciamento, de acordo com seus interesses, sem direito às entidades a qualquer reclamação, indenização, reembolso ou compensação.

16.11. Fica eleito o foro da Capital do Estado, por mais privilegiado que outro seja, para dirimir as questões que não puderem ser, amigavelmente, resolvidas pelas partes.

Florianópolis, data da assinatura digital.

Diogo Demarchi Silva
Secretário de Estado da Saúde

ANEXO I

MINUTA DO TERMO DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

Termo de Contrato nº xxx/20xx – PSES xxxx/20xx

Contrato que entre si celebram o Estado de Santa Catarina, por meio da Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde e a(o) **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, do município de **XXXXXXXX/SC** para prestação de serviços com finalidade de Atendimento Ambulatorial Especializado em Doença Renal Crônica, autorizado através do processo SES 202362/2025, Edital nº 876/2025, na modalidade de Inexigibilidade de Licitação.

Pelo presente instrumento, de um lado o Estado de Santa Catarina através da Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde, entidade de direito público, com sede nesta cidade, inscrita no CNPJ 80.673.411/0001-87, doravante denominada SES/SC, neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, **Sr. DIOGO DEMARCHI SILVA**, residente no domicílio especial, Rua Esteves Júnior nº. 160 – Centro, Florianópolis/SC, doravante denominada CONTRATANTE, e de outro lado o **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, CNPJ **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, CNES **xxxx**, com sede na Rua **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, nº **xxx**, **xxxxx**, **xxxxx/SC**, neste ato representado pelo seu representante legal **Sr. XXXXXXXXXXXXXXXX**, CPF **xxx.***.***-xx**, doravante denominada CONTRATADA, com anuência dos médicos que integram o Corpo Clínico da CONTRATADA, representados neste ato pelo seu Diretor Clínico, Dr. **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, CREMESC nº. **Xxxxx**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial seus artigos 196 a 200, as Leis Federais nº. 8080/90, 8142/90 e nº. 14.1333/21 e alterações, Portaria de Consolidação MS/GM nº 02, de 28 de setembro de 2017, assim como demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, considerando também o Edital de Credenciamento 876/2025, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO** de prestação de serviços de assistência à saúde, para atendimento ambulatorial especializado em Doença Renal Crônica- DRC, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Contrato tem por objeto a prestação de serviços de assistência à saúde pela CONTRATADA para realização de Procedimentos Ambulatoriais Especializados em Doença Renal Crônica, de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde e o contido no ANEXO I-A – Modelo de Documento Descritivo e ANEXO II – Minuta do Termo de Compromisso de Garantia de Acesso na Atenção Especializada em DR, partes integrantes deste Contrato.

1.2. Os serviços ora contratados estão referidos a uma base territorial populacional e parâmetros assistenciais conforme Plano Estadual da Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica em SC e Deliberação CIB nº 288/2018 que aprovou o Plano Estadual de Nefrologia/SC, bem como o Termo de Compromisso de Garantia de Acesso na Atenção em DRC (parte integrante do presente contrato).

1.3. A programação física dar-se-á conforme ANEXO I-A – Documento Descritivo, e o teto financeiro conforme CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS.

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS DOCUMENTOS JURÍDICOS E SITUAÇÃO CADASTRAL

2.1. Os serviços referidos na Cláusula Primeira serão executados pela CONTRATADA, com alvará de funcionamento expedido pela Prefeitura Municipal e alvará sanitário expedido pelo Serviço de Vigilância Sanitária competente para o ramo de atividade específico ao atendimento em TRS – Terapia Renal Substitutiva, devendo ambos os documentos estarem vigentes.

2.2. No caso de mudança de endereço do estabelecimento da CONTRATADA, a CONTRATANTE deverá ser prontamente comunicada, a qual analisará a manutenção dos serviços ora contratados no novo endereço, podendo rever as condições deste Contrato e até mesmo extingui-lo, se entender oportuno e/ou conveniente. A CONTRATADA deverá providenciar a solicitação de novo alvará, bem como dos demais documentos exigidos em edital, acompanhado da formalização da alteração de endereço no instrumento contratual.

2.3. O Diretor Clínico responsável pelos serviços será indicado pela CONTRATADA, sendo que sua alteração deverá ser comunicada imediatamente por escrito, à CONTRATANTE, para alteração formal do instrumento contratual.

2.4. A CONTRATADA obriga-se a informar à CONTRATANTE por meio da ECA e à Secretaria Municipal de Saúde toda e qualquer mudança no ato constitutivo através da Ficha Cadastral de Estabelecimentos de Saúde – FCES, mantendo-a atualizada para fins de alteração do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

3.1. Os serviços ora contratados serão prestados diretamente por profissionais do estabelecimento da CONTRATADA e por profissionais admitidos em suas dependências.

3.1.1. Não se admite a subcontratação da atividade-fim cuja execução ocorra em estabelecimento diverso do ora contratado, conforme qualificação apontada no preâmbulo deste instrumento (endereço/CNES/CNPJ), admitindo-se apenas a subcontratação de determinadas atividades-meio, devendo o contratado garantir e manter atualizado o registro de todos os prestadores terceirizados junto ao cadastro do CNES.

3.1.2. Caso a CONTRATADA necessite de serviços de terceiros para a realização de procedimento e/ou grupo de serviços, como SADT e confecção de fístula arteriovenosa, listados na linha de cuidado, deverá apresentar os Termos de Compromisso ou Convênio/Contrato celebrado entre as partes, discriminando a identificação do terceirizado, qualificação técnica e operacional e registro no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde), nos termos do presente Contrato.

3.2. Para os efeitos deste Contrato, consideram-se profissionais do próprio estabelecimento da CONTRATADA:

3.2.1. Os membros de seu corpo clínico.

3.2.2. Os profissionais que tenham vínculo de emprego com a CONTRATADA.

3.2.3. Os profissionais autônomos que, eventual ou constantemente, prestam serviços à CONTRATADA, se por esta são autorizados.

3.3. Equipara-se ao profissional autônomo definido no item 3.2.3 desta cláusula, a empresa, a cooperativa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que exerça atividade na área da saúde.

3.4. Na execução dos serviços ambulatoriais e hospitalares do presente Contrato, os partícipes deverão observar as seguintes condições:

3.4.1. É vedada a cobrança por serviços médicos ambulatoriais e hospitalares, assim como outros complementares da assistência ao usuário do SUS, seguindo o princípio da gratuidade.

3.4.2. A CONTRATADA responsabilizar-se-á administrativamente por cobrança indevida, feita ao usuário do SUS ou seu representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato, assegurado o devido processo legal para identificação do responsável pela cobrança indevida.

3.4.3. A violação ao disposto neste item 3.4, sujeitará a CONTRATADA às sanções previstas na Cláusula Treze, ficando a CONTRATANTE autorizada a reter o valor ilegalmente cobrado do montante devido à CONTRATADA, para fins de ressarcimento do usuário do SUS, por via administrativa, sem prejuízo do disposto no item 13.1, daquela cláusula, assegurado o devido processo legal para identificação do responsável pela cobrança indevida.

3.5. A CONTRATADA poderá manter Contrato ou outro instrumento jurídico congênere com os gestores municipais, para a prestação de outros serviços não previstos neste Contrato, ou para repasse de recursos complementares aos ora definidos, sendo que, nestes casos, a CONTRATANTE se compromete a estimular a participação dos municípios, principalmente em relação aos que não disponibilizam, de forma satisfatória, os referidos serviços em favor de seus habitantes usuários do SUS.

3.6. Demandas reprimidas específicas poderão ser aditadas através de metas físicas e financeiras a serem definidas e pactuadas pela SES, com Plano Operativo distinto e por período determinado, conforme interesse e objetivos da CONTRATANTE.

3.7. Fica expressamente acordado entre as partes que a contratante não será responsável pelo pagamento de qualquer serviço que não tenha sido previamente acordado e formalizado, nas condições e no escopo definidos neste contrato.

3.7.1. A inobservância das metas físicas estabelecidas neste instrumento e que resultem em aumento destas, também estará sujeita à recusa do pagamento, nos termos do item 3.7.

3.7.2. Caso algum serviço adicional seja oferecido ou executado sem a devida solicitação e autorização da contratante, esta estará isenta de qualquer obrigação de pagamento relacionado a esses serviços, vedada a cobrança de tais valores pelo contratado.

3.8. A assinatura do presente Contrato não prejudicará a vigência e validade dos instrumentos jurídicos eventualmente firmados entre os municípios e a CONTRATADA.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1. Oferecer ao usuário os recursos necessários ao seu atendimento.

4.2. Todas as despesas decorrentes da contratação, inclusive materiais de consumo e equipamentos necessários à execução dos serviços, bem como encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, comerciais e tributários decorrentes da execução do Contrato, ficarão exclusivamente a cargo da CONTRATADA, cabendo-lhe, ainda, a inteira responsabilidade (civil e penal), por quaisquer acidentes de que possam vir a ser vítimas os seus empregados quando em serviço, bem como por quaisquer danos ou prejuízos porventura causados a terceiros e à Secretaria de Estado da Saúde.

4.3. Colocar à disposição da CONTRATANTE, para prestação de atendimentos aos usuários do Sistema Único de Saúde, o contido no ANEXO I-A – Modelo de Documento Descritivo e ANEXO II – Minuta do Termo de Compromisso de Garantia de Acesso na Atenção Especializada em DRC.

4.4. Afixar em local visível e de circulação dos usuários aviso de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição, bem como, placa informando que o estabelecimento recebe recurso do Governo do Estado.

4.5. Garantir o encaminhamento aos Serviços Complementares de Diagnóstico e Terapia necessários ao tratamento que está sendo ofertado ao paciente.

4.6. EXCLUÍDO.

4.7. Apresentar, por escrito, as razões pelo não atendimento de serviços previamente autorizados, se for o caso.

4.8. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, com todas as informações e documentações exigidas conforme Resolução CFM 1638/2002 e alterações, pelo prazo previsto em lei.

4.8.1. Ter local exclusivo para arquivamento de prontuários únicos, um para cada usuário contendo o registro atualizado da evolução clínica por todos os profissionais, e mantendo arquivado pelo prazo previsto em lei.

4.9. No caso de utilização de prontuário informatizado, deverá seguir as normas da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde, contemplando os dados solicitados no item anterior, bem como atender a todos os requisitos obrigatórios da Resolução CFM 1821/2007 que define as exigências para utilização de um prontuário eletrônico, com acesso aos auditores do SUS e Autoridades Sanitárias.

4.10. Registrar no prontuário médico e disponibilizar ao paciente, ou seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realizar qualquer ato médico previsto no Contrato, encaminhando justificativa ao fiscal do presente contrato.

4.10.1. Produzir relatórios mensais 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;

4.11. Alimentar sistematicamente e rotineiramente, todos os sistemas de informações do Ministério da Saúde, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA e outros que venham a ser implementados no âmbito do SUS, em substituição ou em complemento a estes.

4.12. Quando da implantação do Sistema SES/BI, ou outro que venha substituí-lo, a CONTRATADA deverá providenciar que haja a interface com seus sistemas, a fim de possibilitar controle e auditoria, sendo que todas as despesas necessárias para o interfaceamento dos sistemas, ficarão a cargo da CONTRATADA.

4.13. Não utilizar, nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação.

4.14. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

4.15. Manter o padrão de qualidade dos serviços prestados, instalações, atendimento profissional, entre outros, de acordo com o que preconiza as normas do SUS, atendendo os usuários com dignidade e respeito de modo universal e igualitário.

4.15.1. 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 substituí-la) que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências.

4.16. Manter todas as dependências em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento;

4.17. Encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contrarreferência;

4.18. Fornecer ao usuário ou ao seu responsável, relatório do atendimento prestado, onde conste também a inscrição: ***“Esta conta será paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais, sendo expressamente vedada à cobrança, diretamente do usuário, de qualquer valor, a qualquer título”***;

4.19. Quando caracterizado serviço continuado em favor de clientela específica, o relatório de atendimento com a inscrição mencionada no item anterior, será fornecido pela CONTRATADA quando solicitado pelo usuário ou seu representante legal;

4.20. Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização/PNH.

4.21. Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde ao serviço contratado no exercício de seus poderes de fiscalização;

4.22. Manter a infraestrutura técnica e de pessoal qualificado nas quantidades e qualidades constantes no documento de habilitação documental e técnica, conforme consta no Relatório de Vistoria, o qual é parte integrante e indissociável deste Contrato.

4.23. Notificar diretamente ao fiscal do presente Contrato, 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, para que este efetue a autuação e remessa dos documentos via SGP-e.

4.24. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência.

4.25. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores.

4.25.1. Orientação dos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o autocuidado.

4.25.2. Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da RAS, em particular a Atenção Primária.

4.26. Garantir o cumprimento das ações para Segurança do Paciente em acordo com os requisitos da Resolução da Diretoria Colegiada/Anvisa nº 36, de julho de 2013 e avaliar anualmente as práticas de Segurança do Paciente de diálise peritoneal (quando aplicável) e hemodiálise utilizando as ferramentas de autoavaliação disponibilizada pela ANVISA.

4.27. Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza.

4.28. Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado.

4.29. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo.

4.30. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e povos originários, de acordo com as legislações específicas.

4.31. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena.

4.32. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas.

4.33. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica.

4.34. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.

4.35. Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada.

4.36. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento.

4.37. Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico.

4.38. Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor.

4.39. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica.

4.40. Dispor de parque tecnológico e de estruturas físicas adequadas ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica.

4.40.1. Possuir espaço físico apropriado ao atendimento ambulatorial, com acesso e adaptações específicas as 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.

4.41. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS.

4.42. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário, bem como anexar em local visível os contatos para acesso ao Serviço de Ouvidoria do Estado.

4.43. Possuir rotinas escritas de funcionamento, que contemplem horário de funcionamento, direitos e deveres dos pacientes, atribuições de cada profissional, com suas responsabilidades e deveres. Estas rotinas deverão ter a ciência de todos os funcionários e ser amplamente divulgadas aos seus pacientes e responsáveis.

4.43.1. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do estabelecimento aos usuários em local visível e de fácil acesso.

4.44. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores.

4.45. Alimentar os Sistemas de notificações compulsórias oficiais do Ministério da Saúde e do Estado de Santa Catarina, conforme legislação vigente, respeitando o fluxo da Vigilância Epidemiológica Municipal.

4.45.1. Manter a regularidade mensal das notificações de eventos adversos assistenciais, infecciosos e não infecciosos nos Sistemas Nacionais de Vigilância Sanitária, e manter sob sua guarda e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de eventos adversos.

4.46. Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor.

4.47. Participar da Comissão de Acompanhamento do Contrato.

4.48. Manter em pleno funcionamento o Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS), a Comissão de Análise de Óbitos, a Comissão de Revisão de Prontuários, a Comissão de Ética Médica, o Núcleo de Segurança do Paciente – NSP e outras Comissões e comitês exigidos para execução dos serviços.

4.49. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços.

4.50. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores qualiquantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização.

4.51. Realizar avaliação dos usuários e dos acompanhantes, disponibilizando questionário de verificação do grau de satisfação.

4.52. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS.

4.53. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos.

4.54. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.

4.55. Cumprir os requisitos da Resolução da Diretoria Colegiada/ANVISA nº 222, de 28/03/2018, a qual regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.

4.56. Constitui condição para a continuidade deste Contrato, manter as mesmas condições de habilitação conforme item 23.1, devendo o prestador apresentar nos termos aditivos, bem como anualmente, toda a documentação mencionada para atestar sua manutenção, sob pena de extinção contratual.

4.57. Solicitar a renovação do alvará sanitário com antecedência de 90 (noventa) dias antes do seu vencimento, mantendo atualizada e vigente a Licença Sanitária no ramo de atividade específico ao atendimento em TRS – Terapia Renal Substitutiva, sendo, “Prestação de Serviço em Terapia Renal Substitutiva – Hemodiálise” ou “Serviço de diálise e nefrologia”.

