

Estudo Técnico Preliminar 265/2025

1. Informações Básicas

Número do processo: 00060-00189972/2025-87

2. Descrição da necessidade

Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), são estimados, para o Distrito Federal, aproximadamente 7.300 novos casos de câncer por ano durante o triênio 2023-2025, excluindo-se os casos de câncer de pele não melanoma. O câncer representa atualmente a segunda principal causa de mortalidade.

A taxa bruta da estimativa de casos novos para o DF, para o ano de 2023, representa o valor de 197 casos de câncer por 100.000 habitantes. Essa expectativa está relacionada com a população apenas do Distrito Federal, porém, reconhecendo o fato de que a SES-DF absorve a população da RIDE/DF (O DF concentra cerca de 66% da população da RIDE, conforme dados do IPEDF), principalmente no que se refere à assistência de alta complexidade, assume-se que a população total exposta é de 4,5 milhões, de acordo com dados de 2022(a população da RIDE-DF aumentou em 572.182 pessoas entre 2010 e 2022, , conforme dados do IPEDF.). Deve-se ainda abater deste número a porcentagem da população que é assistida pela rede de saúde suplementar, sendo responsável por cerca de 20% da cobertura assistencial. Nesse contexto, segundo os parâmetros da portaria supracitada, o DF deveria contar atualmente com 7 unidades (CACONs e UNACONs).

A Lei nº 13.896/2019 determina que pacientes do SUS com suspeita de câncer tenham acesso a exames diagnósticos em até 30 dias. Já a Lei nº 12.732/2012 estabelece o prazo máximo de 60 dias para início do tratamento oncológico após confirmação do diagnóstico. No entanto, tais prazos não vêm sendo cumpridos na rede SES/DF, em função do prolongado tempo de espera causado pela elevada demanda e pela limitação da rede, atualmente composta por apenas 2 (dois) UNACONs (HRT e HUB) e um CACON (HBDF/IGESDF) — número insuficiente para atender a população do DF e da Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE).

Segundo dados do SISREG III, em abril de 2025, há 900 pacientes aguardando a primeira consulta em Oncologia, com uma média mensal de aproximadamente 400 novas inserções ao mês, contrastando com uma oferta menor de vagas, cuja média é de 290 pacientes. Esse descompasso evidencia um déficit mensal, estimado, significativo e contínuo, de cerca de 110 pacientes.

A **tabela 1**, registra a série histórica de inserções mensais para consulta em Oncologia Clínica: a média mensal de inserções representadas nos anos de 2021, 2022, 2023 e 2024 atinge o número de 345, 372, 398 e 397, respectivamente, corroborando para o dado de cerca de 400 novas inserções/mês estimado.

| INSERÇÕES MENSAIS PARA CONSULTA EM ONCOLOGIA CLÍNICA | | | | | | | |
|--|------------|------------------------|------------|------------------------|------------|------------------------|------------|
| MÊS/ANO | Inserções | MÊS/ANO | Inserções | MÊS/ANO | Inserções | MÊS/ANO | Inserções |
| janeiro.2021 | 321 | janeiro.2022 | 306 | janeiro.2023 | 342 | janeiro.2024 | 413 |
| fevereiro.2021 | 353 | fevereiro.2022 | 336 | fevereiro.2023 | 326 | fevereiro.2024 | 340 |
| março.2021 | 364 | março.2022 | 423 | março.2023 | 450 | março.2024 | 383 |
| abril.2021 | 349 | abril.2022 | 311 | abril.2023 | 335 | abril.2024 | 399 |
| maio.2021 | 356 | maio.2022 | 420 | maio.2023 | 398 | maio.2024 | 370 |
| junho.2021 | 365 | junho.2022 | 373 | junho.2023 | 428 | junho.2024 | 349 |
| julho.2021 | 355 | julho.2022 | 425 | julho.2023 | 392 | julho.2024 | 397 |
| agosto.2021 | 385 | agosto.2022 | 412 | agosto.2023 | 453 | agosto.2024 | 473 |
| setembro.2021 | 325 | setembro.2022 | 403 | setembro.2023 | 424 | setembro.2024 | 411 |
| outubro.2021 | 330 | outubro.2022 | 409 | outubro.2023 | 410 | outubro.2024 | 457 |
| novembro.2021 | 337 | novembro.2022 | 309 | novembro.2023 | 410 | novembro.2024 | 406 |
| dezembro.2021 | 300 | dezembro.2022 | 347 | dezembro.2023 | 414 | dezembro.2024 | 367 |
| Média de agendados/mês | 317 | Média de agendados/mês | 327 | Média de agendados/mês | 351 | Média de agendados/mês | 331 |
| Média de inserção/mês | 345 | Média de inserção/mês | 372 | Média de inserção/mês | 398 | Média de inserção/mês | 397 |

FONTE: SISREGIII e PAINEL DE MONITORAMENTO MPDFT 02 e 03/04/2025

Em contrapartida, para os mesmos anos analisados, isto é, 2021, 2022, 2023 e 2024, a média mensal de agendamentos foi 317, 327, 351 e 331, representando sempre um número inferior aos das inserções, fato que demonstra o desequilíbrio entre a oferta e demanda.

A escassez de profissionais especializados na rede da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) tem dificultado o enfrentamento adequado dessa realidade. O déficit de oncologistas na rede SES DF representa uma necessidade de horas de 350 no Hospital Regional de Taguatinga(UNACON/HRT) e de 288 horas no Hospital Universitário de Brasília (UNACON/HUB). Esse cenário acarreta o desequilíbrio entre a oferta de vagas e a demanda requerida mensalmente, exigindo uma oferta continuamente aumentada de vagas e a estruturação de uma linha de cuidado oncológico, desde a prevenção primária (com exames de rastreamento), diagnóstico precoce, tratamento, até os cuidados paliativos e reabilitação, com vistas a melhorar a sobrevivência dos pacientes, mesmo com os esforços realizados pela SES/DF para convocação de novos profissionais por meio de concursos públicos e processos seletivos.

Na **tabela 2** , há a informação da oferta de vagas por hospital(unidade executante), mensal e anualmente, entre os anos de 2021 e 2024. Há uma variação na oferta de vagas por hospital ao longo dos anos. Notadamente no HUB, comparando a oferta de vagas entre o ano de 2021 e 2024, houve diminuição desta oferta mensal, da média de 66 pacientes ofertados em 2021 , declinando para 46 pacientes. No HBDF, no ano de 2024, a média mensal de oferta de vagas foi de 158 pacientes, no HRT, a média mensal foi de 86 pacientes e no HUB, essa média mensal foi de 46 pacientes; índice que está bem abaixo do número mensal de inserções para o mesmo período , que foi de 400. A análise aponta para a necessidade de complementação das vagas oferecidas pela rede SUS.

| TABELA 2 - Detalhamento da oferta de vaga por unidade executante | | | |
|---|------|------|-----|
| MÊS/ANO | HBDF | HRT | HUB |
| janeiro/2021 | 185 | 58 | 29 |
| fevereiro/2021 | 167 | 64 | 38 |
| março/2021 | 222 | 88 | 69 |
| abril/2021 | 182 | 71 | 58 |
| maio/2021 | 251 | 84 | 76 |
| junho/2021 | 141 | 80 | 63 |
| julho/2021 | 23 | 82 | 74 |
| agosto/2021 | 101 | 75 | 80 |
| setembro/2021 | 110 | 62 | 60 |
| outubro/2021 | 106 | 66 | 71 |
| novembro/2021 | 119 | 62 | 98 |
| dezembro/2021 | 145 | 70 | 79 |
| Total | 1752 | 862 | 795 |
| janeiro/2022 | 156 | 114 | 79 |
| fevereiro/2022 | 165 | 73 | 56 |
| março/2022 | 178 | 108 | 72 |
| abril/2022 | 178 | 90 | 64 |
| maio/2022 | 179 | 86 | 82 |
| junho/2022 | 180 | 142 | 41 |
| julho/2022 | 173 | 96 | 64 |
| agosto/2022 | 181 | 106 | 75 |
| setembro/2022 | 179 | 74 | 47 |
| outubro/2022 | 163 | 81 | 80 |
| novembro/2022 | 149 | 43 | 48 |
| dezembro/2022 | 141 | 67 | 76 |
| TOTAL | 2022 | 1080 | 784 |
| janeiro/2023 | 143 | 85 | 51 |
| fevereiro/2023 | 125 | 59 | 0 |
| março/2023 | 175 | 70 | 19 |
| abril/2023 | 130 | 74 | 80 |
| maio/2023 | 177 | 92 | 58 |
| junho/2023 | 197 | 121 | 43 |
| julho/2023 | 412 | 113 | 10 |
| | | | |

| | | | |
|---|------|------|-----|
| agosto/2023 | 376 | 82 | 28 |
| setembro/2023 | 323 | 91 | 40 |
| outubro/2023 | 168 | 83 | 57 |
| novembro/2023 | 134 | 81 | 56 |
| dezembro/2023 | 182 | 66 | 44 |
| TOTAL | 2542 | 1017 | 486 |
| janeiro/2024 | 176 | 86 | 59 |
| fevereiro/2024 | 140 | 70 | 46 |
| março/2024 | 173 | 58 | 65 |
| abril/2024 | 169 | 65 | 0 |
| maio/2024 | 135 | 57 | 0 |
| junho/2024 | 150 | 62 | 0 |
| julho/2024 | 151 | 87 | 44 |
| agosto/2024 | 160 | 87 | 67 |
| setembro/2024 | 185 | 101 | 86 |
| outubro/2024 | 202 | 104 | 71 |
| novembro/2024 | 146 | 139 | 71 |
| dezembro/2024 | 113 | 123 | 53 |
| TOTAL | 1900 | 1039 | 562 |
| Fonte: SISREGIII/Mapa social 07/04/2025 | | | |

Dessa forma, o atual aparelhamento do SUS necessita mostrar-se tecnicamente suficiente e eficaz para responder à demanda, tornando-se necessário avaliar a possibilidade de complementação da rede assistencial.

