

**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA**

Secretaria de Estado da Saúde - SESAU  
Gerência de Compras - SESAU-GEComp

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. IDENTIFICAÇÃO**

1.1. **Unidade Orçamentária:** Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia – SESAU/RO.

1.2. **Requisitante:** Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - HBAP/SESAU.

Hospital Regional de Cacoal - HRC/SESAU.

**2. OBJETO**

2.1. Contratação de empresa especializada por meio de credenciamento para a prestação de **SERVIÇOS EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR adulto e pediátrico** (diagnóstica e terapêutica) para complementar os serviços existentes na rede estadual, atendendo as necessidades regionais em conformidade com as normas vigentes.

**2.2. Da Descrição do Serviço:**

2.2.1. O termo hemodinâmica refere-se a uma série de procedimentos na área de cardiologia intervencionista, como angioplastias, implantes de stents coronários e angiografias (cerebral, vascular e cardíaco). A hemodinâmica é uma das áreas mais importantes da cardiologia, sendo o método diagnóstico padrão-ouro para diversas cardiopatias.

2.2.2. Ela permite resultados semelhantes aos de uma cirurgia cardíaca, mas por meio de um procedimento simples, com anestesia local e tempo de internação mínimo. Nos casos de infarto, por exemplo, a angioplastia pode salvar um número significativo de pacientes. A atuação da hemodinâmica pode ser dividida em dois grandes grupos de procedimentos: diagnósticos e terapêuticos.

2.2.3. No grupo de procedimentos diagnósticos, realiza-se a avaliação do estado cardiovascular do paciente, com destaque para a permeabilidade das artérias coronárias, que estão sujeitas a obstruções que causam angina e infarto do miocárdio. Também são avaliadas as funções do músculo cardíaco, responsável pela manutenção de uma vida saudável, e as válvulas cardíacas, que separam as quatro cavidades principais do coração. Nos procedimentos terapêuticos, são realizadas intervenções para tratar as doenças cardíacas por meio de cateteres, balões e stents. Algumas dessas técnicas servem como alternativa à cirurgia cardíaca, como a angioplastia com implante de stent, que é uma opção para a revascularização do miocárdio, popularmente conhecida como ponte de safena.

2.2.4. Por serem menos invasivos que as cirurgias, os procedimentos de hemodinâmica envolvem cortes menos profundos, permitindo que o paciente tenha uma recuperação mais rápida. Em uma semana, o paciente já pode retomar suas atividades normais. Nas cirurgias tradicionais, é necessário abrir o tórax do paciente, o que se torna desnecessário com os procedimentos de hemodinâmica. A segurança do paciente é a prioridade nesse tipo de serviço, sendo que todos os parâmetros — como coagulação, ritmo cardíaco e oxigenação — são rigorosamente monitorados. Com isso, os resultados são excelentes, com um índice de complicações extremamente baixo, e a recuperação é muito rápida.

2.2.5. Os procedimentos de hemodinâmica podem ser divididos em três grandes áreas de atuação: cardiológica, endovascular e neurológica:

I - **Hemodinâmica Cardiológica:** Envolve a avaliação e tratamento de doenças cardíacas, como a obstrução das artérias coronárias. A angioplastia coronária, com ou sem implante de stent, é um exemplo clássico desse tipo de intervenção.

II - **Hemodinâmica Endovascular:** Foca no diagnóstico e tratamento de doenças vasculares periféricas, como obstruções ou aneurismas das artérias. Procedimentos como a angioplastia endovascular e a colocação de stents ou endopróteses são comuns.

III - **Hemodinâmica Neurológica:** É utilizada no diagnóstico e tratamento de doenças vasculares cerebrais, como os aneurismas. Por meio de acesso periférico (seja em membro superior ou pela virilha), um cateter é introduzido até a cabeça permitindo que o neurocirurgião possa analisar a “árvore arterial cerebral” e assim direcionar o melhor tratamento para o paciente.

**2.3. Especificação dos Serviços/Quantidade do Objeto:**

2.3.1. O processo de Contratação visa a Prestação de Serviço de Hemodinâmica sob regime de prestação de serviços **disponível 24 horas/dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive sábados, domingos e feriados;**

2.3.2. No serviço de hemodinâmica deverão ser realizados exames diagnósticos e terapêuticos de hemodinâmica adultos e pediátricos;

2.3.3. Inclui-se na prestação dos serviços, tanto os procedimentos eletivos quanto os procedimentos urgentes.

2.3.4. Para realização dos procedimentos, a contratada deverá ter no quadro de recursos humanos, profissionais da área de saúde e administrativa: médicos hemodinamistas, médicos habilitados para realização dos procedimentos de radiologia intervencionista e enfermeiros, técnicos de enfermagem e de radiologia e pessoal administrativo, bem como, fornecer todo o equipamento e material necessário ao procedimento.