4.58. Informar a necessidade de interrupção dos atendimentos com no mínimo 60 (sessenta) dias de antecedência no caso de reformas.

4.59. Informar ao fiscal do presente contrato, obrigatoriamente em até 24 (vinte e quatro) horas, a necessidade de interrupção dos atendimentos devido a interdição da Vigilância Sanitária ou causas naturais.

4.60. Informar as interrupções relacionadas ao afastamento dos profissionais por férias, licenças programadas, cursos e congressos, com antecedência de no mínimo de 60 (sessenta) dias, através de formulários de bloqueio das agendas para a Central de Regulação Ambulatorial.

4.61. É de responsabilidade da CONTRATADA, no caso de falta de profissionais e/ou outros fatores que impliquem na ausência de atendimento do paciente agendado, reagendar esta consulta/procedimento em no máximo 30 (trinta) dias, sem prejuízo às vagas de primeira vez disponibilizadas à Central de Regulação Ambulatorial e comunicar ao paciente.

4.62. No prazo de 90 (noventa) dias após o início do tratamento dialítico, o serviço de diálise deverá, obrigatoriamente, apresentar ao paciente apto ou ao seu representante legal, a opção de inscrição em lista de transplante, preenchendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), devendo uma cópia ser anexada ao prontuário e outro entregue ao paciente.

4.62.1. Caso o paciente não tenha contraindicação para realizar o transplante, encaminhá-lo para avaliação no Centro Transplantador e equipe escolhidos pelo paciente para realização do transplante, através de inserção em consulta pré-transplante no sistema de regulação.

4.62.2. O serviço de diálise deve encaminhar formalmente o paciente, acompanhado do relatório médico atualizado e exames realizados. Espera-se que 30% a 45% dos pacientes em tratamento dialítico, que não tenham contraindicação para transplante, estejam inscritos na Central Estadual de Transplantes.

4.62.3. Apresentar relatório quadrimestral (período da reunião da Comissão) dos pacientes com mais de 90 dias de início do tratamento dialítico, conforme ANEXO I-C – Formulário Pacientes em Tratamento Dialítico ao Contrato.

4.62.4. Problemas relacionados ao fluxo acima deverão ser relatados à Central Estadual de Transplantes.

4.63. Obrigatoriedade de possuir um serviço de controle de infecção relacionado à assistência à saúde (SCIRAS), membros executores, e uma Comissão de Controle de Infecção relacionada à assistência à saúde, membros consultores, implantadas e funcionantes de acordo com a Portaria 2616/1998 ou outra que venha a substituí-la, e normas regulamentadoras da ANVISA atualizadas.

4.64. Obrigatoriedade de notificar mensalmente os dados de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), de acordo com o escopo vigente determinado pela ANVISA. Deverão ser utilizados os critérios diagnósticos nacionais de IRAS que estão detalhados nas Notas Técnicas atualizadas anualmente e publicadas pela ANVISA.

4.65. Possuir laboratório próprio ou terceirizado onde seja garantido as boas práticas em qualidade e segurança no processamento de análises clínicas, assim como diagnóstico microbiológico adequado de acordo com a RDC Anvisa 786/2023 e Portaria 64/2018 da SVS/Ministério da Saúde e Portaria SES 762/2023.

4.66. Elaboração do Programa de Prevenção e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (PPCIRAS), com plano de ação incluindo a Educação permanente em controle de infecção, com atualização anual

4.67. Implantação de um Programa de Gerenciamento de Antimicrobianos de acordo com as normativas vigentes da ANVISA.

4.68. Substituir consultas presenciais por teleconsultorias ou teleconsultas, caso haja interesse da contratante, com os devidos levantamentos e orientações da Gerência Estadual de Regulação Ambulatorial/GERAM.

4.68.1. Garantir que as teleconsultorias sejam respondidas em até 72 (setenta e duas) horas após a solicitação.

4.69. Responder as demandas de ouvidorias encaminhadas pela Ouvidoria da Secretaria de Estado da Saúde e pelo Sistema OuvidorSUS do Ministério da Saúde, na forma e prazo determinados pelos encaminhamentos.

4.70. Verificar a situação regular dos prestadores terceirizados perante a Vigilância Sanitária e o Conselho Regional de Medicina.

4.71. A contratada deverá disponibilizar acesso aos prontuários dos pacientes, em meio físico ou eletrônico (acesso remoto) sempre que solicitado para fins de auditoria.

4.72. A contratada acatará o parecer da Comissão de Pareceres Técnicos de Auditoria do SUS nos casos, situações, fatos ou dúvidas acerca da regularidade de atos técnicos relacionados, analisados com base nas normativas e legislação vigentes, disponível no endereço eletrônico: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/diretoria-de-auditoria-do-sus-sc/pareceres-tecnicos>.

4.73. Garantir a integralidade dos exames diagnósticos e/ou de controle, necessários para a efetivação do atendimento aos usuários considerando as linhas de cuidado da alta complexidade, protocolos e diretrizes terapêuticas.

4.74. A CONTRATADA se obriga a cumprir as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz, conforme Art. 92, inciso XVII.

4.75. Manter endereço eletrônico (e-mail) válido para fins de comunicação com a contratante por todo o período de contratação; comunicando, imediatamente, o Contratante em caso de alteração;

4.76. Cumprir todos os níveis de atenção incluindo os estágios clínicos pré dialíticos e/ou com necessidade de Terapia Renal Substitutiva (TRS) conforme a tipologia estabelecida na Portaria nº 1.675/2018 (Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos estágios 4 e 5 - Pré-Dialítico; Atenção Especializada em DRC com hemodiálise; Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal).

4.77. Garantir o início da Hemodiálise em até 7 dias após a realização da primeira consulta no centro dialítico de avaliação em nefrologia geral - doença renal crônica. Os casos graves deverão iniciar a hemodiálise imediatamente.

4.78. Realizar os atendimentos e encaminhamentos seguindo rigorosamente os procedimentos e prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde.

4.79. Cumprir os requisitos da Resolução RDC/ANVISA nº 50, de 21/02/2002, e suas atualizações, ou outra que venha substituí-la, quanto às normas específicas referentes à área de engenharia, arquitetura e vigilância sanitária em vigor, com vista a garantir as condições físicas adequadas ao atendimento dos usuários.

4.80. Permitir e facilitar o trabalho da CONTRATANTE na realização do acompanhamento, supervisão, fiscalização e auditoria de ações desenvolvidas pela CONTRATADA.

4.81. Manter em seu quadro permanente um responsável técnico devidamente registrado no CRM/SC, atuando nas dependências do estabelecimento durante todo o horário de seu funcionamento.

4.82. Realizar a manutenção dos equipamentos e materiais necessários, mobiliário e espaço físico para execução dos procedimentos.

4.83. Para fins de monitoramento da qualidade assistencial e avaliação do cumprimento contratual, a contratada deverá observar os seguintes indicadores: I – Taxa de infecção do acesso vascular associada a cateter temporário/não tunelizado; e II – Taxa de peritonite em pacientes em diálise peritoneal.

4.83.1. O encaminhamento das informações deverá ocorrer em conformidade com a regulamentação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;

4.83.2. O monitoramento será realizado pelos órgãos competentes da Secretaria de Estado da Saúde;

4.83.3. A ausência de regularidade ou a má qualidade das notificações implicará a aplicação das penalidades previstas neste edital e contrato.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1. Pagar mensalmente à CONTRATADA a importância referente aos serviços contratados, autorizados e realizados dentro do limite do Contrato e seus acréscimos conforme a Lei 14.133/21, de acordo com os valores estabelecidos no Sistema de Gerenciamento da Tabela de

Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS – SIGTAP do Ministério da Saúde vigente na competência da prestação dos serviços.

5.2. Exercer atividades de Controle, Avaliação e Auditoria na CONTRATADA, mediante procedimentos de supervisão direta ou indireta local de acordo com as normas que regem o SUS.

5.3. Acompanhar o serviço contratado para avaliação quantitativa e qualitativa e na ocorrência de falhas comunicar à CONTRATADA para medidas corretivas.

5.4. Revisar, quando necessário, os serviços contratados, tendo como base os serviços realizados, após autorização da SUR, que excederem os limites previstos no Documento Descritivo, dentro do limite de 25% previsto na Lei 14.133/21.

5.5. Elaborar Termos Aditivos em conformidade com as diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde, de acordo com as necessidades apontadas pelos serviços ou pelas áreas técnicas.

5.6. Gerenciar o fluxo de ingresso de usuários ao serviço.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

6.1. A CONTRATADA é responsável pela indenização por dano causado ao usuário do SUS, aos órgãos do SUS e a terceiros a ele vinculados, decorrentes de ato ou omissão, negligência, imperícia ou imprudência, praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando assegurado à CONTRATADA o direito de regresso, quando cabível.

6.2. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Contrato pelos órgãos competentes do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos da legislação referente à Lei n.º 14.133/21.

6.3. A responsabilidade de que trata esta Cláusula estende-se aos casos de danos oriundos por defeitos relativos à prestação de serviços, nos estritos termos do Art. 14 da Lei n.º 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO INTERVENIENTE

7.1. Acompanhar, em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde/SC, por meio da respectiva Regional de Saúde, as ações relativas à execução deste Contrato.

7.2. Fiscalizar, por meio de sua Secretaria Municipal de Saúde, as ações relativas à execução deste Contrato.

7.3. Prestar orientações e auxílio à CONTRATADA no intuito de que sejam cumpridos os compromissos e as metas pactuadas neste Contrato.

7.4. Disponibilizar informações e dados que se fizerem necessários para o acompanhamento deste Contrato.

7.5. Manter atualizados no SCNES os dados e informações da CONTRATADA.

7.6. Acompanhar a alimentação dos sistemas de informações da SES/SC e do Ministério da Saúde, realizada pela CONTRATADA.

7.7. Aprimorar sua rede assistencial local, promovendo a articulação com a região de saúde.

7.8. Identificar mudanças epidemiológicas que impliquem alterações deste Contrato.

7.9. Notificar à CONTRATANTE, em até 15 (quinze) dias, sobre as ocorrências referentes ao não cumprimento das metas pactuadas, ou quaisquer outras alterações que interfiram no desempenho deste instrumento contratual, por meio de documentos comprobatórios, por meio da respectiva Regional de Saúde.

7.10. Encaminhar à respectiva Regional de Saúde declaração informando o montante de recurso financeiro oriundo de fonte municipal destinado à CONTRATADA, comprometendo-se a mantê-la atualizada, quando couber.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

8.1. A CONTRATADA receberá mensalmente da CONTRATANTE a importância referente aos serviços contratados, autorizados e efetivamente prestados, repassada pelo Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde, de acordo com os valores de cada procedimento, previstos na Tabela SIGTAP, vigente na competência da realização do procedimento, dentro dos limites financeiros abaixo estabelecidos, estimando-se para um período anual o valor de **R\$ xxxxxx (xxxxxxxxx)**, e para o período mensal o valor de **R\$ xxxxx (xxxxx)**.

8.2. O componente pós-fixado, que corresponde aos Procedimentos Estratégicos – FAEC, será repassado à **CONTRATADA**, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento e apenas concomitantemente à respectiva transferência financeira), de acordo com a produção mensal aprovada pela **CONTRATANTE**, até o limite de transferência do FNS, respeitado, simultaneamente, o limite estadual para a modalidade de Procedimentos Estratégicos e conforme programação disposta no Plano Operativo, estimando-se um valor médio mensal de **R\$ xxxxxxxx (xxxxxxxxxxxxxxxxxx)**

Detalhamento do FAEC estratégico	Mensal R\$	Anual R\$
Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise (Código de Habilitação 15.04)		
Acompanhamento pré e pós transplante		

Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal (Código de Habilitação 15.05)		
Atenção Especializada em DRC nos Estágios 4 e 5 – Pré-dialítico (Código de Habilitação 15.06)		
Confecção das Fístulas e Reversão		
Atenção Especializada em Doenças Raras (Cód. de Habilitação 35.03 / 35.04 / 35.05 / 35.06 / 35.15)		
TOTAL		

8.3. O componente de Incremento Estadual Financeiro na Linha de Cuidados das Pessoas com Doença Renal Crônica, com repasse de valor adicional pelos procedimentos realizados por pacientes em terapias renais substitutivas (TRS), será repassado à CONTRATADA, a posteriori (pós-produção, aprovação, processamento, de acordo com a produção mensal aprovada pela CONTRATANTE, até o limite estadual para a modalidade de Procedimentos Estratégicos e conforme programação disposta no Plano Operativo, estimando-se um valor médio mensal de R\$ xxxxxxxx (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx).

Detalhamento do Incremento Estadual	Mensal R\$	Anual R\$
Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise (Código de Habilitação 15.04)		
Acompanhamento pré e pós transplante		
Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal (Código de Habilitação 15.05)		
Atenção Especializada em DRC nos Estágios 4 e 5 – Pré-dialítico (Código de Habilitação 15.06)		
Confecção das Fístulas e Reversão		
TOTAL		

8.3.1. Fica estabelecido que 15% dos valores referentes aos Incentivos/Incrementos Estaduais, pagos com recursos da Fonte 100, estarão condicionados ao cumprimento das metas qualitativas, nos termos do Anexo 1-B.

8.4. As despesas dos serviços realizados por força deste Contrato correrão à conta da seguinte dotação orçamentária com correspondente transferência do Fundo Nacional de Saúde – FNS: Fonte 223-42, subação 11320, elemento despesa: 3.3.90.39.00, e Fonte Estadual de Saúde 100, subação 11320, elemento despesa: 3.3.90.39.00. E, em parte por conta dos exercícios subsequentes, os quais serão aditados ao presente Contrato

8.5. É vedada a revisão nos primeiros 90 (noventa) dias de sua vigência, com exceção dos casos de habilitação de serviços novos.

8.6. A CONTRATADA ficará eximida de responsabilidade pelo não atendimento aos usuários do SUS na hipótese da ocorrência de atraso superior a 60 (sessenta) dias no repasse dos pagamentos devidos pelo Poder Público, ressalvadas as situações de calamidade pública, grave ameaça à ordem interna e/ou situações de urgência ou emergência.

8.7. Na hipótese de ocorrência do disposto no parágrafo anterior da presente Cláusula, a CONTRATADA não poderá, abruptamente, promover descontinuidade dos atendimentos sem que haja comunicação escrita formalizada junto à CONTRATANTE, no prazo mínimo de 15 (quinze) dias antes da efetiva interrupção.

CLÁUSULA NONA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

9.1. A CONTRATADA apresentará mensalmente à CONTRATANTE a produção dos serviços contratados SIA e SIH/SUS efetivamente autorizados e prestados, por meio magnético, mediante nota fiscal eletrônica, obedecendo, para tanto, o procedimento, os prazos e o cronograma, estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela CONTRATANTE.

9.2. A CONTRATANTE, revisará e processará os dados recebidos da CONTRATADA e seus documentos, procederá ao pagamento das ações, observando, para tanto, as diretrizes e normas emanadas pelo Ministério da Saúde e por ela própria, nos termos das respectivas competências e atribuições legais.

9.3. A SES publicará em seu sítio eletrônico uma prévia do processamento para que a CONTRATADA proceda as correções cabíveis, devendo ser reapresentada no prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde.

9.4. Ocorrendo erro, falha ou falta de processamento da produção, por culpa da CONTRATANTE, esta garantirá a CONTRATADA o pagamento, no prazo avençado neste Contrato, pelos valores do mês imediatamente anterior e que tenha sido validado pelas partes, acertando-se as diferenças que houver, no pagamento seguinte, mas ficando a CONTRATADA e o Ministério da Saúde, exonerados do pagamento de multa e sanções financeiras, assim como correção monetária dos créditos e outros acréscimos porventura incidentes nas diferenças apuradas.