Importa destacar que não há alternativa viável no curto e médio prazo para absorver a demanda crescente. A construção do Hospital Oncológico, a ampliação da força de trabalho e a modernização da infraestrutura são medidas essenciais, mas ainda sem prazo definido para implantação, com expectativa a longo prazo.

Os dados de oferta de vagas por hospital, mensal e anualmente demonstram a necessidade de complementação das vagas oferecidas pela rede SUS, para possibilitar o cumprimento a Lei Federal nº. 12.732, de 23 de novembro de 2012, que institui o prazo máximo de 60 dias entre o diagnóstico e tratamento das pacientes com diagnóstico de câncer (Neoplasia Maligna).

O presente Estudo Técnico Preliminar (ETP) tem como objetivo, levantar alternativas para complementar a rede assistencial da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), cuja prioridade será direcionada aos pacientes que necessitam iniciar tratamento neoadjuvante(prévio), de forma a viabilizar a realização de cirurgias oncológicas em tempo oportuno.

NORMATIVOS VINCULADOS

- Art. 196, caput, da Constituição Federal de 1988: A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- Parágrafo único do art. 24 da Lei Federal nº. 8.080/90: Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
- Portaria GM/MS nº 90, de 03 de fevereiro de 2023: Institui o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, exames complementares e consultas especializadas.
- Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017: Anexo XXII – Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, incluindo o cuidado oncológico. Estabelece os requisitos para habilitação como UNACON e CACON, incluindo estrutura, equipe multiprofissional e volume mínimo de procedimentos.
- Portaria SAES/MS nº 688, de 28 de agosto de 2023: Define a organização da Atenção Especializada à Pessoa com Câncer no SUS.
- Portaria GM/MS nº 1.034, de 5 de maio de 2010: Dispõe sobre a contratualização dos prestadores de serviços no SUS, inclusive os de média e alta complexidade.

- Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017: Consolida as normas sobre gestão do SUS, incluindo os capítulos sobre credenciamento, contratualização, controle, avaliação e regulação.
- Lei nº 14.133/2021 – Permite o credenciamento como hipótese de contratação direta, quando a remuneração se dá por tabelas padronizadas;
- Lei nº 13.896/2019 – Estabelece o prazo de 30 dias para realização de exames diagnósticos em casos de suspeita de câncer;
- Lei nº 12.732/2012 – Define o início do tratamento em até 60 dias após diagnóstico;
- Deliberação nº 24/2024 de 10 de Junho de 2024;
- Deliberação nº 17/2022 de 03 de Maio de 2022.
- Decreto nº 11.878 de 9 de janeiro de 2024.

CONTRATAÇÃO ANTERIOR

Não houve contratação anterior.

3. Área requisitante

| Área Requisitante | Responsável |
|---|----------------------|
| ASCCAN (Assessoria de Política de Prevenção e Controle do Câncer) | Gustavo Bastos Ribas |

4. Descrição dos Requisitos da Contratação

- **Informar se a contratação tem caráter continuado, com justificativa:**

A presente contratação possui caráter continuado, tendo em vista a natureza essencial e permanente do atendimento oncológico à população usuária do SUS, bem como a necessidade de manutenção ininterrupta da assistência especializada em oncologia clínica, diante da demanda crescente e da insuficiência de oferta na rede própria da SES/DF.

A continuidade dos serviços é fundamental para:

- Garantir o acesso tempestivo ao tratamento oncológico;
- Complementar as vagas oferecidas pela rede SUS;
- Assegurar a integralidade da linha de cuidado;
- Evitar desassistência ou interrupções prejudiciais à saúde dos pacientes, que podem comprometer o prognóstico clínico.

- **Informar a vigência do contrato.**

A duração do contrato será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, conforme necessidade assistencial que evidencie o interesse da administração e da contratada, nos termos do art. 105 da Lei nº 14.133/2021.

- **Informar se será permitida à subcontratação.**

A instituição credenciada não poderá subcontratar o objeto principal da pretensão contratação.

A subcontratação fica limitada a exames de imagem, medicina nuclear e laboratoriais, previstos no tratamento, conforme item 5 desse ETP.

- **Informar se a SES/DF irá realizar visita no local da prestação do serviço.**

A SES/DF realizará **vistorias técnicas nas unidades credenciadas**, tanto no processo de habilitação quanto durante a execução contratual, para fins de monitoramento da qualidade, segurança e cumprimento das condições pactuadas.

- **Quanto às exigências de qualificação técnico operacional.** Relacionar as documentações exigidas quanto a habilitação da empresa para o fornecimento do objeto:

1. Apresentar comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e/ou compatível em características, quantidades e prazos com o objeto deste Estudo Técnico Preliminar por intermédio da apresentação de atestado(s) de capacidade técnica do objeto, fornecido (s) por pessoa jurídica de direito público ou privado.
2. Os attestados devem comprovar, no mínimo, 12 (doze) meses de experiência na execução de atividades correlatas, com desempenho satisfatório.
3. Registro ou inscrição de pessoa jurídica no Conselho Regional de Medicina (CRM), em plena validade, com indicação do objeto social compatível com o objeto desta contratação, sendo obrigatório o visto do CRM/DF para as instituições de outras regionais;
4. Descrição das Instalações Físicas que a empresa dispõe para executar os serviços, tais como: consultório da especialidade oncologia, salas de infusão e quimioterápico, sala de estabilização clínica entre outros.
5. Relação do Aparelhamento/Equipamento que a empresa dispõe para executar os serviços, incluindo número de cadeiras e bombas para infusão de quimioterapia.
6. Declaração de que o dirigente da empresa não possui cargo dentro do Sistema Único de Saúde;
7. Relação do corpo clínico dos profissionais de saúde e especialidade, indicando os números de registros nos respectivos Conselhos e número CPF/MF;
8. Apresentação de currículos resumidos dos médicos quimioterapeutas/oncologistas ou declaração (s), fornecida por pessoa (s) jurídica (s) de direito público ou privado registrada (s) no Conselho Regional de Medicina da jurisdição onde os serviços de quimioterapia/oncologista foram prestados por esses profissionais;
9. Declaração de responsabilidade técnica e indicação da equipe técnica:
 - A entidade deverá comprovar a existência de um contrato de prestação de serviços, sem vínculo trabalhista e regido pela legislação civil comum com os responsáveis técnicos relacionados na declaração de responsabilidade técnica; se este profissional for sócio da empresa o seu nome deverá constar do ato constitutivo da empresa, contrato social ou estatuto social, devidamente registrado no órgão competente;
 - Os responsáveis técnicos relacionados na declaração de responsabilidade técnica deverão constar no Registro ou Inscrição do CRM/DF;
 - É vedada à indicação de um mesmo responsável técnico por mais de uma entidade, fato este que inabilitará todas as envolvidas;
 - Na indicação de Responsabilidade Técnica a entidade deverá indicar no mínimo 01 (um) médico – devidamente registrado em Conselho Regional de Medicina reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina.
1. **Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE)** emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou Autorização Especial (AE) quando se tratar de medicamentos ou substâncias, sujeitos a controle especial. Deverá ser apresentada a concessão (data de cadastro) da AFE ou AE, podendo ser cópia da publicação no Diário Oficial da União (DOU) -destacando a empresa - ou espelho de consulta da AFE ou AE disponível no site da ANVISA;

2. **Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária) Estadual/ Municipal/ Distrital (vigente)**, conforme disposto na Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, regulamentado no Decreto nº 74.170 de 10 de junho de 1974;
 3. Habilitação do serviço junto ao Ministério da Saúde, conforme os termos da Portaria de Consolidação nº 4 publicada no Diário Oficial da União;
- **Quanto às exigências de qualificação profissional.** Avaliar e relacionar quais serão as documentações exigidas quanto a habilitação dos profissionais que irão prestar o serviço, como por exemplo:

Comprovação de habilitação dos profissionais da equipe assistencial:

Cópias dos registros nos respectivos conselhos de classe (CRM, COREN, CRF, CRP, etc.), devidamente atualizados.

Currículos atualizados dos profissionais vinculados ao serviço, contendo a formação acadêmica, especializações e experiências anteriores na área oncológica.