**2.4. Dos Requisitos para a Prestação do Serviço:**

2.4.1. A Portaria de Consolidação nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, que estabelece as normas específicas para o credenciamento de procedimentos de alta complexidade em cardiologia intervencionista — incluindo as diretrizes para o credenciamento de serviços de hemodinâmica — dispõe sobre as características gerais exigidas para esses serviços. Entre os requisitos, destaca-se que os serviços de hemodinâmica devem estar localizados em unidades hospitalares, ou a elas anexos, que disponham dos seguintes recursos diagnósticos e terapêuticos, e que atendam à RDC Anvisa nº 330, de 20 de dezembro de 2019, a qual estabelece os requisitos sanitários para a organização e funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica ou intervencionista, além de regulamentar o controle das exposições médicas, ocupacionais e do público decorrentes do uso de tecnologias radiológicas diagnósticas ou intervencionistas:

I - Unidade de Terapia Intensiva (UTI), própria ou terceirizada: o serviço deve ofertar leitos de UTI para os casos que demandem assistência intensiva no pós-procedimento, sendo obrigatório que esses leitos estejam classificados como UTI Tipo II ou III e previamente regulados pelo Complexo Regulador Estadual;

II - Laboratório de análises clínicas;

III - Serviço de radiografia convencional (RX), disponível e em funcionamento regular.

IV - Hemoterapia - disponível nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, por agência transfusional (AT) ou estrutura de complexidade maior, dentro do que rege a RDC Anvisa nº 151, de 21 de agosto de 2001;

V -

2.4.2. De acordo com a [PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 1, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2022](#), e as normas específicas para credenciamento em Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista, os serviços de hemodinâmica devem cumprir uma série de requisitos técnicos, estruturais e de pessoal. A seguir, estão os critérios essenciais:

I - **Estrutura física:**

- a) Sala de hemodinâmica: Ambiente com proteção contra radiação ionizante.
- b) Sala de comando: Espaço separado para controle dos equipamentos e monitoramento dos procedimentos.
- c) Sala de preparo e recuperação: Para acomodação e monitoramento dos pacientes antes e depois dos procedimentos.
- d) Sala de equipamentos e insumos: Para armazenar materiais estéreis, cateteres, contraste, próteses e outros suprimentos.
- e) Sistema de climatização: Controle de temperatura e pressão positiva para reduzir riscos de infecção.
- f) Central de Material Esterilizado Classe II, conforme RDC nº 50, de 21 de Fevereiro de 2002- Unidade funcional: 5.3-Apoio técnico

## II - Equipamentos:

- a) Equipamento de hemodinâmica fixo (sistema de hemodinâmica com capacidade de aquisição de imagem digital em tempo real e armazenamento longo prazo de imagens (filme/imagem);
- b) Polígrafo (com mínimo de 03 (três) derivações de ECG e 02 (dois) canais de pressão com registro simultâneo)
- c) Bomba injetora de contraste (automática)
- d) Oxímetro de pulso (digital)
- e) Monitor multiparâmetro com módulo pressão invasiva e débito cardíaco (digital)
- f) Cardioversor (digital)
- g) Carro de emergência (manual)
- h) Marcapasso cardíaco externo (manual)
- i) Bomba de infusão (digital)
- j) Cama fawler (manual/automática)
- k) Eletrocardiógrafo portátil (digital)
- l) Aspirador portátil (digital)
- m) Cadeira de rodas (manual)
- n) Maca para transporte (manual)
- o) Carrinho de anestesia (manual)
- p) Sistema de infusão e anestesia: equipamentos para administração controlada de anestésicos e sedativos.
- q) Arcos de circulação e cateteres: cateteres, stents e balões específicos para cada tipo de intervenção.

## 2.5. Recursos Humanos:

2.5.1. Considerando a Portaria nº 620, de 12 de novembro de 2010, entende-se por Médico Cardiologista Intervencionista o profissional médico especialista em cardiologia com pré-requisito obrigatório estabelecido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e necessariamente certificado na Área de Atuação em Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista pela Associação Médica Brasileira (AMB) e SBC e, portanto, apto para atuar em Serviços de Assistência de Alta Complexidade em Procedimentos da Cardiologia Intervencionista.