9.5. Após revisão da nota fiscal eletrônica, a CONTRATANTE efetuará o pagamento do valor apurado nos termos da Cláusula Oitava, à CONTRATADA, depositando no **Banco xxxx, Agência xxxxx, Conta Corrente xxxxxxxx**, até o 5º (quinto) dia útil após o aceite do processamento.

9.6. Não haverá o pagamento de qualquer serviço que não tenha sido previamente acordado e formalizado, nas condições e no escopo definidos neste contrato.

9.6.1. A inobservância das metas físicas estabelecidas neste instrumento e que resultem em aumento destas, também estará sujeita à recusa do pagamento, nos termos deste item.

9.7. As contas rejeitadas após análise no âmbito do processamento e contestadas pela CONTRATADA serão objeto de análise pelos setores da SES, que emitirão parecer conclusivo no prazo máximo de 90 (noventa) dias sob pena de tornar-se nula a rejeição, validando a conta e, conseqüentemente, remunerando o serviço no pagamento imediatamente subsequente.

9.7.1. As rejeições por motivos administrativos, nos quais não cabe análise de auditoria médica, serão objeto de análise pela GEPRO que, se necessário, orientará a CONTRATADA no sentido de correção do erro se for passível de correção.

9.7.2. Cabendo análise da auditoria médica, serão analisados pela Diretoria de Auditoria do SUS.

9.8. A entidade que optar por receber seu pagamento em outras instituições que não o Banco do Brasil, ficará responsável pelo custo da tarifa bancária referente à respectiva transferência de valores entre Bancos, uma vez que os pagamentos efetuados pelo Estado são prioritariamente pelo Banco do Brasil.

9.9. Em atendimento ao Decreto Nº 129, de 10/05/2023, que cita em seu Art. 1º que a partir de 1º de junho de 2023, os órgãos da Administração Pública Estadual Direta, os fundos, as autarquias e as fundações públicas do Estado de Santa Catarina, ao efetuarem pagamento à pessoa jurídica pelo fornecimento de bens ou pela prestação de serviços em geral, inclusive obras, ficam obrigados a proceder à retenção do imposto de renda (IR) com base na Instrução Normativa da Receita Federal do Brasil nº 1.234, de 11/01/2012, e alterações posteriores, devendo também observar o disposto no citado Decreto. Assim, a entidade que se beneficiar da imunidade ou isenção previstas, deverá, obrigatoriamente, apresentar Declaração conforme modelo constante no Anexo da IN RFB Nº 1234, de 11/01/2012, juntamente com cada nota fiscal eletrônica encaminhada.

CLÁUSULA DEZ – DA OBRIGAÇÃO DE PAGAR

10.1. O não cumprimento pelo Ministério da Saúde, da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes deste Contrato não transfere para a CONTRATANTE a obrigação de pagar os serviços ora contratados, os quais são de responsabilidade do Ministério da Saúde para todos os efeitos legais.

CLÁUSULA ONZE - DO CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

11.1. A execução deste Contrato será avaliada pela CONTRATANTE, mediante procedimentos de supervisão direta ou indireta local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições ora estabelecidas, e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados.

11.2. O Contrato contará com uma Comissão de Acompanhamento do Contrato conforme Portaria/SES a ser publicada, descrita na Cláusula Doze.

11.3. A CONTRATANTE efetuará vistorias nas instalações da CONTRATADA para verificar se persistem as mesmas condições técnicas básicas comprovadas por ocasião da assinatura deste Contrato.

11.4. A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre os serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante o SUS ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do Contrato.

11.5. A CONTRATADA facilitará o acompanhamento, a fiscalização e a auditoria pela CONTRATANTE, dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos auditores designados para tal fim.

11.6. Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais do Ministério da Saúde, da lei federal de licitação e contratos administrativos.

11.7. Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de controle, avaliação e auditoria, o serviço contratado deverá manter no estabelecimento toda documentação referente aos procedimentos. Toda documentação deverá ser mantida pelo contratado para eventual auditoria.

11.8. A contratada deverá disponibilizar acesso aos prontuários dos pacientes, em meio físico ou eletrônico (acesso remoto) sempre que solicitado para fins de auditoria.

11.9. A contratada acatará o parecer da Comissão de Pareceres Técnicos de Auditoria do SUS nos casos, situações, fatos ou dúvidas acerca da regularidade de atos técnicos relacionados, analisados com base nas normativas e legislação vigentes, disponível no endereço eletrônico: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/diretoria-de-auditoria-do-sus-sc/pareceres-tecnicos>.

11.10. As distorções verificadas através do Componente Estadual de Auditoria do SUS - CEA/SUS, ficando comprovada cobrança indevida de procedimentos SIA, serão objeto de

ressarcimento em favor do Fundo Estadual de Saúde/SES, em conta específica e demais medidas administrativas que o fato requer.

CLÁUSULA DOZE – DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

12.1. O Contrato contará com uma Comissão de Acompanhamento do Contrato conforme detalhamento abaixo:

12.2. A Comissão de Acompanhamento do Contrato reunir-se-á uma vez por quadrimestre e será constituída por:

12.2.1. Gestor Municipal de Saúde;

12.2.2. Um representante da Comissão Intergestores Regional;

12.2.3. Três representantes da Regional de Saúde (sendo um da ECA); e

12.2.4. Um representante da instituição contratualizada.

12.3. A Comissão de Acompanhamento do Contrato terá as atribuições de acompanhar a execução do presente Contrato no cumprimento das metas estabelecidas nos Anexos I-A – Modelo de Documento Descritivo e I-B – Metas Qualitativas, com as seguintes atribuições:

12.3.1. Avaliação do cumprimento das metas físico-financeiras.

12.3.2. Acompanhamento dos indicadores quantitativos e qualitativos.

12.3.3. Acompanhamento da capacidade instalada.

12.3.4. Propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas contratuais, desde que essas não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores de avaliação nos Anexos I-A – Modelo de Documento Descritivo e I-B – Metas Qualitativas.

12.3.5. Avaliar a qualidade da atenção à saúde dos usuários prestada pelo estabelecimento hospitalar.

12.4. A Comissão de Acompanhamento do Contrato deverá encaminhar à Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde/GEMAS relatório quadrimestral do cumprimento das metas estabelecidas no Anexo I-B – Metas Qualitativas, conforme modelo disponibilizado pela CONTRATANTE, e de acordo com o cronograma estabelecido na Tabela do item 12.12.

12.5. A CONTRATADA fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento do Contrato todos os documentos e informações necessários ao cumprimento de suas finalidades.

12.6. A existência das Comissão de Acompanhamento do Contrato mencionada nesta Cláusula não impede nem substitui as atividades pertinentes ao Sistema Nacional de Auditoria (federal, estadual e municipal).

12.7. O mandato da Comissão de Acompanhamento do Contrato será compatível com a vigência deste Contrato, devendo qualquer alteração da sua composição ser homologada pela CONTRATANTE.

12.8. Os membros da Comissão de Acompanhamento do Contrato não serão remunerados por esta atividade.

12.9. A composição da Comissão de Acompanhamento do Contrato será publicada no Diário Oficial do Estado.

12.10. Na presença do titular, o suplente terá direito a voz, mas não direito a voto.

12.11. Na ausência do titular, o representante suplente deverá substituir o titular sendo-lhe, então, garantido o direito a voz e voto.

12.12. O desempenho da CONTRATADA, por meio dos indicadores estabelecidos no ANEXO I-A – Modelo de Documento Descritivo, ANEXO I-B - Metas Qualitativas e ANEXO II – Minuta do Termo de Compromisso de Garantia de Acesso na Atenção Especializada em DRC, será acompanhado e apurado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, a cada 04 (quatro) meses, conforme o cronograma abaixo:

Mês de Assinatura do Contrato	Competências Monitoradas	Período de Apuração dos Resultados	Mês de Reunião da Comissão	Meses de Execução do Repasse com os Descontos
Janeiro	Janeiro a abril	Maio a agosto	Agosto	Setembro a dezembro
Maio	Maio a agosto	Setembro a dezembro	Dezembro	Janeiro a abril
Setembro	Setembro a dezembro	Janeiro a abril	Abril	Maio a agosto

12.13. O desempenho alcançado pela CONTRATADA em cada uma das apurações quadrimestrais impactará nos valores dos recursos financeiros a serem repassados nos períodos estabelecidos no quadro acima.

12.14. A Comissão de Acompanhamento do Contrato poderá realizar visitas à CONTRATADA, caso seja apontada necessidade de verificação *in loco* referente à execução dos compromissos e/ou indicadores pactuados.

12.15. A metodologia para calcular a pontuação e os respectivos percentuais dos totais dos recursos destinados ao desempenho constam no ANEXO I-B – Metas Qualitativas.

CLÁUSULA TREZE - DAS PENALIDADES

13.1. A Secretaria de Estado da Saúde (SES), respaldada pela Lei 14.133 de 2021, está autorizada a impor as seguintes sanções administrativas em caso de descumprimento das obrigações estipuladas neste Contrato:

13.1.1. Advertência;

13.1.2. Multa;

13.1.3. Impedimento de licitar e contratar;

13.1.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

13.2. Na aplicação das sanções serão considerados:

13.2.1. A natureza e a gravidade da infração cometida.

13.2.2. As peculiaridades do caso concreto

13.2.3. As circunstâncias agravantes ou atenuantes

13.2.4. Os danos que dela provierem para a Administração Pública

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

13.3. A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor do Contrato licitado, recolhida no prazo máximo de 30 (trinta) dias, a contar da comunicação oficial.

13.4. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.

13.5. Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

13.6. A multa que vier a ser aplicada, deverá ser creditada na Conta Corrente 908.400-2, Banco do Brasil, agência 3582-3, seguindo os seguintes passos:

13.6.1. Acessar o site www.sef.sc.gov.br;

13.6.2. Acessar o link Poder Público;

13.6.3. Acessar o link Depósito com identificação devido ao Estado;

13.6.4. Emitir documento, órgão – localizar o código nº 4891 – Fundo Estadual de Saúde;

13.6.5. No campo finalidade, o notificado deverá discriminar a razão/motivo do recolhimento; e

13.6.6. Após depósito, encaminhar cópia do comprovante à SES.

13.7. A apuração de responsabilidades relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar demandará a instauração de processo de responsabilização a ser autuado e conduzido pelo gestor e fiscal do Contrato, que avaliarão os fatos e circunstâncias conhecidos e intimarão a CONTRATADA para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir. O processo de responsabilização tramitará pelo Núcleo de Penalidades da Diretoria de Aquisição e Contratos

13.8. Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

13.9. Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

13.10. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

13.11. A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta Cláusula não ilidirá o direito da SES de exigir indenização integral do autor da infração, pelos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética deste.

CLÁUSULA QUATORZE - DA EXTINÇÃO DO CONTRATO

14.1. A extinção obedecerá às disposições contidas nos artigos 137 a 139 da Lei nº 14.133/21.

14.2. A CONTRATADA reconhece desde já os direitos da CONTRATANTE em caso de extinção administrativa prevista na Legislação referente a licitações e contratos administrativos.

14.3. Qualquer uma das partes poderá solicitar extinção contratual, devidamente formalizada a outra parte interessada, com 60 (sessenta) dias de antecedência contados a partir do recebimento da notificação.

14.4. Em caso de extinção do presente Contrato por parte da CONTRATADA, se a interrupção das atividades em andamento puder causar prejuízo à população, a CONTRATANTE poderá exigir o prazo suplementar de até 120 (cento e vinte) dias para efetiva paralisação de prestação de serviços, além dos 60 (sessenta) dias previstos no parágrafo anterior. Se nestes prazos a CONTRATADA negligenciar a prestação dos serviços ora contratados sofrerá as penalidades previstas em Lei. A observância dos prazos previstos nesta Cláusula não impede a

responsabilização e penalização da CONTRATADA pela extinção, através de processo administrativo garantindo o contraditório e a ampla defesa.

14.5. Poderá a CONTRATADA solicitar extinção do presente Contrato no caso de descumprimento pela CONTRATANTE das obrigações aqui previstas, em especial, no caso de atraso superior a 60 (sessenta) dias dos pagamentos devidos.

14.6. Em caso de extinção do presente Contrato por parte da CONTRATANTE, não caberá à CONTRATADA o direito a qualquer indenização, salvo o pagamento pelos serviços prestados até a data da extinção.

CLÁUSULA QUINZE - DOS RECURSOS PROCESSUAIS

15.1. Dos atos de extinção deste Contrato praticados pela CONTRATANTE, cabe recurso à CONTRATADA no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da notificação do ato, em conformidade com a Lei Federal nº 14.133/21.

15.2. Sobre o pedido de reconsideração formulado nos termos do item 15.1, a CONTRATANTE deverá manifestar-se no prazo de 5 (cinco) dias úteis e poderá, ao recebê-lo, atribuir-lhe eficácia suspensiva, desde que o faça motivadamente diante de razões de interesse público.

CLÁUSULA DEZESSEIS - DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO

16.1. A vigência do presente Contrato será de 5 (cinco) anos, contados da data de sua assinatura e com efeitos financeiros a partir da competência subsequente, podendo ser prorrogado por no máximo igual período, mediante termo aditivo, respeitada a vigência máxima decenal, conforme disposto no art. 106 e 107 da Lei 14.133/21.

16.2. A parte que não se interessar pela prorrogação contratual deverá comunicar a sua intenção, por escrito, à outra parte com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias.

16.3. A continuação da prestação de serviços nos exercícios financeiros subsequentes ao presente, fica condicionada à vigência dos respectivos créditos orçamentários.

16.4. Constitui condição para a continuidade deste Contrato, manter as mesmas condições de habilitação e qualificação, devendo o prestador apresentar nos termos aditivos, bem como anualmente, toda a documentação mencionada para atestar sua manutenção, sob pena de extinção contratual.

CLÁUSULA DEZESSETE – DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

17.1. O presente instrumento poderá ser alterado nas hipóteses previstas no artigo 124 da Lei nº 14.133/21, por meio de Termo Aditivo ou de Apostilamento, acompanhado das respectivas justificativas pertinentes, devidamente fundamentados pela área solicitante.

17.2. A CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem nos serviços até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato, respeitando-se o disposto no art. 125, §1º, da Lei Federal nº 14.133/21.

17.3. Os valores estipulados na Cláusula Oitava serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde ou pelo Estado de Santa Catarina, conforme a competência e a origem da tabela/recurso aplicado, utilizando Apostilamentos, observados os dispostos na Lei 14.133/21.

17.4. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CONTRATADA poderá ensejar a não prorrogação deste Contrato ou a revisão das condições estipuladas.

CLÁUSULA DEZOITO - DA GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

18.1. A fiscalização do Contrato será exercida por um representante da CONTRATANTE, **servidor xxxx, matrícula xxxxx, sendo seu substituto o servidor xxxx, matrícula xxxxx**, indicados pela respectiva Regional de Saúde, aos quais competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do Termo do Contrato.

18.2. A CONTRATANTE se reserva o direito de rejeitar no todo ou em parte os serviços executados, se em desacordo com o Termo do Contrato.

18.3. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui, nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, resultante de imperfeições técnicas ou utilização de material de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implicará a responsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos, conforme art. 120 da Lei 14.133/21.