Comprovação de especialização ou residência médica em oncologia clínica para o médico responsável técnico e/ou demais médicos oncologistas que atuarão na execução do contrato.

Responsável técnico pelo serviço:

Indicação formal do profissional que atuará como responsável técnico, devendo este possuir:

Registro ativo no conselho profissional competente;

Qualificação na área de oncologia clínica (título de especialista ou residência médica reconhecida);

Experiência comprovada de, no mínimo, dois anos em serviços de atenção oncológica.

Equipe mínima obrigatória: O serviço deverá manter, à disposição dos atendimentos pactuados:

Médico oncologista clínico

Enfermeiro com formação ou experiência comprovada em oncologia

Farmacêutico habilitado para manipulação e dispensação de medicamentos oncológicos

Psicólogo e/ou assistente social, para suporte psicossocial ao paciente, conforme protocolos assistenciais

Capacitação continuada:

Declaração de que os profissionais participarão de programas de atualização e educação permanente, com foco nos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do SUS na área de oncologia.

- **Quanto a banca examinadora:**

A banca examinadora será formada por profissionais da SES/SAIS/ASCCAN, e demais áreas que farão as visitas.

- **Manifestação sobre cotas ME/EPP:**

Considerando que trata-se de credenciamento não há critérios para definição de cotas, todas as empresas podem participar.

- **Quanto a necessidade de dedicação de mão de obra exclusiva:**

A presente contratação não exige a dedicação de mão de obra exclusiva por parte da empresa credenciada. Isso porque se trata de credenciamento de serviços especializados, em que o vínculo contratual não se estabelece por demanda fixa ou jornada de trabalho, mas sim pela prestação de serviços conforme demanda assistencial da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), por meio de pagamento por pacote assistencial vinculado ao CID do paciente atendido.

- **Quanto a manifestação sobre a participação de consórcio/cooperativa:**

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

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

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

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

5. Levantamento de Mercado

Fluxo assistencial do paciente oncológico na SES/DF:

1. Identificação do caso suspeito ou confirmado de câncer

- Unidade Básica de Saúde (UBS) ou rede de urgência
- Solicitação de exames diagnósticos

2. Confirmação diagnóstica e emissão de laudos histopatológicos

3. Inserção da solicitação no SISREG (Sistema de Regulação)

- Definição do CID
- Encaminhamento para consulta com oncologista clínico

4. Consulta inicial com oncologia clínica

- Estadiamento
- Definição da linha terapêutica
- Encaminhamento para tratamento (quimioterapia, radioterapia, hormônio terapia, cirurgia ou cuidados paliativos)

5. Execução do tratamento oncológico

- Sessões de quimioterapia
- Seguimento clínico e monitoramento

6. Acompanhamento pós-tratamento e cuidados paliativos (quando aplicável)

Solução 1 - Realização dos procedimentos por meios próprios:

Atualmente o serviço é prestado nas unidades HRT, HUB e Hospital de Base/IGESDF.

A demanda mensal é de aproximadamente 400 pacientes, sendo que 1/4 fica represado devido a falta de capacidade operacional dos serviços da SES/DF.

Existe uma carência significativa de profissional especializado em oncologia em todo o DF, tanto na rede pública quanto privada.

Atualmente o déficit de médico oncologista é de 638 horas a despeito de todos os esforços que a SES/DF tem feito para admitir profissionais.

Análise da solução: Essa solução é viável porém não permite a completa cobertura do serviço.

Solução 2 - Contratação de prestadores de serviço de forma complementar:

A contratação ora proposta visa atuar a partir da etapa 4 do fluxo, ou seja, a partir da consulta com oncologista clínico, incluindo a realização de tratamento sistêmico (quimioterapia, hormonioterapia, imunoterapia, etc.) e o acompanhamento clínico contínuo do paciente, conforme o plano terapêutico estabelecido, de forma complementar.

Essa contratação não substitui as demais etapas do fluxo, como o diagnóstico inicial ou a cirurgia oncológica, que continuarão sendo realizados na rede SES/DF, mas tem como objetivo ampliar a capacidade de resposta da SES/DF na fase de tratamento clínico, reduzindo o tempo de espera e promovendo melhor prognóstico e qualidade de vida aos pacientes.

Visando identificar as alternativas disponíveis para atender integralmente à necessidade da SES/DF quanto à complementação da rede assistencial por meio da contratação de serviços especializados em oncologia clínica, foi realizado levantamento de mercado que considerou diferentes modelos de prestação de serviços adotados por entes públicos e privados, além de consultas a potenciais fornecedores.

Fontes Utilizadas

- Banco de Preços em Saúde (BPS/MS)
- Portal de Compras do Governo Federal (Compras.gov.br)
- Contratações similares por Secretarias Estaduais de Saúde (SP e PB)
- Sites oficiais de hospitais e clínicas oncológicas
- Contatos diretos com fornecedores locais e nacionais especializados em serviços oncológicos
- Termos de Referência e ETPs disponíveis no PNCP (www.gov.br/pncp)
- Portarias e diretrizes do Ministério da Saúde (SAS/MS)
- Realização de reuniões técnicas com prestadores habilitados na Rede OncoSUS

- **Descrição dos cenário:**

Cenário 1: Credenciamento com pagamento por tratamento

| Descrição | Fornecedores Potenciais | Vantagem | Desvantagem | Análise Geral |
|-----------|-------------------------|----------|-------------|---------------|
| | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|--|---|
| Contratação de prestadores para atendimento integral ao paciente, com pagamento por pacote clínico vinculado ao CID e fase do tratamento. | Hospitais privados habilitados na OncoSUS (ex: Hospital Sírio-Libanês, Grupo Oncoclínicas, Santa Lúcia, IBCC, Hospital São Marcos). | <ul style="list-style-type: none"> - Alinhamento ao modelo assistencial do SUS - Facilidade de gestão e pagamento - Atendimento integral em um único prestador - Flexibilidade contratual | Exige controle rigoroso da produção - Limitação de oferta regional pode restringir a concorrência | <ul style="list-style-type: none"> - Alinhamento ao modelo assistencial do SUS - Facilidade de gestão e pagamento - Atendimento integral em um único prestador - Flexibilidade contratual |
|---|---|---|--|---|

Exemplo dos principais tópicos a serem pesquisados, os quais poderão ser suprimidos a depender do objeto.

Cenário 2: Contratação de consultas e procedimentos avulsos (por tabela)

| Descrição | Fornecedores Potenciais | Vantagem | Desvantagem | Análise Geral |
|---|---|---|---|--|
| Contratação de prestadores por procedimento, conforme Tabela SUS ou valores referenciais. | Clínicas e hospitais particulares com serviços fragmentados (ex: clínicas de oncologia e hospitais com baixa escala). | <ul style="list-style-type: none"> - Maior número de prestadores disponíveis - Possível para regiões com baixa complexidade | <ul style="list-style-type: none"> - Fragmentação da linha de cuidado - Necessidade de múltiplas contratações - Dificuldade na coordenação e no acompanhamento | - Pouco indicado para a demanda de alta complexidade da oncologia, pois compromete a integralidade do cuidado. |

Cenário 3: Terceirização completa de unidade pública (gestão por OS)

| Descrição | Fornecedores Potenciais | Vantagem | Desvantagem | Análise Geral |
|--|--|---|--|--|
| Transferência da gestão de uma unidade oncológica da SES/DF para uma organização social, incluindo pessoal, equipamentos e insumos | Entidades com experiência em gestão hospitalar (ex: IBGH, SPDM, IABAS, Viva Rio) | <ul style="list-style-type: none"> - Gestão autônoma e flexível - Possibilidade de metas e indicadores mais exigentes | <ul style="list-style-type: none"> - Requer processo complexo e demorado - Alta dependência contratual - Maior risco institucional e político | Alternativa mais estrutural e de longo prazo, mas inadequada como solução emergencial ou de curto prazo. |

Cenário 4: Cooperação técnica com instituições filantrópicas sem fins lucrativos

| Descrição | Fornecedores Potenciais | Vantagem | Desvantagem | Análise Geral |
|---|---|---|---|--|
| Parceria com hospitais de ensino ou filantrópicos, via convênio, contrato de colaboração ou termo de fomento. | Hospital de Amor (Barretos), ACCamargo, Santa Marcelina, IBCC | Atendimento de qualidade e com vocação pública - Possibilidade de ensino /pesquisa | - Requer estruturação jurídica específica - Possível limitação regional - Necessidade de aprovação de plano de trabalho | Alternativa viável, mas exige maior articulação interinstitucional e análise de disponibilidade das entidades. |

Justificativa da escolha:

Considerando a necessidade de complementariedade do serviço de oncologia, exposto no item 1 desse estudo, e considerando os cenários acima listados, o cenário 1 se mostra a solução mais adequada para a SES/DF, com o credenciamento de prestadores de serviço para atender às demais desse ETP, permitindo ampla participação de prestadores aptos, respeitando a isonomia e a legalidade administrativa.