2.5.2. Considerando o manual de orientação para Serviços de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista. Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista o serviço deve conter:

- I - **Responsável Técnico:** médico com certificado em área de atuação em hemodinâmica nos termos da PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 1, DE 22 DE FEVEREIRO DE 2022 conforme suas respectivas modalidades: cardiologia, endovascular e neurologia.
- II - **Médicos Especialistas:** Cardiologistas Intervencionistas com qualificação específica em hemodinâmica. Cirurgiões Vasculares especializados em procedimentos endovasculares. Neurocirurgiões com treinamento em técnicas endovasculares para tratamento de aneurismas cerebrais, todos com a qualificação RQE averbada no CRM.
- III - **Equipe de enfermagem composta por:** Enfermeiro coordenador com especialização na área de atuação; Enfermeiro plantonista sendo 1 para cada 08 (oito) leitos da sala de recuperação e 01 enfermeiro para sala de procedimentos; 1 (um) técnico de enfermagem sendo 1 (um) para cada 02 (dois) leitos em cada turno. Os enfermeiros e técnicos devem ser especializados em cuidados cardiovasculares e de suporte a procedimentos invasivos.
- IV - **Auxiliar administrativo;**
- V - **Médico Anestesiologista;**
- VI - **Ecocardiografista** para procedimentos que requer a presença profissional;

## 2.6. Dos serviços:

2.6.1. Regularizar os parâmetros utilizados para a compra dos serviços mencionados com a iniciativa privada para todo prestador que se enquadrar nas exigências deste Termo de Referência dentro dos limites do Estado de Rondônia;

2.6.2. Prestação de Serviços Complementares em Hemodinâmica Cardiológica, Neurológica e Vascular (diagnóstica e terapêutica) para complementar os serviços existentes na rede estadual, atendendo as necessidades regionais em conformidade com as normas vigentes.

## 2.7. Metodologia dos Serviços:

2.7.1. Todos os pacientes ambulatoriais e de urgência que irão realizar o procedimento obrigatoriamente terão que ser gerenciados pelos Complexos Reguladores da Central de Regulação Estadual;

2.7.2. Para os pacientes em regime ambulatorial e Hospitalar, todas as requisições deverão conter o carimbo de autorização da Unidade Hospitalar contendo (Data, Nome da Unidade, nº do Registro) com Matrícula, Cartão Nacional do SUS (CNS) e Assinatura do Servidor;

2.7.3. A SESAU deverá produzir uma Planilha de Controle Mensal para todos os pacientes, contendo Timbre da Unidade, Identificação do Autor e Diretor, bem como todos os dados dos pacientes como: (Nome Completo, Idade, CNS, RG e CPF, Endereço, Telefone, Descrição e Data do Procedimento);

2.7.4. A Empresa (Unidade Executante) só fará procedimento, após apresentação da guia autorizada pela Central em posse do paciente e/ou Unidade de Internação Hospitalar. Essa regra é válida para os usuários internos estáveis. Pacientes graves ou em estado de agravamento estarão livres da pré-condição de autorização uma vez que, a sua guia confeccionada posteriormente pelo profissional médico, descreverá a sua condição crítica de atendimento;

2.7.5. Nos casos descritos no item 2.7.4 a Unidade Solicitante deverá fornecer a empresa contratada o Relatório Médico emitido pelo profissional solicitante, que descreva o quadro clínico de emergência do paciente para fins de justificar a ausência a guia de regulação quando da análise das produções apresentadas junto a CRECSS/SESAU;

2.7.6. Autorizado o procedimento pela equipe de médicos da Central de Regulação Estadual, a guia emitida terá o local de execução do exame, data, hora e observações especiais como preparos para o exame e local da Unidade Executante do procedimento e Nome do Médico solicitante;

2.7.7. A Unidade Solicitante pública de qualquer Esfera Governamental do SUS pertencente aos Complexos Reguladores Estaduais, obrigatoriamente deverão imprimir a guia e anexá-la ao rol das documentações necessárias para realização do procedimento, e apresentá-la na Central de Regulação para autorização do procedimento;

2.7.8. É de inteira responsabilidade da Contratada a utilização de Contraste e/ou Sedação nos Exames, bem como a disponibilização do Profissional com capacidade Técnica para acompanhamento do procedimento. Nesse caso os pacientes que necessitem do serviço, terão que possuir a solicitação médica;

## 2.8. Compromissos da Unidade Solicitante:

2.8.1. A unidade solicitante deverá atentar-se quanto ao preenchimento correto da Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade - APAC e/ou impresso específico de solicitação para o procedimento. A inobservância desta orientação poderá resultar em implicações como o retorno recorrente das solicitações pela regulação à Unidade Solicitante para complementação de informações, ou ainda, na glosa do procedimento pelo setor de Controle e Avaliação da CRECSS/SESAU.