18.4. O fiscal é o servidor designado para as atividades de acompanhamento do Contrato, verificando a adequada execução do objeto contratado, assegurando que os bens e/ou serviços sejam entregues de acordo com o pactuado. **Compete ao Fiscal do Contrato:**

18.4.1. Identificar o objeto contratado;

18.4.2. Conhecer as condições estabelecidas no Contrato, edital ou especificações técnicas para o recebimento do objeto (especificações do produto/serviço, prazo, forma de execução, etc...);

18.4.3. Praticar os atos necessários à verificação do fiel cumprimento das obrigações, exigindo as providências necessárias para tal fim;

18.4.4. Receber o objeto contratado, examinar e conferir notas fiscais e proceder ao atesto/certificação da despesa;

18.4.5. Recusar produto ou serviço em desacordo com as condições fixadas em edital e contrato;

18.4.6. Exigir por escrito, o refazimento ou correção, comunicando ao Gestor do Contrato nas hipóteses de não atendimento ou quando as soluções excedam as suas competências;

18.4.7. Notificar, por escrito, a Contratada quanto ao não cumprimento das obrigações, fixando prazo para cumprimento ou apresentação de justificativa;

18.4.8. Encaminhar ao gestor do contrato a solicitação de aplicação de sanções e, quando pertinente, a instauração de processo administrativo sancionador, contendo os registros das ocorrências, notificações, defesas e justificativas da contratada, se for o caso, e da documentação necessária;

18.4.9. Aceitar ou rejeitar, motivadamente, a indicação do preposto feita pela empresa contratada;

18.4.10. Manter contato com o preposto;

18.4.11. Desempenhar suas atividades com autonomia e independência fiscalizatória, buscando as condições necessárias para o desempenho da função, comunicando ao gestor do contrato sobre suas necessidades;

18.4.12. Acompanhar a manutenção, pela Contratada, das condições de habilitação e qualificação exigidas no edital;

18.4.13. Acompanhar sistematicamente a execução do contrato, mantendo registros das ocorrências e dos documentos relativos à fiscalização;

18.4.14. Manter os registros de confirmação de recebimento dos comunicados à Contratada;

18.4.15. Assegurar o cumprimento do cronograma físico-financeiro;

18.4.16. Identificada necessidade de modificações contratuais, encaminhar ao gestor do contrato com as devidas justificativas;

18.4.17. Conhecer os prazos de execução contratual e fornecer subsídios para as prorrogações, quando necessários, ou manifestar-se contrariamente à prorrogação;

18.4.18. Assegurar a presença dos documentos exigidos em contrato para fins de pagamento; (CND's, INSS, FGTS, etc...);

18.4.19. Apontar, por meio de instrumentos de medição, a necessidade de glosas em notas fiscais;

18.4.20. Solicitar auxílio às áreas competentes em caso de dúvidas técnicas, administrativas ou jurídicas;

18.4.21. Anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, apontando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados;

18.4.22. Informar a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência;

18.4.23. Fazer diligências à empresa contratada, se for o caso, adotando controles adequados e suficientes para registro destas reuniões; e

18.4.24. Conhecer seus limites de atuação na atividade de fiscalização.

18.5. O gestor é o servidor designado para as atividades de acompanhamento estratégico do Contrato, desde sua concepção até a finalização, sendo responsável por iniciar, instruir, manifestar-se e submeter à autoridade maior todos os atos e procedimentos no âmbito do Contrato. O gestor é o Gerente Regional de Saúde, e na sua ausência, substituído pelo Diretor de Regionalização e Planejamento. **Compete ao Gestor do Contrato:**

18.5.1. Iniciar, instruir, manifestar-se e submeter à autoridade maior para decisão os seguintes atos e procedimentos:

a) prorrogação e suspensão de prazo;

b) alterações qualitativas e quantitativas;

c) restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro;

d) processo administrativo sancionador;

e) recomendação de abertura de processo licitatório, quando for o caso; e

f) quaisquer outros atos e procedimentos que impliquem na celebração de termo aditivo, apostilamento ao contrato ou qualquer outro registro;

18.5.2. Quanto à prorrogação e vigência do contrato, iniciar, instruir, manifestar-se e submeter à autoridade maior, comunicando a necessidade da prorrogação, atentando-se especialmente para:

a) No caso da prestação de serviços, 180 (cento e oitenta) dias antes do vencimento do contrato, consultar o contratado, tomando por escrito o compromisso de prorrogação;

18.5.3. Quanto às alterações qualitativas e quantitativas, iniciar, instruir, manifestar-se e submeter à autoridade maior:

a) acréscimos, supressões e alterações de interesse da própria Administração;

b) alterações solicitadas pelo titular do Contrato;

c) modificações no cronograma físico-financeiro;

d) substituições de materiais e equipamentos;

e) modificações das especificações, para melhor adequação técnica.

18.5.4. Quanto ao restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro, iniciar, instruir, manifestar-se e submeter à autoridade maior todas as intercorrências, em especial:

- a) reajustes nos termos fixados em Contrato; e
- b) revisão e repactuação solicitadas pela Administração Pública Estadual ou pelo titular do Contrato;
- 18.5.5.** Dar prosseguimento aos atos e procedimentos encaminhados pelo Fiscal do Contrato;
- 18.5.6.** Dirimir dúvidas, orientar tecnicamente, esclarecer ou solucionar questionamentos, falhas, omissões ou alterações no projeto básico, fazendo-o por escrito;
- 18.5.7.** Instruir o processo com justificativa e manifestações técnicas necessárias;
- 18.5.8.** Cadastrar o contrato nos sistemas informatizados e apropriados de Governo;
- 18.5.9.** Manter os registros atualizados nos sistemas informatizados de Governo;
- 18.5.10.** Requerer auxílio às áreas competentes em caso de dúvidas técnicas, administrativas ou jurídicas;
- 18.5.11.** Manter atualizadas as estimativas de consumo, tanto para apurar a suficiência do saldo até o término do contrato como para orientar as futuras contratações;
- 18.5.12.** Acompanhar a manutenção, pelo contratado, das condições estabelecidas em edital e contrato e das exigências legais;
- 18.5.13.** Promover o atesto de notas fiscais e faturas, em conjunto com o fiscal do contrato, no que couber, para fins de comprovação do cumprimento da obrigação contratual;
- 18.5.14.** Receber definitivamente aquisições, obras ou serviços sob sua responsabilidade; e
- 18.5.15.** E qualquer outra que se faça necessária ao desempenho da atividade de gestão.
- 18.6.** A fiscalização exercida pela CONTRATANTE sobre os serviços ora contratados não eximirá a CONTRATADA da sua plena responsabilidade perante o SUS ou para com os pacientes e terceiros, decorrente de culpa ou dolo na execução do Contrato.
- 18.7.** A CONTRATADA facilitará o acompanhamento e a fiscalização permanente, pela CONTRATANTE, dos serviços e prestará todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelo fiscal designado para tal fim.
- 18.8.** Em qualquer hipótese é assegurado à CONTRATADA amplo direito de defesa, nos termos das normas gerais do Ministério da Saúde, da lei federal de licitação e contratos administrativos.

CLÁUSULA DEZENOVE – DA MATRIZ DE RISCO

- 19.1.** A Matriz de Riscos tem por finalidade atribuir, de forma objetiva, responsabilidades entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA em relação a eventos que possam afetar a execução dos serviços.
- 19.2.** A execução dos serviços objeto deste contrato observará as disposições da Matriz de Riscos constante do ANEXO I-E do Edital de Credenciamento 876/2025, nos termos do art. 103, §1º, inciso II, da Lei nº 14.133/2021.
- 19.3.** A Matriz de Riscos é parte integrante e indissociável deste contrato e obriga ambas as partes durante toda a sua vigência.

CLÁUSULA VINTE – DA ANTICORRUPÇÃO CONFORME INSTRUÇÃO NORMATIVA CONJUNTA CGE/SEA N. 1/2020

- 20.1.** As Partes, por seus agentes públicos ou por seus sócios, acionistas, administradores e colaboradores:
- 20.1.1.** Declaram que têm conhecimento das normas previstas na legislação, entre as quais nas Leis nºs 8.429/1992 e 12.846/2013, seus regulamentos e eventuais outras aplicáveis.
- 20.1.2.** Comprometem-se em não adotar práticas ou procedimentos que se enquadrem nas hipóteses previstas nas leis e regulamentos mencionados no item 20.1.1. e se comprometem em exigir o mesmo pelos terceiros por elas contratados.
- 20.1.3.** Comprometem-se em notificar à Controladoria-Geral do Estado qualquer irregularidade que tiverem conhecimento acerca da execução do contrato.
- 20.1.4.** Declaram que têm ciência que a violação de qualquer das obrigações previstas na Instrução Normativa Conjunta CGE/SEA n. 1/2020, além de outras, é causa para a rescisão unilateral do contrato, sem prejuízo da cobrança das perdas e danos, inclusive danos potenciais, causados à parte inocente e das multas pactuadas.

CLÁUSULA VINTE E UM – DA PROTEÇÃO DE DADOS

- 21.1.** As Partes, por seus sócios, acionistas, administradores e colaboradores:
- 21.1.1.** A CONTRATADA declara que tem ciência da existência da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD) e se compromete a adequar todos os procedimentos internos ao disposto na legislação, com o intuito de proteger os dados pessoais que lhe forem repassados, cumprindo, a todo momento, as normas de proteção de dados pessoais, jamais colocando, por seus atos ou por sua omissão, a CONTRATANTE em situação de violação de tais regras.
- 21.1.2.** A CONTRATADA declara que designou Encarregado de Tratamento de Dados Pessoais, nos termos do § 1º. do art. 41 da Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD), conforme indicado na sua página eletrônica ([www.#link](#) consultada em [###/###/###](#)) e se compromete a manter o CONTRATANTE informado sobre os dados atualizados de contato de seu Encarregado de Tratamento de Dados Pessoais, sempre que for substituído, independentemente das alterações

em sua página eletrônica.

21.1.3. A CONTRATADA somente poderá tratar dados pessoais dos usuários dos serviços contratados, nos limites e finalidades exclusivas do cumprimento de suas obrigações com base no presente contrato e jamais para nenhuma outra finalidade.

21.1.4. A CONTRATADA se certificará de que seus empregados, representantes e prepostos agirão de acordo com o presente contrato e com as leis de proteção de dados e eventuais instruções transmitidas pela CONTRATANTE sobre a presente cláusula, comprometendo-se a manter o sigilo e a confidencialidade dos dados pessoais e dos dados pessoais sensíveis repassados em decorrência da execução do objeto contratual em consonância com o disposto na Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD), certificando-se a CONTRATADA de que seus empregados, representantes e prepostos assumam compromisso ou confidencialidade ou estejam sujeitos às obrigações legais de confidencialidade.

21.1.5. Se o titular dos dados ou terceiros solicitarem informações à CONTRATADA relativas ao tratamento de dados pessoais que detiver em decorrência do presente contrato, a CONTRATADA submeterá esse pedido à apreciação da CONTRATANTE, não podendo, sem instruções prévias da CONTRATANTE, transferir, compartilhar e/ou garantir acesso aos dados pessoais que detenha por força do presente contrato, sendo, em regra, vedada a transferência das informações a outras pessoas físicas ou jurídicas, salvo aquelas decorrentes de obrigações legais ou para viabilizar o cumprimento do próprio contrato; se a solicitação for realizada por autoridade de proteção de dados, a CONTRATADA informará imediatamente à CONTRATANTE sobre tal pedido e suas decorrências.

21.1.6. A CONTRATADA prestará assistência à CONTRATANTE no cumprimento das obrigações previstas nas leis de proteção de dados, quando relacionadas ao objeto contratual, especialmente nos casos em que for necessária a assistência da CONTRATADA para que a CONTRATANTE cumpra suas obrigações, incluindo aquelas relativas à segurança do tratamento, violações de dados pessoais, avaliação de impacto de proteção de dados, e consulta prévia a autoridades de proteção de dados, incluindo pedidos de acesso, retificação, bloqueio, restrição, apagamento, portabilidade de dados, ou o exercício de quaisquer outros direitos dos titulares de dados com base nas Leis Aplicáveis à Proteção de Dados.

21.1.7. Quando solicitada, a CONTRATADA fornecerá à CONTRATANTE, no prazo de 2 (dois) dias úteis, todas as informações necessárias para comprovar a conformidade das obrigações da CONTRATADA previstas neste contrato com as leis de proteção de dados.

21.1.8. A CONTRATADA prestará assistência à CONTRATANTE no cumprimento de suas outras obrigações de acordo com as leis de proteção de dados nos casos em que estiver implícita a assistência da CONTRATADA e/ou nos casos em que for necessária a assistência da CONTRATADA para que a CONTRATANTE cumpra suas obrigações, incluindo aquelas relativas à segurança do tratamento, violações de dados pessoais, avaliação de impacto de proteção de dados, e consulta prévia a autoridades de proteção de dados.

21.1.9. A CONTRATADA fica obrigada a comunicar à CONTRATANTE, por escrito, em até 2 (dois) dias úteis a contar do momento em que tomou ciência da violação, ou em menor prazo, se assim vier a recomendar ou determinar a Autoridade Nacional de Proteção de Dados - ANPD, qualquer incidente de acessos não autorizados aos dados pessoais, situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito, bem como adotar as providências dispostas no art. 48 da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.

21.1.10. A CONTRATADA indenizará a CONTRATANTE, em razão do não cumprimento por parte da CONTRATADA das obrigações previstas nas leis, normas, regulamentos e recomendações das autoridades de proteção de dados com relação ao presente contrato, de quaisquer danos, prejuízos, custos e despesas, incluindo-se honorários advocatícios, multas, penalidades e eventuais dispêndios investigativos relativos a demandas administrativas ou judiciais propostas em face da CONTRATANTE a esse título.

CLÁUSULA VINTE E DOIS – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL

22.1. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento 876/2025, constante do PSES 202362/2025, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA VINTE E TRÊS – DOS CASOS OMISSOS

23.1. Os casos omissos ou situações explicitadas nas cláusulas deste Contrato serão decididos com observância das disposições contidas na Lei n. 14.133/21 e suas alterações posteriores, e demais regulamentos e normas administrativas.

CLÁUSULA VINTE E QUATRO – DA OBRIGAÇÃO DE MANTER AS CONDIÇÕES EXIGIDAS PARA A CONTRATAÇÃO

24.1. A CONTRATADA obriga-se a manter durante a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Lei Federal n. 14.133/21 e demais normas aplicáveis.

24.2. Constitui condição para a continuidade deste Contrato, manter as mesmas condições de validade conforme item 24.1, devendo o prestador apresentar nos termos aditivos, bem como anualmente, toda a documentação mencionada para atestar sua manutenção, sob pena de extinção contratual.

CLÁUSULA VINTE E CINCO – DA PUBLICAÇÃO

25.1. O presente Contrato será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Estado, após sua assinatura.

CLÁUSULA VINTE E SEIS – DO FORO

26.1. As partes elegem o Foro da Capital do Estado de Santa Catarina com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente Contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E por estarem as partes justas e acordes, firmam o presente Contrato para um único efeito, na presença de 2 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

A íntegra do processo pode ser obtida no Portal Externo SGPe, através da consulta no <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/atendimento>.