6. Descrição da solução como um todo

- **Descrição do serviço:** O objeto da contratação é a prestação de Serviços de Oncologia visando atender as necessidades de assistência da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, em caráter Complementar junto ao Sistema Único de Saúde, por estabelecimentos credenciados, conforme Tabela:

| Lote | Item | Código BR | Unidade de Medida | Especificação do Procedimento |
|----------------|------|-----------|-------------------|---|
| 1 ¹ | 1 | 9350 | Tratamento | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA (PRÉVIA) |
| | 2 | 9350 | Tratamento | TRATAMENTO DE POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTÁDIO III (PRÉVIA) |
| | 3 | 9350 | Tratamento | TRATAMENTO DE HORMONIOTERAPIA PRÉVIA À RADIOTERAPIA EXTERNA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA |
| | 4 | 9350 | Tratamento | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DO COLO UTERINO |
| | 5 | 9350 | Tratamento | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS (PRÉVIA) |

| | | | |
|----|------|------------|---|
| 6 | 9350 | Tratamento | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CÉLULAS PEQUENAS (PRÉVIA) |
| 7 | 9350 | Tratamento | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE SEIO PARA-NASAL/ LARINGE / HIPOFARINGE/ OROFARINGE /CAVIDADE ORAL |
| 8 | 9350 | Tratamento | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE NASOFARINGE |
| 9 | 9350 | Tratamento | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DE ESÔFAGO |
| 10 | 9350 | Tratamento | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE BEXIGA |
| 11 | 9350 | Tratamento | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE VULVA |

¹⁰O Estabelecimento credenciado no Lote 1 deverá estar apto para a realização todos os procedimentos do lote.

Cada tratamento será composto pelas fases abaixo:

Fase Pré Tratamento

- Consultas : 1 Consulta
- Exames de tomografia: 3 tomografias computadorizadas. Para os carcinomas de mama e prostata, além das tomografias uma cintilografia óssea.
- Exames de Ecocardiografia Transtorácica adulto: será considerado um exame prévio ao início do protocolo. Considerando os tratamentos relacionados ao câncer de mama e o fato de envolverem protocolos terapêuticos com uso de medicações potencialmente cardiotoxícas, como é o caso de Doxorubicina e trastuzumabe , torna-se necessária a realização de exame de imagem (ecocardiograma transtorácico) previamente à liberação da quimioterapia que inclua essa classe de fármacos. Essa exigência aplica-se aos tratamentos: Quimioterapia prévia a cirurgia ou a radioterapia do carcinoma de mama em Estádio III e Poliquimioterapia prévia a cirurgia do carcinoma de mama HER-2 positivo em Estádio III.
- Planejamento terapêutico individualizado, conforme diretrizes clínicas e protocolos do Ministério da Saúde, descrito em prontuário,

Fase do tratamento:

- Ciclos de tratamento com quimioterápicos/medicamentos antineoplásicos suficientes para a conclusão do tratamento. Com intervalo de tempo preconizado pelas diretrizes de oncologia para cada tipo de tumor;
- Realização dos exames laboratoriais prévios a cada ciclo de tratamento;
- Acompanhamento clínico e monitoramento de efeitos adversos;

Fase pós tratamento

- Consultas : 1 Consulta
- Relatório para retorno à SES/DF

Observações:

- O tratamento deverá ser realizado em no máximo 180 dias.
- Ciclos de quimioterápicos adicionais, se indicados, deverão ser previamente autorizados por comissão específica da SES/DF, com apresentação de relatório médico.
- Outros exames adicionais, se indicados, deverão ser previamente avaliados pela comissão específica da SES/DF, podendo ser autorizado para realização pelo prestador ou encaminhado para realização na rede SES/DF.
- Adiamentos dos ciclos por intercorrências médicas deverão ser repostos pelo contratado sem custos adicionais e no tempo que o paciente tiver condições clínica de recebê-los.
- Ciclos de hormonioterapia oral serão realizados na rede SES/DF.
- O estabelecimento deverá registrar em prontuário todo o tratamento do paciente de forma detalhada para fins de comprovação dos procedimentos realizados para que seja feita análise da Fiscalização do Contrato.
- Em caso de intercorrências durante o tratamento o paciente deverá ser encaminhado para os serviços de emergência da Rede SES/DF, o transporte deverá ser providenciado pela contratada.
- Os materiais, pessoal e medicamentos utilizados no tratamento estarão incluídos no valor proposto;
- Os protocolos assistenciais estão disponíveis no endereço eletrônico <https://www.saude.df.gov.br/vigentes>

Detalhamento dos itens do tratamento

| |
|---|
| Exames Imagem/medicina nuclear |
| Ecocardiografia Transtorácica Adulto |
| Tomografia Computadorizada de Tórax |
| Tomografia Computadorizada de Abdome superior |
| Tomografia Computadorizada de Pelve |
| Cintilografia de ossos com ou sem fluxo sanguíneo (corpo inteiro) |

| |
|-----------------------------|
| Exames Laboratoriais |
| Hemograma Completo |
| Glicemia enzimática |
| Ureia enzimática |
| Creatinina |

| |
|------------------------------|
| TGO CINÉTICO |
| TGP CINÉTICO |
| Bilirrubinas total e frações |
| Gama Glutamil Transferase |
| Fosfatase Alcalina |
| Magnésio |
| LDH |
| Cálcio |

| |
|--|
| Consulta |
| Consulta médica em atenção especializada |

| MEDICAMENTOS UTILIZADOS NOS CICLOS DE TRATAMENTO | | | | | | |
|--|---|--------------|--------|------------|-----------|---|
| CÂNCER | PROCEDIMENTOS | CID | Fin. | TIPO | Código | Medicamento/Protocolo |
| MAMA | Quimioterapia prévia a cirurgia ou a radioterapia do carc. de mama em Estádio III. | C50 até C509 | PREVIA | QT | 304040029 | Protocolo: AC - Doxorubicina + Ciclofosfamida T - Paclitaxel e TC - Docetaxel + Ciclofosfamida |
| MAMA | Poliquimioterapia prévia a cirurgia do carcinoma de mama HER-2 positivo em Estádio III. | C50 até C509 | PREVIA | Trast + QT | 304040185 | Protocolos: TC-HP - Docetaxel+Carboplatina+Trastuzumabe |
| PRÓSTATAS | Hormonioterapia prévia ou concomitante à radioterapia externa de adenocarcinoma de próstata de risco intermediário ou alto. Prévia duração de 3 meses; Concomitante duração máxima de 6 meses | C61 | PREVIA | HT | 304040207 | Gosserrelina 10,8mg |
| | | C53, C531, | | | | |

| | | | | | | |
|------------------|---|------------------|--------|----|-----------|--|
| COLO UTERINO | Quimioterapia do Carcinoma Epidermóide ou Adenocarcinoma do Colo Uterino em estádios de IB2 até IVA) | C538 e C539 | PREVIA | QT | 304040045 | Cisplatina concomitante à rádio por 6 semanas |
| PULMÃO-TIMO | Quimioterapia prévia a cirurgia ou concomitante a radioterapia do carcinoma pulmonar de células não pequenas em estágio III | C34, C37 | PREVIA | QT | 304040096 | Carboplatina + Pemetrexede e Carboplatina + Paclitaxel |
| PULMÃO -TIMO¹ | Quimioterapia carcinoma pulmonar indiferenciado de células pequenas – doença limitada | C34, C37 | PREVIA | QT | 304040100 | Carboplatina + Pemetrexede e Carboplatina + Paclitaxel /etoposide+ cisplatina/irinotecan+cisplatina /irinotecan+cisplatina/carboplatina+paclitaxel |
| CABEÇA E PESCOÇO | Quimioterapia prévia a cirurgia ou concomitante a radioterapia do carcinoma epidermóide da cabeça e do pescoço (seio paranasal, laringe, hipofaringe, orofaringe, cavidade oral) – Estádio III ou IV. | C00-C14 e C32 | PREVIA | QT | 304040061 | Cisplatina/Docetaxel+Cisplatina+Fluoracil /Carboplatina+Paclitaxel |
| CABEÇA E PESCOÇO | Quimioterapia do Carcinoma de Nasofaringe em estádios III até IVB. | C00-C14 e C32 | PREVIA | QT | 304040088 | Fluoracil+Cisplatina/Carboplatina+Paclitaxel |
| ESÔFAGO | Quimioterapia de Carcinoma Epidermóide ou Adenocarcinoma de Esôfago de I até IVA | C15-155 e outros | PREVIA | QT | 304040118 | Carboplatina + Paclitaxel |
| BEXIGA | Quimioterapia do Carcinoma de Bexiga em estádios II até IV sem metástase à distância. | C67-C679 | PREVIA | QT | 304040070 | cisplatina+gencitabina |
| VULVA /E VAGINA | Quimioterapia do Carcinoma Epidermóide de Vulva | C51 e C52 | PREVIA | QT | 304040126 | Cisplatina concomitante à rádio por 6 semanas |