2.8.2. O operador da Unidade Solicitante deverá anexar a Guia de Autorização do SISREG com a APAC e/ou impresso específico de solicitação para o procedimento e os documentos necessários (cópias: cartão SUS, identidade, CPF e comprovante de residência com CEP) entregando - os ao paciente ou ao Técnico da Unidade Hospitalar, que deverá ser entregue à CONTRATADA no ato da realização do Exame. Toda documentação para a execução do procedimento junto com a produção realizada, deverá ser entregue na CRECSS/SESAU mensalmente pela Contratada no 5º dia útil de cada mês obedecendo todas as normativas estabelecidas pelo setor.

## 2.9. Empresas Executantes:

2.9.1. A Unidade Executante visualizará no próprio sistema de Regulação (SISREG) na modalidade “UNIDADE EXECUTANTE” a informação da lista nominal dos usuários que farão o procedimento.

2.9.2. Caberá às Empresas Contratadas disponibilizarem um técnico de sua rede para treinamento na Gerência Estadual de Regulação para fins de consolidação de procedimentos após execução dos mesmos.

2.9.3. Fica terminantemente proibido a utilização dos códigos-chave contidos nas guias de autorização do exame pelo SISREG para fins de consolidação no Sistema, sem prévia execução.

2.9.4. O Faturamento será condicionado à produção consolidada dos Exames Eletivos autorizados pelo SISREG, na Empresa contratada bem como as guias de Urgência/Emergência (relatório médico). É obrigação da Empresa Contratada realizar o processo de consolidação no Sistema de Regulação dos Exames posteriormente executados.

2.9.5. Mensalmente a Central de Regulação enviará um relatório da produção físico-financeira para a Unidade Executante e para o CRECSS – Coordenadoria de Controle, Avaliação e Auditoria de Serviços de Saúde da SESAU afim de conferir a transparência no processo de regulação.

2.9.6. Os resultados dos Exames deverão ser entregues nos seguintes prazos:

I - **Exames Eletivos** (até 03 dias úteis).

II - **Exames de Urgência e Emergência** em até 04 (quatro) horas, condicionados com a complexidade do procedimento.

III - **Exames de Rotina Hospitalar Interna** em até 12 (doze) horas, condicionados com a complexidade do procedimento.

IV - Todos os **Impressos e Materiais de Consumo Específico** tais como: Materiais de Administração, Enfermagem, Médicos, Descartáveis e Impressos necessários para a prestação dos serviços serão fornecidos pela CONTRATADA.

2.9.7. Os resultados de todos os Exames deverão ser submetidos à Revisão de Laudo por um Médico com no mínimo o Título de Especialista, antes da sua liberação.

## 2.10. Definição das Quantidades dos Procedimentos:

2.10.1. A definição das quantidades a serem adquiridas em função da utilização provável tomou por base as informações contidas na Planilha (0059246601) concedida pela Coordenadoria de Regulação e Controle dos Serviços de Saúde (SESAU-CRECSS):