Florianópolis, data da assinatura digital

DIOGO DEMARCHI SILVA
Secretário de Estado da Saúde
CONTRATANTE

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Presidente
CONTRATADA

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Secretário Municipal de Saúde
INTERVENIENTE

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Gerente Regional de Saúde
GESTOR

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
FISCAL

TESTEMUNHAS

HANNA KARINE DOS S.J. BARCELOS
Diretora de Aquisições e Contratos

REGINA ROSA CARNEIRO
Gerente de Contratualização dos
Serviços do SUS

ANEXO I-A
MODELO DE DOCUMENTO DESCRITIVO
QUANTITATIVO DOS PROCEDIMENTOS
ESTABELECIMENTOS HABILITADOS
CT Nº

Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise (Código de Habilitação 15.04)

CÓDIGO	Grupo/Procedimento	Quantida de Mensal Pacientes	Quantida de Mensal Procedim entos	Valor Mensal
0305010107	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana) - R\$ 240,97			
0305010093	Hemodiálise (máximo 1 sessão por semana) - R\$ 240,97			
0305010212	Identificação de paciente sob tratamento dialítico em trânsito – R\$ 0,00			
0305010115	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV e/ou hepatite B e/ou C (máximo 3 sessões por semana) – R\$ 325,98			
0305010123	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV e/ou hepatite B e/ou C (1 sessão por semana) – R\$ 325,98			
0305010204	Hemodiálise pediátrica – R\$ 363,63			
INCREMENTO	Hemodiálise – incremento estadual – R\$ 67,00			
0301010072	Consulta médica em atenção especializada – R\$ 10,00			
0301010048	Consulta de profissional de nível superior (exceto médico) – R\$ 6,30			
INCREMENTO	Consulta de profissional de nível superior (exceto médico) - Paciente Atendido/Mês – Incremento Estadual - BPA-I – R\$ 61,00			
0202	Diagnóstico por patologia clínica – Valor médio R\$ 3,70			
0204	Diagnóstico por radiologia – Valor médio R\$ 8,07			
0205	Diagnóstico por ultrassonografia – Valor médio R\$ 26,44			
0211020036	Eletrocardiograma – R\$ 5,15			
0702100013	Cateter de longa permanência para hemodiálise – R\$ 482,34			
0418010048	Implante de cateter de longa permanência para hemodiálise – R\$ 200,00			
0702100021	Cateter p/ subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise – R\$ 64,76			
0418010064	Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise – R\$ 115,81			
0702100102	Guia metálico p/ introdução do cateter – R\$ 15,41			
0702100099	Dilatador p/ implante do cateter – R\$ 21,59			
Total Geral				R\$

Referência: xxxxxxxx

Este incremento SES será repassado de acordo com a produção apresentada dos códigos de sessões de hemodiálise.

Acompanhamento Pós Transplante

CÓDIGO	Grupo/Procedimento	Quantidade Mensal Procedimentos	Valor Mensal
0506010023	Acompanhamento no pós transplante de rim (mensal) – R\$ 135,00		
INCREMENTO	Incremento Estadual – Acompanhamento no pós transplante – Paciente Atendido/Mês – R\$ 61,00		
0202	Diagnóstico por patologia clínica – Valor médio R\$ 3,70		
0204	Diagnóstico por radiologia – Valor médio R\$ 8,07		
0205	Diagnóstico por ultrassonografia – Valor médio R\$ 26,44		
0211020036	Eletrocardiograma – R\$ 5,15		
0501080058	Dosagem de Tacrolimo – R\$ 52,33		
0501080031	Dosagem de Ciclosporina – R\$ 52,33		
Total Geral			R\$

Referência: xxxxxxxx

Acompanhamento Pré Transplante

CÓDIGO	Grupo/Procedimento	Quantidade Mensal Procedimentos	Valor Mensal
0506010040	Acompanhamento no pré transplante de rim (anual) – R\$ 135,00		
INCREMENTO	Incremento Estadual – Acompanhamento no pré transplante – Paciente Atendido/Mês – R\$ 61,00		
0202	Diagnóstico por patologia clínica – Valor médio R\$ 3,70		
0204	Diagnóstico por radiologia – Valor médio R\$ 8,07		
0205	Diagnóstico por ultrassonografia – Valor médio R\$ 26,44		
0209	Diagnóstico por endoscopia (endoscopia e/ou colonoscopia) – Valor médio R\$ 80,41		
0211020036	Eletrocardiograma – R\$ 5,15		
Total Geral			R\$

Referência: xxxxxxxx

Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal (Código de Habilitação 15.05)

CÓDIGO	Grupo/Procedimento	Quantida de Mensal Pacientes	Quantida de Mensal Procedim entos	Valor Mensal
0702100064	Conjunto de troca p/ paciente submetido à DPAC (mês) – R\$ 2.354,17			
0702100048	Conjunto de troca p/ paciente submetido à DPA (mês) – R\$ 2.984,56			
0702100080	Conjunto de troca p/ paciente submetido à DPAC (15 dias) (10% do total) – R\$ 946,84			
0702100056	Conjunto de troca p/ paciente submetido à DPA (15 dias) (10% do total) – R\$ 1.255,74			
0305010182	Treinamento de paciente submetido à DPA/DPAC (9 dias) (2 treinamentos por ano) – R\$ 55,13			
0305010166	Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido à DPA/DPAC – diálise peritoneal – R\$ 358,06			
0418010080	Implante de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC = R\$ 400,00			
0418010080	Implante de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC (Prêmio R\$ 1.200,00)			
0418020035	Retirada de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/ DPAC = R\$ 400,00			
0418020035	Retirada de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/ DPAC (Prêmio R\$ 1.200,00)			
INCREMENTO	Diálise peritoneal – incremento estadual – R\$ 1.235,00/paciente			
0202	Diagnóstico por patologia clínica – Valor médio R\$ 3,70			
0204	Diagnóstico por radiologia – Valor médio R\$ 8,07			
0205	Diagnóstico por ultrassonografia – Valor médio R\$ 26,44			
0211020036	Eletrocardiograma – R\$ 5,15			
Total Geral				R\$

Referência: XXX

Este incremento SES será repassado de acordo com o número de paciente/produção apresentada do código 03.05.01.016-6 – manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido à DPA/DPAC – diálise peritoneal limitando-se a 1 (um) procedimento mês.

Atenção Especializada em DRC nos Estágios 4 e 5 – Pré-dialítico
(Código de Habilitação 15.06)

CÓDIGO	Grupo/Procedimento	Quantida de Mensal Pacientes	Quantida de Mensal Procedim entos	Valor Mensal
0301130051	Estágio 4 – R\$ 61,00			

INCREMENTO	Estágio 4 – incremento estadual – R\$ 135,00/paciente – acompanhamento trimestral = R\$ 540,00/paciente/ano			
0301130060	Estágio 5 – R\$ 61,00			
INCREMENTO	Estágio 5 – incremento estadual – R\$ 135,00/paciente – acompanhamento mensal = R\$ 1.620,00/paciente/ano			
Total Geral				R\$

Referência: xxxxxxxx

Este incremento SES será repassado de acordo com a produção apresentada dos códigos 03.01.13.005-1 – acompanhamento multiprofissional em DRC Estágio 4 pré-diálise (limitando-se a 4 (quatro) procedimentos por ano) e 03.01.13.006-0 – acompanhamento multiprofissional em DRC estágio 5 pré-diálise (limitando-se a 12 (doze) procedimentos por ano).

Confecção das Fístulas e Reversão

CÓDIGO	Grupo/Procedimento	Quantidade Mensal Procedimentos	Valor Mensal
0418010013	Confecção de fístulas arteriovenosas com enxertia de politetrafluoretileno (PTFE) – R\$ 1.453,85		
INCREMENTO	Fístula PTFE – incremento estadual – R\$ 4.361,55		
0418010021	Confecção de fístula arteriovenosa com enxerto autólogo – R\$ 685,53		
INCREMENTO	Fístula enxerto autólogo – incremento estadual – R\$ 2.056,59		
0301040168	Procedimentos Pré-Operatórios realizados na Rede de Saúde – (Complementação) – R\$ 56,56		
0418010030	Confecção de fístula arteriovenosa para hemodiálise – R\$ 859,20		
INCREMENTO	Fístula simples – incremento estadual – R\$ 2.577,60		
0418020019	Intervenção em fístula arteriovenosa – R\$ 600,00		
INCREMENTO	Intervenção em fístula – incremento estadual – R\$ 1.800,00		
0418020027	Ligadura de fístula arteriovenosa – R\$ 600,00		
INCREMENTO	Ligadura fístula – incremento estadual – R\$ 1.800,00		
Total Geral			R\$

Atenção Especializada em Doenças Raras
(Cód. de Habilitação 35.03 / 35.04 / 35.05 / 35.06 / 35.15)

CÓDIGO	Grupo/Procedimento	Quantidade Mensal Procedimentos	Valor Mensal
0301010218	Avaliação clínica de diagnóstico de doenças raras – Eixo I: 3 – Erros Inatos do Metabolismo		
0301010226	Aconselhamento genético		
	Recurso, valor fixo, destinado ao custeio da equipe – Conforme Portaria		

	Ministerial (se houver)		
	Total Geral		R\$

Referência: xxxxxxxx

Total Mensal	R\$
--------------	-----

DIOGO DEMARCHI SILVA
Secretário de Estado da Saúde
CONTRATANTE

xxxxxxxxxxxxxxxxxx
Presidente
CONTRATADA

XXXXXXXXXXXXXXXXXX
Secretário Municipal de Saúde
INTERVENIENTE

xxxxxxxxxxxxxx
Gerente Regional de Saúde
GESTOR

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
FISCAL

TESTEMUNHAS

HANNA KARINE DOS S. J. BARCELOS
Diretora de Aquisições e Contratos

REGINA ROSA CARNEIRO
Gerente de Contratualização dos
Serviços do SUS

ANEXO I-B
METAS QUALITATIVAS
MODELO DE RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

METAS QUALITATIVAS

Quadrimestre: xxxxxxxxxx

DADOS GERAIS:

Estabelecimento: xxx
Município:
Regional:
CNES:
Contrato:

Todos os indicadores são referentes aos atendimentos SUS, e serão aplicados conforme o perfil de cada estabelecimento.

1 – Metas Qualitativas:

METAS QUALITATIVAS			
Nº	TIPO E DESCRIÇÃO	MÉTODO DE AFERIÇÃO	FONTE E PONTUAÇÃO
1	Percentual de pacientes aptos encaminhados à avaliação pré-transplante	$\frac{\text{Número de pacientes sem contraindicação encaminhados ao centro transplantador}}{\text{Número de pacientes sem contraindicação}} \times 100$	Sistema de Regulação e relatórios das unidades ≥ 100% dos pacientes sem contraindicação encaminhados = 25 pts
2	Regularidade das notificações obrigatórias mensais de IRAS para ANVISA até o 15º dia do mês subsequentes IRAS – Infecções relacionadas à assistência à saúde.	Período da notificação	ANVISA/CEMPI Notifica todo mês até o 15º dia do mês subsequente = 25 pts Notifica após o 15º dia do mês subsequente, mas dentro do mês subsequente = 5 pts Notifica em outro mês/ não notifica = 0 pto
3	Taxa de utilização de cateter temporário/não tunelizado por mais de 3 meses	$\frac{\text{Nº de pacientes submetidos a HD com cateter temporário/não tunelizado por mais de 3 meses no mês}}{\text{Nº de pacientes submetidos a HD de vigilância}}$	ANVISA/CEMPI ≤ 3% = 25 pts >3% e < 5% = 15 pts ≥ 5% = 0 pto
4	Taxa de soroconversão para hepatite C em hemodiálise	$\frac{\text{Nº de pacientes submetidos a HD com soroconversão para hepatite C no mês}}{\text{Nº de pacientes submetidos a HD com anti-HCV negativo}}$	ANVISA/CEMPI ≤ 0,5 episódios = 25 pts > 0,5 e ≤ 1 = 15 pts > 1 = 0 pto

2. Aplica-se, para fins de avaliação e pagamento, em face das metas estabelecidas na Tabela do item 1 deste relatório o seguinte quadro:

Metas Qualitativas	QUADRIMESTRE:	
Valor total referente aos incrementos e incentivos estaduais - de acordo com a produção aprovada - quadrimestral	R\$	
Subtotal de 15% dos incrementos e incentivos estaduais - de acordo com a produção aprovada - quadrimestral	R\$	
Pontuação atingida		0
Pontuação máxima a ser obtida de acordo com os indicadores selecionados		100
Faixa de desempenho/pontuação atingida		0,00%
Percentual do total de recursos destinados ao desempenho sobre os 15%		0,00%
Valor a ser pago de acordo com o percentual de desempenho qualitativo sobre os 15%	R\$	
Desconto quadrimestral – Metas Qualitativas	R\$	

Assinaturas dos integrantes da Comissão de Acompanhamento do Contrato:

(Encaminhar com ata da reunião da Comissão de Acompanhamento do Contrato)

3.METODOLOGIA E DEMAIS ORIENTAÇÕES:

- 3.1. A Comissão de Acompanhamento do Contrato deverá analisar as metas qualitativas para fins de identificação da pontuação alcançada e a referida faixa que impactará no repasse mensal do teto contratado.
- 3.2. Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da CONTRATADA e medem aspectos referentes à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade.
- 3.3. O desempenho das metas qualitativas é passível de interposição de recursos pela CONTRATADA, num prazo de 5 (cinco) dias úteis após a reunião, quando não acordado/consensuado com a Comissão de Acompanhamento do Contrato, sendo então, as justificativas apresentadas e encaminhadas à Gerência de Monitoramento e Avaliação em Saúde/GEMAS, que solicitará manifestação da área técnica competente, a qual deverá se pronunciar em até 10 (dez) dias, para resposta com deferimento ou não.
- 3.4. Os indicadores descritos na Tabela do item 1 serão utilizados no cálculo do repasse da parte qualitativa do recurso financeiro, conforme metas e percentuais estabelecidos.
- 3.5. Para encontrar o percentual final, deve-se dividir a “Pontuação obtida/atingida no quadrimestre” pela “Pontuação máxima a ser atingida” e multiplicar o resultado por 100 (cem):

Percentual Final (%) = $\frac{\text{Pontuação Obtida no Quadrimestre}}{\text{Pontuação Máxima Prevista}} \times 100$

3.6. Fica estabelecido que 15% dos valores referentes aos Incentivos/Incrementos Estaduais estarão condicionados ao cumprimento das metas qualitativas aqui discriminadas, após análise e comprovação pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, e respeitarão os seguintes percentuais:

Faixa de Desempenho/Pontuação	Percentual do Total de Recursos Destinados ao Desempenho
Faixa ≤30%	Não haverá repasse
30< faixa ≤50%	Fará jus ao recebimento de 50% do percentual de 15% dos Incentivos/Incrementos Estaduais
50< faixa ≤75%	Fará jus ao recebimento de 75% do percentual de 15% dos Incentivos/Incrementos Estaduais
75< faixa ≤95%	Fará jus ao recebimento de 95% do percentual de 15% dos Incentivos/Incrementos Estaduais
95< faixa ≤100%	Fará jus ao recebimento de 100% do percentual de 15% dos Incentivos/Incrementos Estaduais

- 3.7. O valor de repasse de 15% dos incrementos e incentivos estaduais está condicionado ao cumprimento das metas qualitativas, que será repassado da seguinte forma:
- 3.7.1. O cumprimento maior que 95% até menor ou igual a 100% das metas qualitativas corresponderá ao repasse de 100% do valor;

- 3.7.2.** O cumprimento maior que 75% até menor ou igual a 95% das metas qualitativas corresponderá ao repasse de 95% do valor;
- 3.7.3.** O cumprimento maior que 50% até menor ou igual a 75% das metas qualitativas corresponderá ao repasse de 75% do valor;
- 3.7.4.** O cumprimento maior que 30% até menor ou igual a 50% das metas qualitativas corresponderá ao repasse de 50% do valor;
- 3.7.5.** Quando o cumprimento for igual ou inferior a 30% das metas qualitativas não haverá repasse.

3.8. O desempenho da CONTRATADA por meio dos indicadores estabelecidos será acompanhado e apurado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, a cada 04 (quatro) meses, conforme o cronograma abaixo:

Mês de Assinatura do Contrato	Competências Monitoradas	Período de Apuração dos Resultados	Mês de Reunião da Comissão	Meses de Execução do Repasse com os Descontos
Janeiro	Janeiro a abril	Maio a agosto	Agosto	Setembro a dezembro
Maio	Maio a agosto	Setembro a dezembro	Dezembro	Janeiro a abril
Setembro	Setembro a dezembro	Janeiro a abril	Abril	Maio a agosto

ANEXO I-C

FORMULÁRIO PACIENTES EM TRATAMENTO DIALÍTICO

PACIENTES COM MAIS DE 90 DIAS DE INÍCIO DO TRATAMENTO DIALÍTICO							
Nome do Paciente	CNS	Data de Início do Tratamento	Apto para Transplante	Data de Inserção no Sistema de Regulação	RGCT	Centro Transplantador	Contraindicação/R ecusa

ANEXO I-D
MODELO DA FICHA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
POR PROCEDIMENTO

Estabelecimento: xxx
Município:
Regional:
CNES:
Contrato:

CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	FÍSICO	VALOR TOTAL
FAEC			

ANEXO I-E
MATRIZ DE RISCOS
Processo SGPe 202362/2025

A presente análise de riscos busca identificar os eventos que possam vir a comprometer o sucesso do credenciamento e da execução contratual da contratação em tela.