| Estimativa de quantidade de ciclos por tipo de tumor conforme protocolo | | | | |
|---|----------------|---|------------------------|---------------------------|
| Item | Código SIGTAP | Especificação do Procedimento | Detalhamento | Quantidade estimada total |
| 1 | 03.04.04.002-9 | QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA (PRÉVIA) | 1 ciclo a cada 21 dias | 8 ciclos |
| 2 | 03.04.04.018-5 | POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTÁDIO III (PRÉVIA) | 1 ciclo a cada 21 dias | 8 ciclos |
| 3 | 03.04.04.020-7 | HORMONIOTERAPIA PRÉVIA À RADIOTERAPIA EXTERNA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA | 1 ciclo a cada 3 meses | 2 ciclos |
| | | | | |

| | | | | |
|----|----------------|--|------------------------|----------|
| 4 | 03.04.04.004-5 | QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DO COLO UTERINO | 1 ciclo a cada 7 dias | 6 ciclos |
| 5 | 03.04.04.009-6 | QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS (PRÉVIA) | 1 ciclo a cada 21 dias | 4 ciclos |
| 6 | 03.04.04.010-0 | QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CÉLULAS PEQUENAS (PRÉVIA) | 1 ciclo a cada 21 dias | 4 ciclos |
| 7 | 03.04.04.006-1 | QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE SEIO PARANASAL/ LARINGE / HIPOFARINGE/ OROFARINGE /CAVIDADE ORAL | 1 ciclo a cada 7 dias | 6 ciclos |
| 8 | 03.04.04.008-8 | QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE NASOFARINGE | 1 ciclo a cada 21 dias | 3 ciclos |
| 9 | 03.04.04.011-8 | QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DE ESÔFAGO | 1 ciclo a cada 7 dias | 5 ciclos |
| 10 | 03.04.04.007-0 | QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE BEXIGA | 1 ciclo a cada 21 dias | 4 ciclos |
| 11 | 03.04.04.012-6 | QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE VULVA | 1 ciclo a cada 7 dias | 6 ciclos |

- **Modalidade de contratação:**

Destarte, conforme amplamente apresentado, julga-se que a melhor forma da participação complementar de instituições de saúde junto à SES-DF, no tocante ao objeto deste ETP, é a hipótese de CREDENCIAMENTO por Inexigibilidade, na hipótese “paralela e não excludente”, conforme Decreto nº 11.878 de 9 de janeiro de 2024.

Nos termos do Decreto nº 44.330/2023:

Art. 167. Após a homologação do procedimento de credenciamento, os órgãos ou entidades poderão dar início ao processo de contratação, por meio de instrumento contratual ou equivalente.

Art. 168. A contratação do credenciado somente poderá ocorrer por vontade do órgão ou entidade contratante e desde que esteja em situação regular perante as exigências de habilitação para o credenciamento.

O

Considerando tratar-se de proposta de credenciamento faz-se necessário submissão ao Conselho de Saúde nos moldes da portaria nº 1034 de 05 de maio de 2010, a qual dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Definição do Perfil dos Pacientes: Paciente adultos a partir de 18 anos portadores de tumores sólidos localmente avançados: próstata, mama, colo de útero, vulva / vagina, esôfago, bexiga, cabeça e pescoço O perfil inclui pacientes com indicação de tratamento neoadjuvante ou prévio.

Os pacientes que serão atendidos por meio do serviço objeto deste credenciamento são usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), regulados pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), com indicação médica para tratamento especializado em oncologia clínica.

Critérios para Atendimento

Os critérios básicos para que o paciente seja atendido no serviço credenciado são:

- Estar regularmente inscrito e aguardando vaga no SISREG III;
 - Ter diagnóstico confirmado, por biópsia e/ou imunohistoquímica, de neoplasia maligna previstos nesse ETP.
 - Ser residente no Distrito Federal ou na região da RIDE, conforme normativas da SES/DF;
 - Ter sido encaminhado oficialmente pela Regulação, mediante protocolo formal.
 - Casos de urgência/emergência oncológica devem continuar sendo atendidos nas portas de entrada da rede própria da SES /DF e, após estabilização, regulados conforme os critérios habituais.
- **Modo de execução (fluxo):**

1. Início das Atividades

Após assinatura do contrato, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, a Credenciada e a Contratante se reunirão para Planejamento e Programação dos Serviços a serem realizados, bem como para definição conjunta do Cronograma de execução.

A reunião deverá ser realizada com a área demandante, fiscais e gestor do contrato e preposto da instituição credenciada.

Nessa reunião é importante pactuar com as contratadas a quantidade de pacientes a serem encaminhados mensalmente e meios de encaminhamento.

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

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

2. Recebimento da Demanda

A demanda será enviada exclusivamente pela Central de Regulação da SES/DF, por meio do Sistema de Regulação SISREG III. O prestador não poderá captar pacientes diretamente, sendo vedado o atendimento espontâneo fora da fila única do SUS.

A Central de Regulação será responsável por:

- Identificar os pacientes elegíveis ao atendimento oncológico;
- Encaminhar ao prestador a ficha de encaminhamento com as informações clínicas e administrativas do paciente.
- A central de regulação deverá encaminhar os pacientes conforme contrato firmado com cada instituição credenciada.

3. Encaminhamento e Atendimento do Paciente

Após o recebimento da ficha de encaminhamento, o prestador deverá:

- Agendar a primeira consulta médica especializada, respeitando o prazo máximo de 7 dias após o recebimento da ficha.
- Realizar avaliação clínica detalhada, com levantamento de histórico, estadiamento e solicitação de exames complementares, com a realização dos mesmos em até 15 dias após a primeira consulta.
- Elaborar o plano terapêutico individualizado, conforme protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, descrevendo em prontuário clínico do paciente;
- Executar o tratamento conforme plano terapêutico respeitando o limite de procedimentos e atendimentos estabelecidos;
- Iniciar os ciclos terapêuticos definidos em até 30 dias após a primeira consulta.

- Realizar o registro no prontuário todo o tratamento do paciente contendo as informações assistenciais, relatórios de evolução entre outros.

4. Finalização do Atendimento / Retorno do paciente para a SES/DF

- Após a conclusão do plano terapêutico deverá ser realizada consulta com elaboração de relatório de encaminhamento à SES/DF.

O encerramento do atendimento poderá ocorrer:

- Por término do tratamento;
- Por encaminhamento a outros níveis de atenção (ex: cirurgia ou radioterapia);
- Por decisão do paciente, e ou com justificativa clínica;
- Em caso de óbito ou mudança de domicílio.

- **Obrigações gerais da contratada:**

1. Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, observando a quantidade, qualidade e tecnologia adequadas, com observância às recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação;
2. Disposição de profissionais com alto padrão técnico;
3. Cumprimento rigoroso das Normas de Medicina e Segurança do Trabalho e demais normas e regulamentos pertinentes aos serviços objeto deste termo de referência;
4. Atendimento dos pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços contratados;
5. **Executar os serviços contratados com qualidade técnica e ética**, respeitando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e as normativas estabelecidas pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF);
6. **Manter estrutura física, equipamentos e recursos humanos compatíveis** com a complexidade dos atendimentos oncológicos a serem realizados, conforme normas da Anvisa, Ministério da Saúde e demais legislações sanitárias aplicáveis;
7. **Atender exclusivamente pacientes encaminhados pela Regulação da SES/DF**, não sendo permitida a captação direta de usuários, em conformidade com o fluxo estabelecido no contrato e na Política de Regulação da SES/DF;
8. **Cumprir os prazos estipulados para agendamento e realização dos atendimentos**, especialmente para a primeira consulta e para o início do tratamento, respeitando os tempos preconizados pela legislação vigente (Leis nº 12.732/2012 e nº 13.896/2019);
9. **Executar os atendimentos conforme as fases assistenciais definidos no edital de credenciamento**, assegurando a integralidade e a continuidade do cuidado ao paciente;
10. **Manter registro atualizado de todos os atendimentos realizados**, disponibilizando relatórios clínicos, prontuários, prescrições e demais informações assistenciais à SES/DF sempre que solicitado;
11. **Garantir a confidencialidade das informações dos pacientes**, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018);
12. **Lançar as informações de produção no sistema da SES/DF**, conforme orientações da equipe gestora do contrato, para fins de controle, monitoramento, auditoria e faturamento;
13. **Permitir e colaborar com as ações de fiscalização, auditoria e avaliação de desempenho** realizadas pela SES/DF, prestando todas as informações solicitadas e assegurando o acesso dos órgãos de controle às instalações e aos documentos necessários;
14. **Cumprir os indicadores de desempenho e metas assistenciais estabelecidos no contrato**, estando sujeito à aplicação de penalidades em caso de descumprimento;

15. **Manter os profissionais devidamente habilitados, com registro regular nos respectivos conselhos de classe**, conforme exigido para a execução dos procedimentos oncológicos;
16. **Fornecer ambiente seguro, humanizado e acessível para os pacientes**, respeitando as normas de vigilância sanitária, acessibilidade e conforto.
17. **Notificar eventos adversos e complicações graves**, seguindo os protocolos de segurança do paciente e de notificação obrigatória da SES/DF.
18. **Atualizar tempestivamente quaisquer alterações cadastrais, técnicas ou jurídicas** junto à SES/DF, incluindo mudanças de endereço, quadro societário ou composição da equipe técnica.
19. **Zelar pelo cumprimento integral das cláusulas contratuais**, respondendo administrativa, civil e criminalmente por eventuais falhas ou omissões na prestação do serviço