### LOTE 01 PROCEDIMENTOS PRINCIPAIS, COMPLEXIDADE 1 - MACRORREGIÃO I

ITEM	Forma de Organização	Nome do Procedimento	Código do Procedimento	Estimativa Macro I
01	02.10.01	ANGIOGRAFIA CEREBRAL (4 VASOS)	0210010010	156
02	02.10.01	ARTERIOGRAFIA DE GRANDE VASO	0210010029	63
03	02.10.01	ANGIOGRAFIA DE ARCO AÓRTICO E TRONCOS SUPRA AÓRTICOS	0210010037	16
04	02.10.01	AORTOGRAFIA ABDOMINAL	0210010045	12
05	02.10.01	AORTOGRAFIA TORÁCICA	0210010053	12
06	02.10.01	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	0210010070	18
07	02.10.01	FLEBOGRAFIA DE CAVA INFERIOR E/OU SUPERIOR	0210010185	12
08	02.10.01	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA ARTEROSCLERÓTICA AORTO-ILÍACA E DISTAL	0210010096	16
09	02.10.01	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CARÓTIDA	0210010134	16
10	02.10.01	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)	0210010142	147
11	02.10.01	FLEBOGRAFIA DE MEMBRO	0210010177	24
12	02.11.02	CATETERISMO CARDIACO	0211020010	1010
13	04.06.01	IMPLANTE DE MARCAPASSO TEMPORÁRIO TRANSVENOSO	0406010684	47
14	04.06.02	TROMBECTOMIA DO SISTEMA VENOSO	0406020590	16
15	04.06.02	EMBOLECTOMIA ARTERIAL	0406020124	16
16	04.06.03	ANGIOPLASTIA CORONARIANA	0406030014	16
17	04.06.03	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS	0406030022	347
18	04.06.03	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT	0406030030	530
19	04.06.03	ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMÁRIA	0406030049	431
20	04.06.03	ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE DUPLO STENT EM AORTA/ARTERIA PULMONAR E RAMOS	0406030057	32
21	04.06.03	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO	0406030065	16
22	04.06.03	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO (COM IMPLANTE DE STENT)	0406030073	16
23	04.06.03	ATRIOSEPTOSTOMIA COM CATETER BALÃO	0406030081	16
24	04.06.03	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DO CANAL ARTERIAL / FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERAÇÃO DE COILS	0406030090	16
25	04.06.03	VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÂNEA	0406030111	16
26	04.06.03	VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTÂNEA	0406030120	16
27	04.06.03	VALVULOPLASTIA PULMONAR PERCUTÂNEA	0406030138	12
28	04.06.03	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDE PERCUTÂNEA	0406030146	12
29	04.06.03	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL SEPTAL	0406030154	16
30	04.06.03	IMPLANTE PERCUTÂNEO DE VÁLVULA AÓRTICA (TAVI), POR VIA TRANSFEMORAL	0406030162	32
31	04.06.03	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE SISTEMA CARDIOVASCULAR POR TÉCNICAS HEMODINÂMICAS	0406030103	32
32	04.06.04	COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE FILTRO DE VEIA CAVA	0406040141	12

33	04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT)	0406040052	50
34	04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT NÃO RECOBERTO)	0406040060	50
35	04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT RECOBERTO)	0406040079	50
36	04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (SEM STENT)	0406040087	5
37	04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO)	0406040095	5
38	04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DOS VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT RECOBERTO)	0406040133	5
39	04.06.04	EMBOLIZAÇÃO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA	0406040192	16
40	04.06.04	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR ARTERIOVENOSA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	0406040206	24
41	04.06.04	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR POR PUNÇÃO DIRETA (INCLUI DROGAS EMBOLIZANTES)	0406040214	12
42	04.06.04	OCLUSÃO PERCUTÂNEA ENDOVASCULAR DE ARTERIA/VEIA	0406040273	12
<b>TOTAL</b>				<b>3378</b>

**FINALIDADE DIAGNÓSTICA, PROCEDIMENTOS SECUNDÁRIOS E OPME**

ITEM	GRUPO DE PROCEDIMENTOS	QUANT.
1	02 FINALIDADE DIAGNÓSTICA	106.932
2	03 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	13.132
3	07 ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	14.101
4	08 AÇÕES COMPLEMENTARES DE ATENÇÃO À SAÚDE	3.752
<b>Subtotal</b>		<b>137.917</b>

**LOTE 02**

**PROCEDIMENTOS PRINCIPAIS, COMPLEXIDADE 2 - MACRORREGIÃO I**

ITEM	Forma de Organização	Nome do Procedimento	Código do Procedimento	Estimativa Macro I
01	04.06.04	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL COM ENDOPRÓTESE RETA / CÔNICA	0406040150	32
02	04.06.04	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL E ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE BIFURCADA (ENDOPROTESE AORTICA BIFURCADA E/OU ENDOPROTESE AORTICA RETA/CÔNICA)	0406040168	43
03	04.06.04	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORÁCICA COM ENDOPRÓTESE RETA OU CÔNICA (ENDOPROTESE AORTICA RETA/CÔNICA)	0406040176	32
04	04.06.04	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DAS ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE TUBULAR (ENDOPROTESE AORTICA TUBULAR/CÔNICA)	0406040184	12
<b>TOTAL</b>				<b>119</b>

**FINALIDADE DIAGNÓSTICA, PROCEDIMENTOS SECUNDÁRIOS E OPME**

ITEM	GRUPO DE PROCEDIMENTOS	QUANT.
1	02 FINALIDADE DIAGNÓSTICA	6.783
2	03 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	833
3	07 ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	876
4	08 AÇÕES COMPLEMENTARES DE ATENÇÃO À SAÚDE	238
<b>Subtotal</b>		<b>8.730</b>