I – OBJETO
Contratação de estabelecimentos de saúde para realização de Procedimentos Ambulatoriais Especializados em Doença Renal Crônica, para atender a demanda de pacientes do SUS do Estado de Santa Catarina.

II – ANÁLISE DE RISCOS

IDENTIFICAÇÃO					AVALIAÇÃO ⁵			TRATAMENTO AO RISCO	
	Fases ¹	Evento de Risco ²	Causas ³	Consequências ⁴	Probabilidade	Impacto	Nível de Risco ⁶ (P) x (I)	Resposta ao Evento de Risco ⁷	Responsável ⁸
1	Gestão do Contrato	- Apresentação de documentação falsa ou vencida no ato do credenciamento	- Inobservância do interessado - Atraso na etapa de habilitação	- Deferimento de habilitação de estabelecimento e/ou profissional indevido	5	3	15	- Solicitação pela Regional de Saúde de apresentação de documentos comprobatórios em prazo estabelecido - No ato do recebimento conferir junto ao órgão emissor - Consulta em sites de órgãos oficiais - Possibilidade de aplicação	Prestador SGP/DIRP/ Regional de Saúde SAC/DIAC/ GECON/NUPEN

								das penalidades e sanções previstas em edital e na legislação	
2	Gestão do Contrato	- Falha na conferência da documentação apresentada	- Desatenção no ato da conferência dos documentos - Falta de recursos humanos suficientes	- Habilitação e contratação de estabelecimentos / profissionais indevidos	3	3	9	- Revisão minuciosa da documentação - Extinção contratual - Capacitação profissional	SGP/DIRP/ Regional de Saúde
3	Gestão do Contrato	- Processamento e posterior solicitação de pagamento da equipe do monitoramento e processamento ambulatorial errôneo	- Autorização indevida ou a não autorização de evento assistencial - Dano ao erário	- Pagamento indevido ao contratado - Desgaste entre os setores da SES e prestador de serviço	2	4	8	- Treinamento contínuo das equipes de monitoramento, avaliação e processamento - Redobrar atenção no ato da regulação e processamento - Solicitação de reembolso pelo contratado, quando for o caso	SUR/GERAM SAS/DIAS SAS/GETRA SAS/DAES/ GEMAS GEPRO GEHAR SGP/DIRP/ Regional de Saúde
4	Gestão do Contrato	- Não cumprimento do prazo estabelecido para pagamento pela Contratante	- Não entrega das notas pelo prestador em tempo no prazo estabelecido pela SAS/DAES/GEMAS - Falta de tempo hábil para conferência - Recursos humanos insuficientes para dar vencimento nas rotinas	- Atraso nos pagamentos	2	4	8	- Reorganização dos setores responsáveis - Redirecionamento das tarefas - Adequação do quadro de profissionais	Prestador SAS/DAES/ GEMAS SGP/DIRP/ Regional de Saúde SFS
5	Gestão do	- Interrupção parcial	- Falta de previsão ou	- Possibilidade de	2	4	8	- Revisão minuciosa da	SUR/GERAM

	Contrato	ou completa dos serviços contratados	planejamento dos serviços contratados a serem observados pelo prestador - Ineficiência na observância da capacidade técnica e de infraestrutura do estabelecimento - Evento incerto/imprevisto	danos graves às pessoas, internas ou externas, que requeiram atendimento - Desassistência à população - Descumprimento contratual				capacidade técnica, habilitações e infraestrutura do estabelecimento atestadas durante o ato convocatório - Visita in loco do estabelecimento contratado - Método de fiscalização contínua dos contratos existentes (cronograma de visitas) - Treinamento continuado ao Fiscal do Contrato - Investigação e avaliação de incidentes - Possibilidade de aplicação das penalidades e sanções previstas em contrato	SAS/DIAS SAS/DAES/ GEHAR SGP/DIRP/ Regional de Saúde SUV/DIVS SAC/DIAC/ GECOS SAC/DIAC/ GECON/NUPEN
6	Gestão do Contrato	- Falhas ou divergências nos quantitativos estimados, constantes no contrato e documento descritivo	- Falta de conhecimento - Erro de preenchimento	- Pagamento indevido ou inadequado ao contratado - Desgaste entre o setor e prestador de serviço - Impossibilidade de apresentação correta da produção nos Sistemas de Informações do SUS	2	3	6	- Revisão minuciosa do parecer técnico - Revisão minuciosa do contrato e documento descritivo - Alteração contratual prevista em contrato (apostilamento/aditivos);	SAS/DAES/ GEMAS GEPRO SGP/DIRP/ Regional de Saúde SAC/DIAC/ GECOS
7	Gestão do	- Alteração dos	- Revisões da Tabela	- Pagamento	4	4	16	- Alteração contratual	SAS/DAES/

	Contrato	valores de procedimentos na Tabela do SUS - Portarias Ministeriais que habilitem o prestador, ocasionando alteração dos valores financeiros contratuais - Adesão ou alteração de tipologia aos programas desenvolvidos pela Contratante - Novo incentivo financeiro repassado pelo Ministério da Saúde - Alteração da Tabela Catarinense	SUS - Quando tiver aumento ou supressão de valores e formas de custeio - Demandas assistenciais intempestivas	indevido ou inadequado ao contratado				prevista em contrato (apostilamento/aditivos)	GEMAS GEPRO SGP/DIRP/ Regional de Saúde SAC/DIAC/ GECOS
8	Gestão do Contrato	- Extinção do contrato por fatores atribuíveis à contratada	- Falta de previsão ou planejamento dos serviços contratados a serem observados pelo prestador - Ineficiência na observância da capacidade técnica e de infraestrutura do estabelecimento - Evento	- Possibilidade de danos graves às pessoas, internas ou externas, que requeiram atendimento	3	4	12	- Cláusulas contratuais prevendo a extinção do contrato, bem como o cumprimento dos serviços pela contratada até que se defina novo prestador que assumirá a demanda - Aplicação de sanções ou penalidade de acordo com o grau de risco estimado	Prestador SUR/GERAM SGP/DIRP/ Regional de Saúde SAS/DAES SUV/DIVS SAC/DIAC/ GECOS SAC/DIAC/ GECON/NUPEN

			incerto/imprevisto						
9	Gestão do Contrato	- Descumprimento das cláusulas contratuais	<ul style="list-style-type: none"> - Atendimento assistencial inadequado - Cumprimento parcial ou descumprimento total das metas assistenciais estabelecidas - Descumprimento das diretrizes do SUS; - Violações (não conformidade) de legislação/regulação 	<ul style="list-style-type: none"> - Possibilidades de danos graves às pessoas, internas ou externas, que requeiram atendimento; - Dano ao Erário. 	2	5	10	<ul style="list-style-type: none"> - Previsão das sanções e penalidades em cláusula contratual; - Aplicação de sanções ou penalidade de acordo com o grau de risco estimado. 	Prestador SGP/DIRP/ Regional de Saúde SUR/GERAM SAS/DIAS SAS/DAES SUV/DIVS SAC/DIAC/ GECOS SAC/DIAC/ GECON/NUPEN
10	Gestão do Contrato	- Descumprimento das condições de habilitação estabelecidas em Edital para contratualização	- Inobservância do Contratado	<ul style="list-style-type: none"> - Irregularidade no atendimento às exigências legais para a execução do contrato - Possibilidade de extinção contratual e desassistência temporária da população 	3	4	12	<ul style="list-style-type: none"> - Previsão das sanções e penalidades em cláusula contratual - Aplicação de sanções ou penalidade de acordo com o grau de risco estimado 	Prestador SGP/DIRP/ Regional de Saúde SAS/DIAS SAS/DAES SUV/DIVS SAC/DIAC/ GECOS SAC/DIAC/ GECON/NUPEN
11	Gestão do Contrato	- Cobrança indevida ao paciente SUS	- Má fé	<ul style="list-style-type: none"> - Danos graves às pessoas, internas ou externas, que requeiram atendimento 	2	5	10	<ul style="list-style-type: none"> - Previsão das sanções e penalidades em cláusula contratual; - Aplicação de sanções ou penalidade; - Extinção unilateral; 	Prestador SGP/DIRP/ Regionais de Saúde SAS/DIAS SAS/DAES SUV/DIVS SAC/DIAC/

									GECOS SAC/DIAC/ GECON/NUPEN
12	Gestão do Contrato	- Não atendimento as metas quantitativas e/ou qualitativas programadas e pactuadas em Documento Descritivo	- Falta de previsão ou planejamento dos serviços contratados a serem observados pelo prestador - Ineficiência na observância da capacidade técnica e de infraestrutura do estabelecimento - Evento incerto/imprevisto	- Possibilidades de danos graves às pessoas, internas ou externas, que requeiram atendimento - Desassistência à população	3	5	15	- Supressão financeira conforme regras e relatórios de monitoramento - Previsão das sanções e penalidades em cláusula contratual - Aplicação de sanções ou penalidade	Prestador SGP/DIRP/ Regional de Saúde SAS/DIAS SAS/DAES/ GEMAS SUV/DIVS SAC/DIAC/ GECOS SAC/DIAC/ GECON/NUPEN

1. Descrição do objeto previsto para contratação.
2. O evento de risco incerto que, se ocorrer, afeta a realização dos objetivos da contratação.
3. Condições que viabilizam a concretização de um evento de risco
4. Identificação de quais são as consequências no caso da ocorrência do risco.
5. A avaliação da probabilidade e do impacto deverá ser analisada em uma escala de 1 a 5, conforme definidas nas tabelas 1 e 2 do Anexo I.
6. Após o resultado do cálculo de probabilidade x impacto será obtido o nível do risco, que poderá ser classificado como baixo, médio, elevado e extremo, conforme tabela 3 do Anexo I:
7. Como tratar o risco: Consiste em propor ações para prevenir, transferir, mitigar ou aceitar o risco. Descreve-se a ação/resposta mais adequada para o tratamento do risco identificado.
8. Identificação do responsável ou responsáveis pela ação proposta.

ANEXO I-E-a - ESTIMATIVA DE RISCOS

Tabela 1. ESCALA DE PROBABILIDADE

PROBABILIDADE (P)	DESCRIÇÃO	PESO
Muito baixa	Improvável. Evento extraordinário, sem histórico de ocorrência.	1
Baixa	Rara. Evento casual e inesperado, muito embora raro, há histórico de sua ocorrência.	2
Média	Possível. Evento esperado, de frequência reduzida, e com histórico de ocorrência parcialmente conhecido.	3
Alta	Provável. Evento usual, com histórico de ocorrência amplamente conhecido.	4
Muita alta	Praticamente certa. Evento repetitivo e constante.	5

Tabela 2. ESCALA DE IMPACTO

IMPACTO (I)	DESCRIÇÃO	PESO
Muito baixo	Impacto insignificante nos objetivos.	1
Baixo	Impacto mínimo nos objetivos.	2
Médio	Impacto mediano nos objetivos, com possibilidade de recuperação.	3
Alto	Impacto significativo nos objetivos, com possibilidade de recuperação.	4
Muito alto	Impacto máximo nos objetivos com possibilidade remota ou impossibilidade de recuperação.	5

Tabela 3. CLASSIFICAÇÃO DE NÍVEIS DE RISCO (RISCO = P * I)

Baixo	Médio	Elevado	Extremo
1-2	3-6	7-12	15-25

ANEXO II
TERMO DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO NA
ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC

1. IDENTIFICAÇÃO

Prestador:
CNES:
Município:
Especificação: 15.04 – Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia com Hemodiálise, 15.05 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Nefrologia com Diálise Peritoneal e 15.06 – Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC) nos Estágios 4 e 5 Pré Dialítico

2. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Portaria GM/MS nº 1.168/2004 que institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, Plano Estadual da Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica em SC, de acordo com as Portarias de Consolidação GM/MS nº 3/2017 e GM/MS nº 6/2017, GM/MS nº 1.675/2018, GM/MS nº 3.415/2018, SAS/MS nº 292/2019, de Habilitação, Deliberação CIB Nº 205/2016 (estabelece o fluxo de acesso e gerenciamento de vagas dos serviços de hemodiálise e diálise peritoneal no Estado de Santa Catarina) e Deliberação CIB Nº 288/2018, que aprovou o Plano Estadual de Nefrologia, Portaria GM/MS nº 2.062/2021 e Deliberação CIB Nº 190/2021 (que aprova a Linha de Cuidado das Pessoas com DRC em SC, com incremento Estadual, mediante produção apresentada e devolve a gestão dos estabelecimentos de TRS sob gestão municipal para o Estado, a partir da competência Novembro/2021).

3. TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA – TRS

3.1.1 – Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise (Código de habilitação 15.04)

Procedimentos	Cota Mensal		
	Paciente/Vaga	Sessões	Financeiro
03.05.01.010-7 Hemodiálise (sessões)			
03.05.01.009-3 Hemodiálise (máximo 1 sessão por semana)			
03.05.01.021-2 Paciente sob tratamento dialítico em transito			
03.05.01.011-5 Hemodiálise em paciente com sorologia positiva. Para HIV e/ou hepatite B e/ou C (3 sessões por semana)			

03.05.01.012-3 Hemodiálise em paciente com sorologia positiva. Para HIV e/ou hepatite B e/ou C (1 sessão por semana)			
03.05.01.020-4 Hemodiálise pediátrica			
Total			

*Capacidade instalada = o nº de máquinas SUS x nº de turnos x 26 = nº sessões/mês de ptes adultos;

*Os valores alocados poderão variar dependendo do número de ptes com HIV/Hepatite B e C.

3.1.2 – Consultas, Exames de Diagnóstico e Procedimentos Secundários

Grupo/Procedimento	Cota Mensal	
	Físico	Financeiro
03.01.01.007-2 Consultas médica em atenção especializada		
03.01.01.004-8 Consultas de profissional de nível superior (exceto médico)		
Incremento Estadual – consulta de profissional de nível superior (exceto médico)		
02.02 Diagnóstico por Patologia		
02.04 Diagnóstico por Radiologia		
02.05 Diagnóstico por Ultrassonografia		
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma		
07.02.10.001-3 Cateter de longa permanência para Hemodiálise		
04.18.01.004-8 Implante de cateter de longa permanência para hemodiálise		
07.02.10.002-1 Cateter p/ subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise		
04.18.01.006-4 Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise		
07.02.10.010-2 Guia metálico p/ introdução do cateter		
07.02.10.009-9 Dilatador p/ implante do cateter		
Total Ambulatorial		

* Consultas e exames realizados nos pacientes em hemodiálise, lançados na APAC, mas faturados como BPA.

3.1.3 - Incremento

Procedimentos	Cota Mensal		
	Paciente/Vaga	Sessões	Financeiro
03.05.01.010-7 Hemodiálise Incremento estadual			
Total			

Este incremento SES será repassado de acordo com o número de paciente/produção apresentada do código de 03.05.01 limitando-se a 1 (um) procedimento por mês.