- **Obrigações da contratada quanto a prestação de contas:**

1. A CONTRATADA deverá manter atualizado o cadastro do estabelecimento de saúde no SCNES/MS (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde).
2. A CONTRATADA deverá enviar mensalmente, conforme cronograma estabelecido, via Sistema de Informações Hospitalares (SIH/MS) a produção realizada para a área competente desta SES/DF (GEPI/DICS/CCONS/SUPLANS) ou o setor que absorva esse serviço), para processamento e envio ao Ministério da Saúde;
3. Cabe ao prestador apresentar as contas faturadas em conformidade com o regramento do contrato formalizado.
4. Apresentar estatística mensal aos fiscais do contrato de todo atendimento realizado, até o 5º dia útil do mês subsequente, de forma detalhada;
5. Apresentar as faturas correspondentes aos serviços prestados à Contratante, até a primeira quinzena do mês subsequente, para que sejam apreciadas e dado o prosseguimento dos trâmites legais de pagamento.
6. Justificar ao órgão ou entidade CONTRATANTE eventuais motivos de força maior que impeçam a realização do serviço , objeto do contrato, e apresentar novo cronograma para a assinatura de eventual termo aditivo para alteração do prazo de execução;
7. Notificar a SES/DF da eventual alteração do seu endereço, sua razão social ou de controle acionário e de mudança em sua diretoria ou responsável técnico, contrato social ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 60 (sessenta dias) contado a partir da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada da Certidão na Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
8. Cumprir os prazos e condições definidos no contrato;
9. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços;
10. A contratada deverá apresentar após procedimento a documentação, à CONTRATANTE, conforme acordado com a comissão de fiscalização.
11. A CONTRATADA deverá encaminhar a prestação de contas dos serviços executados mensalmente para análise e recebimento provisório, incluindo todas as documentações necessárias por paciente conforme acordado com a equipe de fiscalização.

- **Fiscalização contratual:**

Gestores e Fiscais de contratos: Os gestores e fiscais do contrato de serviços complementares serão designados pela autoridade máxima da SES/DF, nos moldes da portaria nº 460 de 02 de outubro de 2024, devendo ser composta por fiscais técnicos indicados pela ASCCAN da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde, em conformidade com o art. 7º da Lei nº 14.133/2021 e art. 10 do Decreto Distrital nº 44.330/2023, de forma que serão anexados ao processo SEI vinculado a esta contratação as publicações dos atos de designação dos agentes públicos para o exercício dessas funções.

7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

A quantidade estimada é de 1384 tratamentos.

A quantidade a ser contratada refere-se a quantidade de tratamentos/pacientes que necessitam do serviços médico especializado na área de oncologia clínica, definindo como prioridade aqueles que necessitam iniciar quimioterapia neoadjuvante ou de indução.

Com base na escolha da solução 2, que prevê o credenciamento de prestadores para assistência oncológica, elaborou-se uma estimativa da quantidade considerando o número de pacientes na fila de aproximadamente 900 pacientes, desses aproximadamente 439 estão elegíveis ao tratamento proposto nesse estudo. Considerando a necessidade de estimar a inserção mensal de pacientes em fila foi considerado em torno de 400 solicitações por mês, no entanto 306 são absorvidos pelos serviços da rede SES/DF e em torno de 79 ficam reprimidos, totalizando 1384 por ano.

Dessa forma, considerando os pacientes em fila e a estimativa anual de inserção na regulação estima-se a necessidade de contratação de serviços para 1384 pacientes.

| Estimativa de quantidade anual | | | | | | |
|--------------------------------|----------------|---|----------------------------------|-------------------------------|------------------------------|--|
| Item | Código SIGTAP | Especificação do Procedimento | Pacientes em fila em abril /2025 | Expectativa de demanda mensal | Expectativa de demanda anual | Estimativa de quantidade de pacientes /tratamentos (anual + demanda reprimida) |
| 1 | 03.04.04.002-9 | QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA (PRÉVIA) | 148 | 27 | 319 | 467 |
| 2 | 03.04.04.018-5 | POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTÁDIO III (PRÉVIA) | 40 | 7 | 86 | 126 |
| 3 | 03.04.04.020-7 | HORMONIOTERAPIA PRÉVIA À RADIOTERAPIA EXTERNA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA | 82 | 15 | 177 | 259 |
| 4 | 03.04.04.004-5 | QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DO COLO UTERINO | 61 | 11 | 131 | 192 |
| 5 | 03.04.04.009-6 | QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS (PRÉVIA) | 29 | 5 | 62 | 91 |
| 6 | 03.04.04.010-0 | QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CÉLULAS PEQUENAS (PRÉVIA) | 8 | 1 | 17 | 25 |
| 7 | 03.04.04.006-1 | QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE SEIO PARA-NASAL/ LARINGE / HIPOFARINGE/ OROFARINGE /CAVIDADE ORAL | 29 | 5 | 62 | 91 |
| | | | | | | |

| | | | | | | |
|-------|----------------|--|-----|----|-----|------|
| 8 | 03.04.04.008-8 | QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE NASOFARINGE | 12 | 2 | 26 | 38 |
| 9 | 03.04.04.011-8 | QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DE ESÔFAGO | 14 | 3 | 30 | 44 |
| 10 | 03.04.04.007-0 | QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE BEXIGA | 8 | 1 | 17 | 25 |
| 11 | 03.04.04.012-6 | QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE VULVA | 8 | 1 | 17 | 25 |
| TOTAL | | | 439 | 79 | 945 | 1384 |

Observação: estimativas conservadoras, considerando apenas pacientes com indicação de quimioterapia sistêmica pré-operatória (neoadjuvante) ou de indução.

A contratação deverá prever **flexibilidade de quantitativos para cada tipo de procedimento**, considerando a variação natural da demanda e o caráter rotativo da fila, dessa forma os quantitativos acima foram estimados para fins orçamentários, porém não deverá haver limitação por tipo de procedimento.

A contratação será por estimativa, ou seja, a SES/DF apenas efetuará o pagamento pelos atendimentos efetivamente realizados e autorizados.

Essa previsão serve como **base para planejamento orçamentário**, elaboração do edital e definição de limites contratuais para cada prestador credenciado.

8. Estimativa do Valor da Contratação

Valor (R\$): 14.704.587,28

A estimativa anual da contratação é de R\$ 14.704.587,28.

Para estimativa do valor da contratação foram considerados:

- Os valores da deliberação nº 17/22 para a consulta e exame de Ecografia Transtorácica Adulto;
- Os valores da deliberação nº 24/24 para os exames de tomografia e os exames laboratoriais;
- Os valores da Deliberação nº 20/25 (169926437), para os procedimentos quimioterápicos e exame de cintilografia óssea.

| Exames Imagem | Valor | Referência |
|---|------------|--------------|
| Tomografia Computadorizada de Tórax | R\$ 309,25 | Del nº 24/24 |
| Tomografia Computadorizada de Abdome superior | R\$ 309,25 | Del nº 24/24 |
| Tomografia Computadorizada de Pelve | R\$ 309,25 | Del nº 24/24 |
| Cintilografia de ossos com ou sem fluxo sanguíneo (corpo inteiro) | R\$ 371,32 | Del nº 20/25 |

| | | |
|--------------------------------|------------|--------------|
| Ecografia Transtorácica Adulto | R\$ 214,50 | Del nº 17/22 |
|--------------------------------|------------|--------------|

| Exames Imagem | Valor | Referência |
|------------------------------|-----------|--------------|
| Hemograma Completo | R\$ 8,83 | Del nº 24/24 |
| Glicemia enzimática | R\$ 4,00 | Del nº 24/24 |
| Ureia enzimática | R\$ 4,00 | Del nº 24/24 |
| Creatinina | R\$ 4,00 | Del nº 24/24 |
| TGO CINÉTICO | R\$ 4,20 | Del nº 24/24 |
| TGP CINÉTICO | R\$ 4,20 | Del nº 24/24 |
| Bilirrubinas total e frações | R\$ 4,00 | Del nº 24/24 |
| Gama Glutamil-Transferase | R\$ 6,34 | Del nº 24/24 |
| Fosfatase Alcalina | R\$ 5,70 | Del nº 24/24 |
| Magnésio | R\$ 4,00 | Del nº 24/24 |
| LDH | R\$ 7,33 | Del nº 24/24 |
| Cálcio | R\$ 4,00 | Del nº 24/24 |
| | R\$ 60,60 | |

| Consulta | Valor | Referência |
|--|------------|----------------|
| Consulta médica em atenção especializada | R\$ 100,00 | Del nº 17/2022 |