**LOTE 03**

**PROCEDIMENTOS PRINCIPAIS, COMPLEXIDADE 1 - MACRORREGIÃO II**

ITEM	Forma de Organização	Nome do Procedimento	Código do Procedimento	Estimativa Macro II
01	02.10.01	ANGIOGRAFIA CEREBRAL (4 VASOS)	0210010010	87
02	02.10.01	ARTERIOGRAFIA DE GRANDE VASO	0210010029	16
03	02.10.01	ANGIOGRAFIA DE ARCO AÓRTICO E TRONCOS SUPRA AÓRTICOS	0210010037	16
04	02.10.01	AORTOGRAFIA ABDOMINAL	0210010045	4
05	02.10.01	AORTOGRAFIA TORÁCICA	0210010053	4
06	02.10.01	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	0210010070	18
07	02.10.01	FLEBOGRAFIA DE CAVA INFERIOR E/OU SUPERIOR	0210010185	4

08	02.10.01	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA ARTEROSCLERÓTICA AORTO-ILÍACA E DISTAL	0210010096	16
09	02.10.01	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CARÓTIDA	0210010134	16
10	02.10.01	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)	0210010142	16
11	02.10.01	FLEBOGRAFIA DE MEMBRO	0210010177	5
12	02.11.02	CATETERISMO CARDIACO	0211020010	861
13	04.06.01	IMPLANTE DE MARCAPASSO TEMPORÁRIO TRANSVENOSO	0406010684	16
14	04.06.02	TROMBECTOMIA DO SISTEMA VENOSO	0406020590	16
15	04.06.02	EMBOLECTOMIA ARTERIAL	0406020124	16
16	04.06.03	ANGIOPLASTIA CORONARIANA	0406030014	16
17	04.06.03	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS	0406030022	220
18	04.06.03	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT	0406030030	130
19	04.06.03	ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMÁRIA	0406030049	93
20	04.06.03	ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE DUPLO STENT EM AORTA/ARTERIA PULMONAR E RAMOS	0406030057	12
21	04.06.03	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO	0406030065	12
22	04.06.03	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO (COM IMPLANTE DE STENT)	0406030073	12
23	04.06.03	ATRIOSEPTOSTOMIA COM CATETER BALÃO	0406030081	12
24	04.06.03	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DO CANAL ARTERIAL / FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERAÇÃO DE COILS	0406030090	12
25	04.06.03	VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÂNEA	0406030111	16
26	04.06.03	VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTÂNEA	0406030120	16
27	04.06.03	VALVULOPLASTIA PULMONAR PERCUTÂNEA	0406030138	4
28	04.06.03	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDE PERCUTÂNEA	0406030146	4
29	04.06.03	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL SEPTAL	0406030154	12
30	04.06.03	IMPLANTE PERCUTÂNEO DE VÁLVULA AÓRTICA (TAVI), POR VIA TRANSFEMORAL	0406030162	16
31	04.06.03	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE SISTEMA CARDIOVASCULAR POR TÉCNICAS HEMODINÂMICAS	0406030103	16
32	04.06.04	COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE FILTRO DE VEIA CAVA	0406040141	4
33	04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT)	0406040052	16
34	04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT NÃO RECOBERTO)	0406040060	16
35	04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT RECOBERTO)	0406040079	16
36	04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (SEM STENT)	0406040087	5
37	04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO)	0406040095	5
38	04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DOS VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT RECOBERTO)	0406040133	5
39	04.06.04	EMBOLIZAÇÃO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA	0406040192	16
40	04.06.04	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR ARTERIOVENOSA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	0406040206	4
41	04.06.04	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR POR PUNÇÃO DIRETA (INCLUI DROGAS EMBOLIZANTES)	0406040214	4
42	04.06.04	OCCLUSÃO PERCUTÂNEA ENDOVASCULAR DE ARTERIA/VEIA	0406040273	4
<b>TOTAL</b>				<b>1809</b>

FINALIDADE DIAGNÓSTICA, PROCEDIMENTOS SECUNDÁRIOS E OPME		
ITEM	GRUPO DE PROCEDIMENTOS	QUANT.
1	02 FINALIDADE DIAGNÓSTICA	42.522
2	03 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	5.222
3	07 ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	4.843
4	08 AÇÕES COMPLEMENTARES DE ATENÇÃO À SAÚDE	1.492
<b>Subtotal</b>		<b>54.079</b>

**LOTE 04**  
**PROCEDIMENTOS PRINCIPAIS, COMPLEXIDADE 2 - MACRORREGIÃO II**

ITEM	Forma de Organização	Nome do Procedimento	Código do Procedimento	Estimativa Macro II
01	04.06.04	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL COM ENDOPRÓTESE RETA / CÔNICA	0406040150	16