3.2.1 – Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal (Código de habilitação 15.05)

Procedimentos	Cota Mensal		
	Paciente/Vaga	Sessões	Financeiro
03.05.01.018-2 Treinamento de paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias) (2 treinamentos por ano)			
03.05.01.016-6 – manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA/DPAC - Diálise Peritoneal			
Total			

* Nº ptes DPAC e DPA Adultos em tratamento em 2018;

** No caso da DPAC e DPA, o pte realiza troca de 1 (um) conjunto/mês

3.2.2 – Consultas, Exames de Diagnóstico e Procedimentos Secundários

Grupo/Procedimento	Cota Mensal	
	Físico	Financeiro
02.02 Diagnóstico por Patologia		
02.04 Diagnóstico por Radiologia		
02.05 Diagnóstico por Ultrassonografia		
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma		
07.02.10.006-4 Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (mês)		
07.02.10.044-8 Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPA (mês)		
07.02.10.008-0 Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (15 dias)		
07.02.10.005-6 Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPA (15 dias)		
07.02.10.007-2 Conjunto de troca p/ treinamento de Paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias)		
04.18.01.008-0 Implante de cateter tipo Tenckhoff ou Similar p/ DPA/DPAC		
04.18.01.008-0 Implante de cateter tipo Tenckhoff ou Similar p/ DPA/DPAC		
04.18.02.003-5 Retirada de cateter tipo Tenckhoff ou Similar p/ DPA/DPAC		
04.18.02.003-5 Retirada de cateter tipo Tenckhoff ou Similar p/ DPA/DPAC		
07.02.10.003-0 Cateter tipo Tenckhoff / longa permanência p/DPI/DPAC/DPA		

Total Ambulatorial		
---------------------------	--	--

* Consultas e exames realizados nos pacientes em diálise peritoneal, lançados na APAC, mas faturados como BPA.

3.2.3 - Incremento

Procedimentos	Cota Mensal		
	Paciente/Vaga	Sessões	Financeiro
Dialise Peritoneal – Incremento estadual			
Total			

Este incremento SES será repassado de acordo com o número de paciente/produção apresentada do código de (03.05.01.016-6 – manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA/DPAC) - diálise peritoneal limitando-se a 1 (um) procedimento por mês.

3.3 – Atenção Especializada em DRC nos estágios 4 e 5 – Pré-dialítico (Código de habilitação 15.06)

3.3.1 – Estágio 4

Procedimentos	Cota Mensal 03.01.13.005-1	
	Paciente/Vaga	Financeiro
03.01.13.005-1 – Estágio 4		
Total		

* Para o pré-dialítico estágio 4 são necessários 4 acompanhamentos/ano

3.3.1.1 – Incremento

Procedimentos	Cota Mensal 03.01.13.005-1	
	Paciente/Vaga	Financeiro
Estágio 4 – incremento estadual /paciente		
Total		

Este incremento SES será repassado de acordo com a produção apresentada do código 03.01.13.005-1 - Acompanhamento Multiprofissional em DRC Estágio 04 Pré Diálise (limitando-se a 4 (quatro) procedimentos por ano).

3.3.2 – Estágio 5

Procedimentos	Cota Mensal 03.01.13.006-0	
	Paciente/Vaga	Financeiro

03.01.13.006-0 – Estágio 5		
Total		

* Para o pré-dialítico estágio 5 são necessários 12 acompanhamentos/ano

3.3.2.1 – Incremento

Procedimentos	Cota Mensal 03.01.13.006-0	
	Paciente/Vaga	Financeiro
Estágio 5 – incremento estadual /paciente		
Total		

Este incremento SES será repassado de acordo com a produção apresentada do código 03.01.13.006-0 – Acompanhamento Multiprofissional em DRC Estágio 05 Pré Diálise (limitando-se a 12 (doze) procedimentos por ano).

3.4 – Confecção de Fistulas e Reversão

3.4.1 – Fistula

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
04.18.01.001-3 Confecção de fístulas arteriovenosas Com enxertia de Politetrafluoretileno (PTFE)		
Total		

3.4.1.1 – Incremento

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
Fístula PTFE – incremento estadual		
Total		

3.4.2 – Fistula

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
04.18.01.002-1 Confecção de fístula arteriovenosa com Enxerto autólogo		
Total		

3.4.2.1 – Incremento

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
Fístula enxerto autólogo – incremento estadual		
Total		

3.4.3 – Fistula

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
04.18.01.003-0 Confeção de fístula arteriovenosa Para hemodiálise		
Total		

3.4.3.1 – Incremento

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
Fístula simples – incremento estadual		
Total		

3.4.4 – Fistula

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
04.18.02.001-9 Intervenção em fístula arteriovenosa		
Total		

3.4.4.1 – Incremento

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
Intervenção em fístula – incremento estadual		
Total		

3.4.5 – Fístula

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
04.18.02.002-7Ligadura de fístula arteriovenosa		
Total		

3.4.5.1 – Incremento

Procedimentos	Cota Mensal	
	Paciente/Vaga	Financeiro
Ligadura de fístula – incremento estadual		
Total		

4. ACOMPANHAMENTO PÓS TRANSPLANTE

Grupo/Procedimento	Cota Mensal	
	Físico	Financeiro
05.06.01.002-3 Acompanhamento no pós transplante de rim (mensal)		
02.02 Diagnóstico por Patologia Clínica		
02.04 Diagnóstico por Radiologia		
02.05 Diagnóstico por Ultrassonografia		
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma		
Total		

5. ACOMPANHAMENTO PRÉ TRANSPLANTE

Grupo/Procedimento	Cota Mensal	
	Físico	Financeiro
05.06.01.004-0 Acompanhamento no pré transplante (anual)		
02.02 Diagnóstico por Patologia Clínica		
02.04 Diagnóstico por Radiologia		
02.05 Diagnóstico por Ultrassonografia		
02.09 Diagnóstico por Endoscopia		
02.11.02.003-6 Eletrocardiograma		

6. VALORES GERAIS ALOCADOS

Grupo/Procedimento	Cota Mensal	
	Físico	Financeiro
03.05.01010-7 Hemodiálise		
03.01, 02.02, 02.04 e 02.05 Consultas e exames em Hemodiálise		
Incremento da Hemodiálise		
03.05.01 Diálise Peritoneal		
03.01, 02.02, 02.04 e 02.05 Consultas e exames em Diálise Peritoneal		
Incremento da Diálise Peritoneal		
03.01.13.005-1 Estágio 4		
Incremento do Estágio 4		
03.01.13.006-0 Estágio 5		
Incremento do Estágio 5		
04.18.01.001-3 Fístulas		
Incremento da Fistula		
04.18.01.002-1 Fístula		
Incremento da Fistula		
04.18.01.003-0 Fístula		
Incremento da Fistula		
04.18.01.001-9 Fístula		
Incremento da Fistula		
04.18.01.002-7 Fístula		
Incremento da Fistula		
05.06.01.002-3 Acompanhamento Pós Transplante de Rim e Exames		
05.06.01.004-0 Acompanhamento Pré Transplante de Rim e Exames		
Total Geral		

7. ESPECIFICAÇÕES

O acesso ao serviço de Diálise e Hemodiálise por município/região dar-se-á pela regulação municipal ou estadual, levando-se sempre em consideração a gravidade clínica dos casos. Por conta da impossibilidade de regulação por critério de risco, no caso de indicação de hemodiálise, as vagas serão disponibilizadas por ordem cronológica e

conforme tipo de acesso: primeiro pacientes internados em condições de alta hospitalar, seguidos dos ambulatoriais (eletivos) e por último pacientes em trânsito e mudança de domicílio.

Dos procedimentos dialíticos:

- A unidade deve cumprir rigorosamente todos os critérios estabelecidos na legislação vigente, bem como para o(s) código(s) em que o serviço foi habilitado. Caso a habilitação seja ampliada ou reduzida, novo termo de compromisso deverá ser assinado.
- O paciente deverá receber do serviço de diálise os esclarecimentos necessários acerca das modalidades de tratamento existentes para a sua condição de saúde. Além disso, encaminhá-lo para avaliação da equipe de transplante.
- O serviço de diálise deve estar capacitado para oferecer, no mínimo, a modalidade de hemodiálise – HD, devendo ter capacidade mínima (calculada a partir do número de máquinas distribuídas e turnos de funcionamento) para atender a demanda da região. De acordo com as Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde (2014) os pacientes devem dialisar no mínimo 3x por semana, sessões de quatro horas cada, com intervalo mínimo de uma hora entre as sessões.
- Preferencialmente, além da modalidade de Hemodiálise, o serviço deve oferecer Diálise Peritoneal para os pacientes que tiverem indicação do médico nefrologista. Devendo o serviço encaminhar o paciente e seus familiares para treinamento específico no caso de Diálise Peritoneal.
- Prestar os primeiros atendimentos ao paciente sempre que houver intercorrências durante a sessão dialítica, garantindo a estabilização do paciente. Mediante necessidade, garantir o encaminhamento do paciente para o hospital de apoio vinculado ao SUS, através do Sistema de Regulação Estadual de Acesso de Urgência e Emergência.
- Ofertar atendimento ambulatorial aos pacientes que estão em processo de diálise;
- Prover os exames laboratoriais, conforme disposto nas Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com DRC, podendo ser realizado em serviço de referência devidamente formalizado, bem como os exames de imagem.
- Registrar e manter atualizados os dados no prontuário do paciente em relação às consultas, os resultados de exames realizados e os indicadores da efetividade dialítica.
- Caso o serviço não disponha de sala para atendimento de pacientes HBsAg deverão celebrar convênio ou contrato formal com outro serviço para o atendimento.
- Garantir a atenção nutricional aos pacientes, segundo a Diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PAN.
- Manter durante a sessão dialítica, a disponibilidade do paciente, profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Do Matriciamento:

- Realizar o matriciamento, pela equipe multiprofissional especializada em Doença Renal Crônica – DRC, em integração com as equipes de Atenção Básica de sua área de abrangência e/ou região de saúde, cujos critérios para realização do trabalho devem ser discutidos e alinhados com o gestor municipal e equipe de Atenção Básica.
- Manter comunicação com as equipes multiprofissionais dos demais componentes da RAS.

Da Confecção da Fístula:

- Diagnosticar, quando da necessidade de TRS-diálise, os casos com indicação para procedimento cirúrgico da confecção de fístula arteriovenosa ou implante de cateter para diálise peritoneal, de acordo com a condição vascular e indicação médica.
- Realizar ou encaminhar para a referência à confecção da fístula arteriovenosa de acesso a hemodiálise ou o implante de cateter para diálise peritoneal, conforme o Plano Estadual da Nefrologia.

Do cumprimento da Legislação:

- Os serviços de Diálise devem atender as Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica no SUS.
- O serviço deve assegurar à autoridade sanitária livre acesso a todas as dependências do estabelecimento, mantendo a disposição todos os registros, informações e documentos especificados nos regulamentos técnicos, especialmente os estabelecidos na RDC nº 11, de 13 de março de 2014 e Resolução – RDC nº 163, de 14 de junho de 2017.
- Manter os Sistemas de Informações em Saúde vigentes atualizados e com registro qualificado das informações.
- Todo e qualquer atendimento necessário ao paciente em tratamento em Diálise pelo SUS, deverá ser garantido sem qualquer ônus ao paciente.
- É garantido o direito de atendimento ao serviço de diálise a todos os pacientes independente da idade, assim como os susceptíveis e/ou portadores de hepatites virais, HIV.

Da regulação das vagas:

- O serviço de diálise deverá submeter 100% das suas vagas SUS à regulação estadual e ou municipal, de acordo com a gestão.

Dos pacientes em trânsito:

- O atendimento em trânsito deverá ser por sistema de regulação estadual e ou municipal.
- Deverá haver solicitação do paciente ao estabelecimento de saúde de origem acerca da necessidade do tratamento dialítico em trânsito, informando o período (não deve exceder 30 dias), o município e o Estado (UF) de destino.
- O serviço de origem do paciente deverá verificar a disponibilidade de vaga com o prestador do destino. O prestador recebendo a solicitação deverá

submeter à regulação do gestor.

- O serviço de origem deverá enviar ao serviço de destino da diálise um relatório contendo: características do tratamento, tipo de acesso vascular, resultado dos exames realizados no mês, situação vacinal e uso de medicamentos.
- Construir o plano de cuidados de maneira integrada com a Atenção Básica.
- Realizar o matriciamento para as equipes de atenção básica para o estágio 3 e o acompanhamento multiprofissional em DRC para os estágios 4 a 5.
- Realizar consultas e exames na periodicidade recomendada nas Diretrizes Clínicas para o Cuidado à Pessoa com DRC no âmbito do SUS no estágio 4 e 5 pré-dialítico.
- Encaminhar os casos com indicação de diálise em período suficiente para o início programado do tratamento renal substitutivo, através do sistema de regulação estadual e ou municipal.

Disposições Finais

- O prestador deverá manter as condições técnicas estabelecidas nas Portarias Ministeriais, sendo que estará sujeito a qualquer momento a receber auditorias e dar informações aos Gestores Estadual e/ou Municipal.
- Cumprir o estabelecido no PLANO OPERATIVO PARA ORGANIZAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇAS RENAIS CRÔNICAS EM SANTA CATARINA, aprovado pela CIB conforme Deliberação nº 288/2018 e Deliberação CIB Nº 190/2021.

8. POPULAÇÃO DE REFERÊNCIA

Hemodiálise / Diálise Peritoneal / Pré Dialítico		
Município	Região de Saúde	População TCU 2023

Município	Região de Saúde	População TCU 2023
TOTAL		

CONTRARREFERÊNCIA

A contrarreferência se dá entre os Serviços e para o Gestor Municipal de Saúde, sendo esta obrigatória para assegurar a garantia de continuidade do cuidado ao paciente.

DATA:

ASS: _____
UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO

ASS: _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO DO SERVIÇO

ASS: _____
GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

ASS: _____
GESTOR ESTADUAL DE SAÚDE

**ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO
INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

(EM PAPEL TIMBRADO)

**À: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SC
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 876/2025**

DECLARAÇÃO

(Inciso XXXIII do art. 7º da CF)

_____, inscrito no CNPJ nº _____ por
intermédio de seu representante legal o (a) Sr (a)....., portador (a) do CPF nº
....., DECLARA, para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133, de 1º
de abril de 2021, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou
insalubre e não emprega menor de dezesseis anos em trabalho de qualquer natureza.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().
(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)

Datado aos _____ dias de _____ de _____.

Assinatura, Nome, Cargo e Função
(Proprietário, Sócio ou Representante Legal do Estabelecimento)

**ANEXO IV - MODELO DE DECLARAÇÃO
CONCORDÂNCIA COM OS PREÇOS E NORMAS ESTABELECIDOS PELO SUS**

(EM PAPEL TIMBRADO)

**À: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SC
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 876/2025**

DECLARAÇÃO

(Concordância com os preços estabelecidos pelo SUS)

_____, inscrito no CNPJ nº _____ por
intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)....., portador(a) do CPF nº
....., DECLARA para os devidos fins que está de acordo com as normas técnicas,
princípios, diretrizes e tabelas de valores definidas pelo SUS e que realizará todos os
procedimentos a que se propõe de acordo com as regras de pactuação dos fluxos assistenciais.

Datado aos _____ dias de _____ de _____.

Assinatura, Nome, Cargo e Função
(Proprietário, Sócio ou Representante Legal do Estabelecimento)

ANEXO V - MODELO DE DECLARAÇÃO
INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO COM SERVIDORES PÚBLICOS DA SES/SC E
NÃO EXERCÍCIO DE CARGO DE CHEFIA OU FUNÇÃO DE CONFIANÇA NO SUS
ART. 14 DA LEI 14.133/2021 E ART. 26 DA LEI 8.080/1990

(EM PAPEL TIMBRADO)

À: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SC
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 876/2025

DECLARAÇÃO

(Art. 14 da Lei nº 14.133 e Art. 26 da Lei nº 8.080/1990)

_____, inscrito no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)....., portador(a) do CPF nº _____, DECLARA, para fins do disposto no inciso IV do art. 14 da Lei nº 14.133, de 2021, que não mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;

DECLARA ainda que, nos termos do art. 26, §4º, da Lei nº 8.080/90, seu(s) proprietário(s), administradores e/ou dirigentes não exercem cargos de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito dos Estados, Municípios e da União.