| Item | Especificação do Procedimento | Quantidade de Ciclos estimados e dias de exames laboratoriais | Valor unitário estimado do ciclo - ref delib 20/25 | Valor unitário estimado por exames laboratoriais por dia | Valor total estimado ciclos | Valor total estimado exames laboratoriais para todos os ciclos - ref delib 24/24 | Valor total estimado para 2 consultas - ref delib 24/24 | Valor total estimado para 3 tipos de tomografias - ref delib 24/24 | Valor total estimado ecocardiograma - ref delib 17/22 | Valor total estimado cintilografia Delib 20/25 | Valor total estimado | Estimativa de quantidade anual | Estimativa de quantidade anual |
|------|---|---|--|--|-----------------------------|--|---|--|---|--|----------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| 1 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA (PRÉVIA) | 8 | R\$ 1.692,96 | R\$ 60,60 | R\$ 13.543,6536 | R\$ 484,80 | R\$ 200,00 | R\$ 927,75 | R\$ 214,50 | R\$ 371,3275 | R\$ 15.742,03 | 467 | R\$ 7.351.528,5237 |
| 2 | TRATAMENTO DE POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTÁDIO III (PRÉVIA) | 8 | R\$ 1.960,00 | R\$ 60,60 | R\$ 15.680,0000 | R\$ 484,80 | R\$ 200,00 | R\$ 927,75 | R\$ 214,50 | R\$ 371,3275 | R\$ 17.878,38 | 126 | R\$ 2.252.675,5650 |
| 3 | TRATAMENTO DE HORMONIOTERAPIA PRÉVIA À RADIOTERAPIA EXTERNA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA | 2 | R\$ 388,30 | R\$ 60,60 | R\$ 776,5934 | R\$ 121,20 | R\$ 200,00 | R\$ 927,75 | n/a | R\$ 371,3275 | R\$ 2.396,8709 | 259 | R\$ 620.789,5631 |
| 4 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA | 6 | R\$ 1.345,50 | R\$ 60,60 | R\$ 8.073,0000 | R\$ 363,60 | R\$ 200,00 | R\$ 927,75 | n/a | n/a | R\$ 9.564,3500 | 192 | R\$ 1.836.355,2000 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---|---|-----------------|-----------|-------------------|------------|---------------|------------|-----|-----|-----------------|------------------------|---------------------|
| | EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DO COLO UTERINO | | | | | | | | | | | | |
| 5 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS (PRÉVIA) | 4 | R\$ 1.430,00 | R\$ 60,60 | R\$ 5.720,0000 | R\$ 242,40 | R\$ 200,00 | R\$ 927,75 | n/a | n/a | R\$ 7.090,15 | 91 | R\$ 645.203,6500 |
| 6 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CÉLULAS PEQUENAS (PRÉVIA) | 4 | R\$ 1.138,50 | R\$ 60,60 | R\$ 4.554,0000 | R\$ 242,40 | R\$ 200,00 | R\$ 927,75 | n/a | n/a | R\$ 5.924,15 | 25 | R\$ 148.103,7500 |
| 7 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE SEIO PARA-NASAL/ LARINGE / HIPOFARINGE/ OROFARINGE /CAVIDADE ORAL | 6 | R\$ 1.345,50 | R\$ 60,60 | R\$ 8.073,0000 | R\$ 363,60 | R\$ 200,00 | R\$ 927,75 | n/a | n/a | R\$ 9.564,35 | 91 | R\$ 870.355,8500 |
| 8 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE NASOFARINGE | 3 | R\$ 1.429,27 | R\$ 60,60 | R\$ 4.287,8100 | R\$ 181,80 | R\$ 200,00 | R\$ 927,75 | n/a | n/a | R\$ 5.597,36 | 38 | R\$ 212.699,6800 |
| 9 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DE ESÔFAGO | 5 | R\$ 1.345,50 | R\$ 60,60 | R\$ 6.727,5000 | R\$ 303,00 | R\$ 200,00 | R\$ 927,75 | n/a | n/a | R\$ 8.158,25 | 44 | R\$ 358.963,0000 |
| 10 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE BEXIGA | 4 | R\$ 1.345,50 | R\$ 60,60 | R\$ 5.382,0000 | R\$ 242,40 | R\$ 200,00 | R\$ 927,75 | n/a | n/a | R\$ 6.752,15 | 25 | R\$ 168.803,7500 |
| 11 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE VULVA | 6 | R\$ 1.345,50 | R\$ 60,60 | R\$ 8.073,0000 | R\$ 363,60 | R\$ 200,00 | R\$ 927,75 | n/a | n/a | R\$ 9.564,35 | 25 | R\$ 239.108,7500 |
| TOTAL | | | | | | | | | | | 1383 | R\$ 14.704.587,2818 | |

Observações Complementares:

- Os valores estimados consideram **valores estimados**.

- O modelo de contratação será **por demanda (estimativo)**, ou seja, a Administração Pública somente arcará com os serviços efetivamente realizados;
- Este valor serve como **base para planejamento orçamentário**.
- Faz-se necessário pesquisa de preço para definição do valor da contratação e posterior submissão ao conselho de saúde para definição de tabela regionalizada para os itens que não tem precificação definida.
- Caso não seja realizado todos os itens previstos, o pagamento será realizado de forma proporcional aos itens realizados conforme valores previstos em tabela.

Para efeitos de pagamento deverá ser enviado as seguintes documentações a serem consideradas:

- **Os Itens 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 10 e 11.**

O Pagamento será realizado em 1 etapa ao final do tratamento:

- 1- Consulta médica de admissão;
- 2- Comprovante da realização de exames de imagem com logomarca da empresa e/ou de empresa previamente informada como conveniada;
- 3- Comprovante de realização de exames laboratoriais com logomarca da empresa e/ou de empresa previamente informada como conveniada;
- 4- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) contendo a descrição do procedimento realizado e assinado pelo paciente;
- 5- Comprovante de realização do primeiro ciclo (prescrição médica com imagem do rótulo da medicação que contenha o nome legível do paciente, do medicamento realizado e código de barras);
- 6- Consulta médica de alta explicitando contra referência a serviço SUS.

- **Os Itens 1, 2**

O Pagamento será realizado em 2 etapas:

ETAPA 1 (Admissão paciente até primeiro ciclo): Deverão ser enviados os seguintes itens:

- 1- Consulta médica de admissão;
- 2- Comprovante da realização de exames de imagem com logomarca da empresa e/ou de empresa previamente informada como conveniada;
- 3- Comprovante de realização de exames laboratoriais com logomarca da empresa e/ou de empresa previamente informada como conveniada;
- 4- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) contendo a descrição do procedimento realizado e assinado pelo paciente;
- 5- Comprovante de realização dos ciclos 1,2 e 3 (prescrição médica com imagem do rótulo da medicação que contenha o nome legível do paciente, do medicamento realizado e código de barras).

ETAPA 2 (Documentações de alta): Deverão ser enviados os seguintes itens:

- 1- Consulta médica de alta explicitando contra referência a serviço SUS;
- 2- Comprovante de realização de exames laboratoriais com logomarca da empresa e/ou de empresa previamente informada como conveniada;
- 3- Comprovante de realização de ciclos 4, 5, 6, 7 e 8 (prescrição médica com imagem do rótulo da medicação que contenha o nome legível do paciente, do medicamento realizado e código de barras).

9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

O Credenciamento deverá ser realizado para a prestação de tratamento médico especializado na área de oncologia clínica, com a disponibilização de tratamento a pacientes portadores de câncer, definindo como prioridade aqueles que necessitam iniciar quimioterapia neoadjuvante ou de indução (prévia), tendo como parâmetro os critérios de urgência (vermelho) da Nota Técnica N.º 16/2024 - SES/SAIS/ASCCAN, de novembro de 2024.

O credenciamento proposto inclui todos os tratamentos em um único lote de forma que a empresa interessada deverá estar apta para realizar todos os procedimentos incluídos no lote.

O não parcelamento do lote, se justifica tecnicamente conforme abaixo:

Integralidade do Atendimento Oncológico:

- O câncer exige uma abordagem multidisciplinar e contínua, desde o diagnóstico até o tratamento e reabilitação.
- A fragmentação do serviço em lotes separados (ex.: um lote para exames e outro para tratamento) pode quebrar o fluxo assistencial, gerando atrasos e prejuízos ao paciente.
- A gestão única garante coordenação entre as etapas, evitando descontinuidade.
- A segmentação do serviço pode levar a falhas na comunicação entre diferentes prestadores, aumentando riscos de erros médicos.

Eficiência na Gestão e Redução de Custos:

- Um único fornecedor estando apto a realizar todos os procedimentos previstos no lote, viabiliza o encaminhamento dos pacientes em tempo oportuno e possibilita flexibilidade quanto aos tipos de tratamentos;
- Um único lote simplifica a fiscalização, avaliação de desempenho e prestação de contas.
- A concentração em um único lote favorece economia de escala, podendo reduzir preços.

10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

Não há correlação ou interdependência desta contratação com outra.

11. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

- Esta contratação está alinhada com o PPA 2024-2027 com os seguintes Objetivos:

Objetivo 255 - **atenção especializada ambulatorial e hospitalar à saúde**: reestruturar e fortalecer a atenção especializada ambulatorial e hospitalar assegurando o acesso e contribuindo com o cuidado integral e contínuo.

- Esta aquisição está alinhada com o PDS 2024-2027 com as seguintes Diretrizes e Objetivos:

4. Diretriz Atenção Especializada

4.1. Objetivo Estruturar e reorganizar a Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, com foco na qualificação da carteira de serviços.