02	04.06.04	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL E ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE BIFURCADA (ENDOPROTESE AORTICA BIFURCADA E/OU ENDOPROTESE AORTICA RETA/CÔNICA)	0406040168	16
03	04.06.04	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORÁCICA COM ENDOPRÓTESE RETA OU CÔNICA (ENDOPROTESE AORTICA RETA/CÔNICA)	0406040176	16
04	04.06.04	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DAS ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE TUBULAR (ENDOPROTESE AORTICA TUBULAR/CÔNICA)	0406040184	4
TOTAL				52

FINALIDADE DIAGNÓSTICA, PROCEDIMENTOS SECUNDÁRIOS E OPME		
ITEM	GRUPO DE PROCEDIMENTOS	QUANT.
1	02 FINALIDADE DIAGNÓSTICA	2.964
2	03 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	364
3	07 ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	380
4	08 AÇÕES COMPLEMENTARES DE ATENÇÃO À SAÚDE	104
Subtotal		3.812

- 2.11. **Fluxo da Demanda:**
- 2.11.1. **O fluxo descritivo para serviços de hemodinâmica nas regiões da Macro 1 e Macro 2 do Estado de Rondônia segue diretrizes específicas para regular e organizar o acesso aos procedimentos pela Coordenadoria de Regulação de Acesso - CREG.**
- 2.11.1.1. No atendimento ambulatorial, o encaminhamento é realizado pelo cardiologista assistente mediante preenchimento do formulário APAC. A solicitação é feita no SISREG pela unidade solicitante e passa por avaliação e priorização pela Coordenadoria de Regulação do Acesso (CREG). O agendamento do procedimento ocorre conforme a classificação de prioridade:
- P1 - Prioritário (doença coronariana grave, sintomas intensos),
  - P2 - Não urgente (sintomas moderados) e
  - P3 - Eletivo (acompanhamento programado).
- 2.11.2. Para pacientes internados, a solicitação é formalizada via APAC e SISREG pelo Núcleo Interno de Regulação (NIR) da unidade hospitalar. Após avaliação pela CREG, o agendamento do procedimento é realizado no serviço de hemodinâmica credenciado. O paciente deve ser acompanhado por um profissional de saúde até a unidade executora.
- 2.11.3. Nos casos de urgência e emergência, o acionamento do serviço de hemodinâmica ocorre diretamente conforme a escala de plantão, com encaminhamento imediato de pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Cerebral (AVC) ou dissecação aórtica para referência regional dentre outros. Quando necessário, é feita uma reserva de leito de UTI. O Núcleo Interno de Regulação das unidades estaduais, ao receber o relatório do procedimento hemodinâmico de urgência, deverá inserir um pedido de regulação no SISREG em até 12 horas após sua indicação, conforme determinado pelo SEI (0056703084).
- 2.11.4.
- 2.11.5. A distribuição dos serviços deve ocorrer de maneira equitativa, garantindo que as demandas sejam atendidas proporcionalmente entre os fornecedores habilitados, obedecendo a uma escala pré-definida pela administração pública. Para garantir a isonomia no atendimento, será organizada uma escala de atendimento que impeça a concentração dos serviços em um único prestador, salvo em casos devidamente justificados e autorizados pelo gestor do órgão. O fornecedor contratado deverá cumprir rigorosamente a escala estabelecida.
- 2.11.6. A alocação dos serviços será monitorada periodicamente pela CREG, podendo ser ajustada conforme a necessidade operacional, sempre respeitando os princípios de transparência, equidade e eficiência na prestação dos serviços
- 2.12. **Do Quantitativo e da Memória de Cálculo:**
- 2.12.1. A produção anual dos procedimentos do HB foi obtida com a multiplicação da produção semestral por 02, considerando o Despacho (0056753030).

Procedimento	JANEIRO	FEVEREIRO	MARCO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Cateterismo Cardíaco	46	131	106	4	1	40	76	74	55	25		
Angioplastia Coronária	16	71	73	3	2	16	22	19	19	8		
Angiografia Cerebral	7	8	4	0	0	20	16	10	8	15		
Implante de Marcapasso Provisório	1	4	2	0	0	1	0	0	0	0		
Angioplastia de Carótidas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Arteriografia de Membros	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1		
Angioplastia de Membros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Cavografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Flebografia	0	0	1	0	0	0	1	2	1	2		
Embolização	2	2	4	0	0	3	2	1	2	2		
TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - OCT	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1		
Implante de Filtro de Veia Cava	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Implante de Cateter Permcath	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0		
Cateterismo Esquerdo e Direito	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Angioplastia Coronária com Balão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Captura de Corpo Estranho	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1		
Aortografia	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1		
Implante de Balão Intraórtico	0	0	0	0	0	2	1	0	1	2		
Tratamento Endovascular Com Endoprótese	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
QUIMIOEMBOLIZAÇÃO DE TUMORAÇÃO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Teste de Oclusão Percutânea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
FFR	0	0	0	0	1	1	2	3	2	0		
Ultrassom Intracoronário	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0		
implante de valva aórtica por cateter(TAVI)	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0		
IMPLANTE DE CDI BICAMERAL	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1		
IMPLANTE DE MARCAPASSO BICAMERAL	0	0	1	0	0	3	2	0	1	6		
IMPLANTE DE MARCAPASSO UNICAMERAL	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0		
IMPLANTE DE TRC-D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
TOTAL	72	218	195	7	4	94	129	111	91	66		