Datado aos _____ dias de _____ de _____.

Assinatura, Nome, Cargo e Função
(Proprietário, Sócio ou Representante Legal do Estabelecimento)

**ANEXO VI - MODELO DE TERMO DE CIÊNCIA DE RETENÇÃO DO IMPOSTO SOBRE A
RENDA – DECRETO ESTADUAL Nº 129/2023**

(EM PAPEL TIMBRADO)

**À: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SC
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 876/2025**

TERMO DE CIÊNCIA

(RETENÇÃO DO IMPOSTO SOBRE A RENDA – DECRETO ESTADUAL Nº 129/2023)

_____, inscrito no CNPJ nº _____ por
intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)....., portador(a) do CPF nº
....., declara plena CIÊNCIA para os devidos fins quanto às retenções a título de
imposto de renda (IR) previstas no Decreto Estadual nº 129/2023, nos moldes do art. 1º, § 1º.

Datado aos _____ dias de _____ de _____.

Assinatura, Nome, Cargo e Função
(Proprietário, Sócio ou Representante Legal do Estabelecimento)

ANEXO VII – MODELO DE DECLARAÇÃO A SER APRESENTADA PELA PESSOA JURÍDICA CONFORME INCISO III DO ART. 4º DA IN RFB Nº 1234/2012 E DECRETO ESTADUAL Nº 129/2023

(EM PAPEL TIMBRADO)

**À: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SC
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 876/2025**

_____, inscrito no CNPJ nº _____ por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)_____, portador(a) do CPF nº _____, DECLARA que não está sujeita à retenção, na fonte, do IRPJ, da CSLL, da Cofins e da Contribuição para o PIS/Pasep, a que se refere o art. 64 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, por se enquadrar como ENTIDADE BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, em gozo regular da imunidade prevista no art. 195, § 7º da Constituição Federal, por ter sido certificada como beneficente de assistência social pelo Ministério de sua área de atuação e por cumprir os requisitos previstos no art. 29 da Lei nº 12.101, de 2009.

O signatário declara neste ato, sob as penas do art. 299 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal; do art. 1º da Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990, e para fins do art. 32 da Lei nº 9.430, de 1996, que:

- a) é representante legal da entidade e assume o compromisso de informar, imediatamente, à Secretaria da Receita Federal do Brasil e ao órgão ou à entidade contratante, qualquer alteração na situação acima declarada;
- b) os valores recebidos referem-se a receitas relacionadas com as finalidades para as quais foram instituídas.

Datado aos _____ dias de _____ de _____.

**Assinatura, Nome, Cargo e Função
(Proprietário, Sócio ou Representante Legal do Estabelecimento)**

ANEXO VIII – MODELO DE DECLARAÇÃO A SER APRESENTADA PELA PESSOA JURÍDICA CONFORME INCISO IV DO ART. 4º DA IN RFB Nº 1234/2012 E DECRETO ESTADUAL Nº 129/2023

(EM PAPEL TIMBRADO)

**À: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE/SC
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 876/2025**

_____, inscrito no CNPJ nº _____ por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a)_____, portador(a) do CPF nº _____, DECLARA, para fins de não incidência na fonte do IR, da CSLL, da Cofins, e da Contribuição para o PIS/Pasep, a que se refere o art. 64 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, que é entidade sem fins lucrativos de caráter _____, a que se refere o art 15 da Lei nº9.532, de 10 de dezembro de 1997.

Para esse efeito, a declarante informa que:

I - preenche os seguintes requisitos, cumulativamente:

- a) é entidade sem fins lucrativos;
- b) presta serviços para os quais foi instituída e os coloca à disposição do grupo de pessoas a que se destinam;
- c) não remunera, por qualquer forma, seus dirigentes por serviços prestados;
- d) aplica integralmente seus recursos na manutenção e desenvolvimento de seus objetivos sociais;
- e) mantém escrituração completa de suas receitas e despesas em livros revestidos das formalidades que assegurem a respectiva exatidão;
- f) conserva em boa ordem, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovam a origem de suas receitas e a efetivação de suas despesas, bem como a realização de quaisquer outros atos ou operações que venham a modificar sua situação patrimonial;
- g) apresenta anualmente a Escrituração Contábil Fiscal (ECF), quando se encontra na condição de obrigado e em conformidade com o disposto em ato da Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB); e
- h) os valores recebidos referem-se a receitas relacionadas com as finalidades para as quais foram instituídas.

II - o signatário é representante legal desta entidade, assumindo o compromisso de informar à RFB e à unidade pagadora, imediatamente, eventual desenquadramento da presente situação e está ciente de que a falsidade na prestação dessas informações, sem prejuízo do disposto no art. 32 da Lei nº 9.430, de 1996, o sujeitará, com as demais pessoas que para ela concorrem, às penalidades previstas na legislação criminal e tributária, relativas à falsidade ideológica (art. 299 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal) e ao crime contra a ordem tributária (art. 1º da Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990).

Datado aos _____ dias de _____ de _____.

Assinatura, Nome, Cargo e Função
(Proprietário, Sócio ou Representante Legal do Estabelecimento)

ANEXO IX
MODELO DE ROTEIRO DE VISITA PARA CONTRATUALIZAÇÃO EM ATENÇÃO
ESPECIALIZADA EM DRC

(Conforme Anexo I da Portaria GM 1675 de 7 de junho de 2018)
(Anexo 12 do Anexo IV à Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 setembro de 2017)
(Formulário disponível no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas de Saúde - SAIPS)

Nome da Unidade: _____

CNPJ: _____ **CNES:** _____

Endereço: _____

Município: _____ **CEP:** _____

Telefones: _____

E-mail institucional: _____

Nefrologista Responsável: _____

CRM - SC _____ **RQE** _____

Enfermeiro responsável: _____

COREN-SC: _____

Solicitação de habilitação para:

- () Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04
() Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal - código 15.05
() Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos estágios 3, 4 e 5 (Pré-Dialítico) - código 15.06

Informações gerais:

1 - Informar o número de máquinas de hemodiálise (em uso diário): _____

2 - Informar o número de máquinas de hemodiálise reserva (para casos excepcionais, consertos, emergências): _____

3 - Informar o número de turnos de atendimento (com os horários de cada turno): _____

4 - Informar o número de pacientes em acompanhamento multiprofissional nos estágios clínicos 4 e 5 (pré-diálise): _____

5 - Informar o número de pacientes adultos em hemodiálise: _____

6 - Informar o número de pacientes pediátricos em hemodiálise: _____

7 - Informar o número de pacientes com sorologia positiva para HIV, hepatite B ou hepatite C em hemodiálise: _____

8 - Informar o número de pacientes em Diálise Peritoneal Automatizada (DPA): _____

9 - Informar o número de pacientes em Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (DPAC):

10 - Informar o número de pacientes em Diálise Peritoneal Intermitente (DPI):

11 - O estabelecimento de saúde possui licença de funcionamento vigente? (Caso o serviço seja público deve ter a cópia do parecer técnico conclusivo da situação encontrada que deverá ser anexado ao processo). () Sim () Não
(Anexar cópia)

12 - O estabelecimento de saúde conta com parecer favorável da vigilância sanitária local e está de acordo com a RDC nº 11, de 13 de março de 2014 da ANVISA ou a que vier substituir? () Sim () Não
(Anexar cópia)

13 - O estabelecimento de saúde possui serviço de diagnose para que seja garantida a execução dos exames laboratoriais (análises clínicas)? () Sim () Não
() Próprio () Contratado
Referência para: _____
CNES: _____
Anexar Contrato vigente

14 - O estabelecimento de saúde possui serviço de diagnose para que seja garantida a execução dos exames de imagem (Raio X e ultrassonografia)? () Sim () Não
Referência para: _____ CNES: _____
Anexar contrato vigente

15 - O estabelecimento de saúde possui sala amarela para o atendimento dos pacientes com sorologia positiva em hepatite B? () Sim () Não
Referência para: _____ CNES: _____

16 - O estabelecimento de saúde possui serviço próprio para confecção da fistula arteriovenosa ou implante de cateter para diálise peritoneal? () Sim () Não
Referência para: _____
CNPJ: _____ CNES: _____
Anexar contrato vigente

17 - O estabelecimento de saúde possui serviço de internação próprio para os casos que necessitem de internação por intercorrências decorrentes do tratamento dialítico? (hospital de retaguarda). () Sim () Não
Referência para: _____
CNES: _____

18 - Foi estabelecida, por meio da central de regulação de urgência e emergência, a transferência do paciente em serviço de urgência móvel? () Sim () Não

Equipe multiprofissional:

19 - O estabelecimento de saúde habilitado como Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos estágios 3, 4 e 5 (pré-dialítico) - código 15.06 - possui equipe mínima de acordo com o proposto nesta Portaria? () Sim () Não () Não se aplica

1.Nome do médico nefrologista: _____
CRM - SC _____
2.Nome do enfermeiro: _____
Coren/SC: _____

3.Nome do nutricionista: _____
CRN: _____
4.Nome do psicólogo: _____
CRP _____
5.Nome do assistente social: _____
CRAS _____

20 - O estabelecimento de saúde habilitado como Atenção Especializada em DRC com hemodiálise (código 15.04) possui equipe mínima de acordo com o proposto nesta Portaria?

() Sim () Não () Não se aplica

1. Nome do médico nefrologista: _____ **CREMESC:** _____
2.Nome do médico nefrologista: _____ **CREMESC:** _____
3.Nome do enfermeiro: _____ **CorenSC;** _____
4.Nome do enfermeiro nefrologista: _____ **Coren SC :** _____
5. Nome do nutricionista: _____ **CRN:** _____
6.Nome do psicólogo: _____ **CRP** _____
7.Nome do assistente social: _____ **CRAS** _____
8. Relação com os nomes dos técnicos de enfermagem (anexar escala):

21 - O estabelecimento de saúde habilitado como Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal (código 15.05) possui equipe mínima de acordo com o proposto nesta Portaria?

() Sim () Não () Não se aplica

1.Nome do médico nefrologista responsável técnico:
2.Nome do enfermeiro nefrologista responsável técnico:
3.Nome do nutricionista:
4.Nome do psicólogo:
5.Nome do assistente social:
6. Relação com os nomes dos técnicos de enfermagem:

22 - A operação do Sistema de Tratamento e Distribuição de Água para Hemodiálise (SADTH) é realizado por empresa terceirizada? () Sim () Não

23 - Informar o nome da empresa, caso o serviço seja terceirizado e anexar contrato:

24 - O estabelecimento de saúde habilitado como Atenção Especializada em DRC com Hemodiálise (código 15.04) obedece, no mínimo, a seguinte proporção:

- 1 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno.

() Sim () Não () Não se aplica

- 1 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno.

() Sim () Não () Não se aplica

- 1 (um) técnico de enfermagem para cada 6 (seis) pacientes em cada turno.

() Sim () Não () Não se aplica

Anexar escalas de serviço

25 - Informar se o estabelecimento de saúde habilitado como Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal (código 15.05) obedece, no mínimo, a seguinte proporção:

- 1 (um) médico nefrologista (um) para cada 50 (cinquenta) pacientes.

() Sim () Não () Não se aplica

- 1 (um) enfermeiro, para cada 50 (cinquenta) pacientes.

() Sim () Não () Não se aplica

Anexar escalas de serviço

26 - Anexar os seguintes documentos:

A) Cópias dos contratos de todos os serviços terceirizados;

- B) Escalas de serviço de todos os profissionais com horários e matrícula no respectivo conselho profissional;
C) Cópia de licença de funcionamento vigente;
D) Relatório da VISA local de acordo com a legislação pertinente;
E) Declarações de responsabilidade técnica e documentos dos responsáveis técnicos

27 - O Serviço possui um Serviço de Controle de Infecção (SCIRAS) implantado, atuante e formalmente constituído pela direção? Possui programa e plano de controle de infecção atualizado?

() Sim () Não

Evidência _____

28 - Realiza vigilância e notificação das IRAS mensalmente?

() Sim () Não

Evidência _____

29 - Realiza a notificação dos microrganismos de interesse de saúde pública referenciados na portaria 762/2023 mensalmente?

() Sim () Não

Evidência _____

30 - O serviço realiza a avaliação de indicadores de qualidade, como: qualidade da água (potabilidade, cloro, pH), nas práticas de segurança do paciente (conformidade com procedimentos, notificação de eventos adversos) e nos resultados clínicos dos pacientes (taxa de mortalidade, níveis de fósforo e albumina, etc), ?

() Sim () Não

Evidência _____

31 - O serviço possui plano implementado e atualizado de gerenciamento de tecnologias acerca da seleção, aquisição, armazenamento, instalação, funcionamento, manutenções, descarte e rastreabilidade dos equipamentos utilizados e dispõe de equipamentos/materiais regularizados junto à ANVISA, compatíveis à demanda.?

() Sim () Não

Evidência _____

32 - O serviço possui padronização de normas, procedimentos e rotinas técnicas escritas e atualizadas, de todos os seus processos de trabalho em local de fácil acesso a toda a equipe?

() Sim () Não

Evidência _____

33 - O serviço realiza ao final de cada sessão, a limpeza e desinfecção da máquina e das superfícies que entram em contato com o paciente de acordo com os procedimentos descritos?

() Sim () Não

Evidência _____

34- O serviço possui Protocolo para Prática de Higiene das Mãos?

() Sim () Não

Evidência _____

35 - O serviço possui Núcleo de Segurança do Paciente implantado, atuante e formalmente constituído pela Direção. Existência de Plano de Segurança do Paciente.?

() Sim () Não

Evidência _____

36 - O serviço possui protocolo de identificação do paciente atualizado?

() Sim () Não

Evidência _____

37 - O serviço realiza a vigilância dos eventos adversos e notifica mensalmente os dados ao SNVS?

() Sim () Não

Evidência _____

38 - O serviço possui protocolo de limpeza e esterilização dos dialisadores atualizado e validado?

SNVS?

() Sim () Não

Evidência _____

39 - O serviço realiza o monitoramento da qualidade da água tratada (osmose reversa). A análise da água é realizada por laboratório analítico, licenciado junto ao órgão sanitário competente, e a qualidade microbiológica da água tratada para HD é verificada toda vez que ocorrem manifestações pirogênicas, bacteremia ou suspeita de septicemia nos pacientes da HD?

() Sim () Não

Evidência _____

40- O serviço realiza a análise microbiológica mensal de uma amostra da solução de diálise (dialisato) colhida da máquina de diálise, imediatamente antes do dialisador, no final da sessão.

() Sim () Não

Evidência _____

41 - O serviço de saúde possui protocolo de limpeza e desinfecção dos ambientes assistenciais?

() Sim () Não

Evidência _____

42 - Existe um plano de imunização dos profissionais do serviço?

() Sim () Não

Evidência _____

43 - O Serviço possui Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)?

() Sim () Não

Evidência _____

44 - O serviço realiza capacitação periodicamente, contemplando os protocolos de prevenção e controle de infecções.

() Sim () Não

Evidência _____

45 - O serviço possui protocolo para prevenção de Infecção de Corrente Sanguínea Laboratorial relacionada a Cateter Venoso Central (IPCSL -CVC)?

() Sim () Não

Evidência _____

_____, _____ de _____ de _____

Assinaturas:



Assinaturas do documento



Código para verificação: **883HEC4L**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



DIOGO DEMARCHI SILVA (CPF: 010.XXX.009-XX) em 04/11/2025 às 18:50:37

Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAyMDIzNjJfMjA0MTYyXzlwMjVfODgzSEVDNEw=> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00202362/2025** e o código **883HEC4L** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.