A aquisição está inserida no PCA, com as seguintes informações:

PCA: SAIS/HOSPITALAR

Programa de trabalho: 10.302.6202.2145.2549 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL

Natureza de despesa: 339.039

Fonte de recursos: 100/138

| | CÓDIGO | CÓDIGO | CÓDIGO E- | DESCRIÇÃO DO | QTDE PREVISTA DA | QTDE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|--|--------|--------|-----------|--------------|------------------|------|----------------|-------------|
| | | | | | | | | |

| ITEM | SES | BR | COMPRAS (ID) | ITEM | COMPRA /CONTRATAÇÃO | PREVISTA NO PCA | ESTIMADO NO PCA | ESTIMADO NO PCA |
|------|---------------|------|-----------------|---|------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1 | Não se aplica | 9350 | 39277 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA (PRÉVIA) | 467 | 333 | R\$ 15.537,22 | R\$ 5.173.894,26 |
| 2 | Não se aplica | 9350 | 39276 | TRATAMENTO DE POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTÁDIO III (PRÉVIA) | 126 | 90 | R\$ 22.842,74 | R\$ 2.055.846,60 |
| 3 | Não se aplica | 9350 | 39275 | TRATAMENTO DE HORMONIOTERAPIA PRÉVIA À RADIOTERAPIA EXTERNA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA | 259 | 184 | R\$ 2.311,26 | R\$ 425.271,84 |
| 4 | Não se aplica | 9350 | 39274 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DO COLO UTERINO | 192 | 137 | R\$ 9.564,35 | R\$ 1.310.315,95 |
| 5 | Não se aplica | 9350 | 39273 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS (PRÉVIA) | 91 | 65 | R\$ 9.421,11 | R\$ 612.372,15 |
| 6 | Não se aplica | 9350 | 39272 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CÉLULAS PEQUENAS (PRÉVIA) | 25 | 18 | R\$ 5.924,15 | R\$ 106.634,70 |
| 7 | Não se aplica | 9350 | 39271 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE SEIO PARA-NASAL/ LARINGE / HIPOFARINGE/ OROFARINGE /CAVIDADE ORAL | 91 | 65 | R\$ 5.346,05 | R\$ 347.493,25 |
| 8 | Não se aplica | 9350 | 39270 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE NASOFARINGE | 38 | 27 | R\$ 5.597,36 | R\$ 151.128,72 |
| 9 | Não se aplica | 9350 | 39267 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DE ESÔFAGO | 44 | 31 | R\$ 8.158,25 | R\$ 252.905,75 |
| 10 | Não se aplica | 9350 | 39266 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE BEXIGA | 25 | 18 | R\$ 6.752,15 | R\$ 121.538,70 |

| | | | | | | | | |
|----|---------------|------|-------|---|----|----|--------------|----------------|
| 11 | Não se aplica | 9350 | 39263 | TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE VULVA | 25 | 18 | R\$ 9.564,35 | R\$ 172.158,30 |
|----|---------------|------|-------|---|----|----|--------------|----------------|

Os itens estão incluídos no PCA 2025 com o quantitativo da demanda reprimida acrescido da expectativa de inserção de novos pacientes em 6 meses.

Os itens estão incluídos no PCA 2026 com as quantidades prevista na contratação, considerando continuidade da vigência contratual.

12. Benefícios a serem alcançados com a contratação

- **Resultados pretendidos com a contratação:**

A pretensa aquisição possibilitará aumentar a oferta de atendimento aos pacientes que necessitam de assistência oncológica em tempo oportuno.

Possibilitar uma redução no tempo de espera para iniciar o tratamento, viabilizando uma redução na mortalidade e aumento de sobrevida.

- **Resultados pretendidos quanto à economicidade:**

A pretensa aquisição otimizará o atendimento ao paciente, visto que haverá economia no tempo do atendimento, possibilitando menores intercorrências que oneram o serviço de emergência hospitalar.

- **Crerios de Medição do Resultado**

O Instrumento de Medição de Resultado – IMR destina-se à avaliação da qualidade do serviço prestado pela CONTRATADA, com base em parâmetros objetivos e previamente acordados entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA. A Fiscalização Técnica do contrato deve avaliar constantemente a execução do objeto e deverá utilizar o Instrumento de Medição de Resultado (IMR) para a aplicação de sanções contratuais cabíveis, sempre que a contratada:

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

A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da qualidade da prestação dos serviços pela CONTRATADA.

Contempla o IMR dessa contratação a análise dos indicadores abaixo:

| INDICADOR | META | Totalmente conforme 100% (Valor a ser repassado) | Parcialmente conforme (Valor a ser descontado) | Observação |
|---------------------|------|--|--|---|
| Tempo entre data do | | 100% | Será realizado um desconto de 1,5% do | Como pacientes a ser enviados para serviço são selecionados em mês anterior para vagas pré destinadas |

| | | | | |
|--|---|------|---|--|
| encaminhamento SISREG e primeira consulta por paciente | ≤7 Dias | | valor total a ser pago para cada dia de extrapolação desse prazo VALOR REPASSE: 100% - (nº de dias acima de 7) x 1,5%) | em serviço de destino, não há motivos para atraso nesse prazo. Caso empresa tenha justificativa do ocorrido, deverá encaminhar a SES para análise e decisão de aceite. |
| Tempo entre primeira consulta e realização de exames de imagem por paciente | ≤15 Dias | 100% | Será realizado um desconto de 1,5% do valor total a ser pago para cada dia de extrapolação desse prazo VALOR REPASSE: 100% - (nº de dias acima de 15) x 1,5%) | Caso haja justificativa clínica, as informações que justifiquem o atraso devem estar descritas em prontuário e não poderão ser realizadas de forma retroativa |
| Tempo entre primeira consulta e início quimioterapia Por paciente | ≤30 Dias | 100% | Será realizado um desconto de 1,5% do valor total a ser pago para cada dia de extrapolação desse prazo VALOR REPASSE: 100% - (nº de dias acima de 15) x 1,5%) | Caso haja justificativa clinica, as informações que justifiquem o atraso devem estar descritas em prontuário e não poderão ser realizadas de forma retroativa |
| Número de reclamações mensais junto à ouvidoria da Secretaria de Saúde do Distrito federal | ≤ 3% do número de paciente em tratamento na empresa | 100% | O valor do desconto = número de ouvidorias no mês/número de pacientes em tratamento na empresa no mês x 100) | O indicador será avaliado mensalmente. |
| Obs.: Os Descontos acima são independentes, podendo haver descontos concomitantes. | | | | |

- Critérios de glosa

A Glosa é uma recusa de pagamento de um serviço ou procedimento prestado por um hospital ou clínica. Pode ser parcial ou total. Os principais motivos de glosas serão listados abaixo. Entretanto, considerando que não é possível esgotar todas as situações possíveis, casos excepcionais poderão ser revistos:

1. Ausência de comprovante de realização de exames de imagem;
2. Ausência de comprovante de realização de exames de laboratoriais;
3. Ausência de comprovante de realização de exames de medicina nuclear, se for o caso;
4. Ausência de comprovante de realização dos ciclos terapêuticos;

5. Cobrança de itens não previstos no tratamento;
6. Cobrança de valores indevidos;
7. Entre outros.

13. Providências a serem Adotadas

Para a pretensa contratação não há necessidade de providências prévias a serem tomadas

14. Possíveis Impactos Ambientais

Os impactos ambientais são inerentes ao habitual funcionamento de clínicas oncológicas. O serviço contratado se dá em Unidades que já estão em funcionamento com as obrigações sanitárias previstas. Para minimizar esses impactos ambientais, as clínicas podem adotar medidas como o uso de materiais sustentáveis, a implementação de programas de reciclagem e a adoção de tecnologias mais eficientes em termos de energia. Além disso, os profissionais da saúde podem se envolver em práticas mais sustentáveis, como reduzir o desperdício e otimizar o uso de recursos durante o manuseio do paciente de Terapia Intensiva. Deve-se ter clara política de gestão dos resíduos de saúde.

Deverá atender às RDC's previstas para o funcionamento do serviço oncológico.

Considerando o objeto da pertença contratação, não se aplica o Art. 33. da Lei nº 12.305, de 02 de agosto de 2010, que Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos visto que não se enquadra à necessidade de logística reversa.

15. Declaração de Viabilidade

Esta equipe de planejamento declara **viável** esta contratação.

15.1. Justificativa da Viabilidade

A partir da análise apresentada neste Estudo Técnico Preliminar, conclui-se pela viabilidade da contratação..

16. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

GUSTAVO BASTOS RIBAS

Chefe da Assessoria de Política de Prevenção e Controle do Câncer



Assinou eletronicamente em 17/06/2025 às 14:55:07.

VITOR FONSECA XAVIER

RTD de radioterapia



Assinou eletronicamente em 17/06/2025 às 17:59:41.

CARLA CRISTHIAN DE MORAIS SANTOS

RTD colaboradora de Oncologia clínica



Assinou eletronicamente em 17/06/2025 às 15:32:52.