- 2.12.2. O quantitativo definido para o procedimento de Angiografia cerebral (4 vasos), por não ter registro de produção durante o ano de 2024 no serviço próprio e no serviço complementar, foi considerado o quantitativo de demanda reprimida informado pela Coordenadoria de Regulação de Acesso ao Serviço de Saúde, despacho (0056845011). Esta demanda reprimida sinalizada foi dividida para as duas macrorregiões de saúde.
- 2.12.3. O quantitativo definido para ser adquirido em 2025 foi realizado com base na produção do serviço complementar referente ao ano de 2024. No entanto, para os itens que não havia produção pelo serviço complementar, foi considerado a produção anual do Hospital de Base acrescido dos 30%.
- 2.12.4. Para os procedimentos que não houve série histórica e ou a produção foi inferior a 01 (Hum) por mês, foi considerado a aquisição de pelo menos 01 unidade



mensal, totalizando 12 ao ano, acrescido dos 30%.

2.12.5. Ante o exposto, consta nos autos a Planilha Estimativa da Despesa (0060734661), contemplando a apuração de procedimentos, quantidades e valores denotando quantidades e valores por procedimento, forma de organização, subgrupo de procedimentos, macrorregiões de saúde e quantitativos totais, físico e financeiro, a qual segue demonstrativo geral:

Forma de Organização	Nome do Procedimento	Código do Procedimento	OPME Compatível	Código da OPMs	Quant. Compatível por Procedimento	Estimativa Macro I	Estimativa Macro I	Quantidade OPME	Esti Ma
LOTE 1 - HEMODINÂMICA NEUROLÓGICA, CARDIOLÓGICA E VASCULAR									
02.10.01	ANGIOGRAFIA CEREBRAL (4 VASOS)	0210010010	PROCEDIMENTO ESPECIAL	-	01	231	231		
02.10.01	ARTERIOGRAFIA DE GRANDE VASO	0210010029	PROCEDIMENTO ESPECIAL	-	01	63	63		
02.10.01	ANGIOGRAFIA DE ARCO AÓRTICO E TRONCOS SUPRA AÓRTICOS	0210010037	PROCEDIMENTO ESPECIAL	-	01	16	16		
02.10.01	AORTOGRAFIA ABDOMINAL	0210010045	PROCEDIMENTO ESPECIAL	-	01	16	16		
02.10.01	AORTOGRAFIA TORÁCICA	0210010053	PROCEDIMENTO ESPECIAL	-	01	16	16		
02.10.01	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	0210010070	PROCEDIMENTO ESPECIAL	-	01	18	18		
02.10.01	FLEBOGRAFIA DE CAVA INFERIOR E/OU SUPERIOR	0210010185	PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	-	01	16	16		
02.10.01	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGAÇÃO DE DOENÇA ARTEROSCLERÓTICA AORTO-ILÍACA E DISTAL	0210010096	PROCEDIMENTO ESPECIAL	-	01	16	16		
02.10.01	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CARÓTIDA	0210010134	PROCEDIMENTO ESPECIAL	-	01	16	16		
02.10.01	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)	0210010142	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	147	147		
02.10.01	FLEBOGRAFIA DE MEMBRO	0210010177	PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	-	01	24	24		
02.11.02	CATETERISMO CARDIACO	0211020010	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	1025	1025		ε
04.06.01	IMPLANTE DE MARCAPASSO TEMPORÁRIO TRANSVENOSO	0406010684	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	64	64	-	
			INTRODUTOR DE PUNÇÃO P/ IMPLANTACAO DE ELETRODO ENDOCARDICO	07.02.04.040-1	01		64	64	
			ELETRODO P/ MARCAPASSO TEMPORARIO ENDOCARDICO	07.02.04.026-6	01		64	64	
04.06.02	TROMBECTOMIA DO SISTEMA VENOSO	0406020590	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	16	16		
			CATETER BALAO P/ EMBOLECTOMIA ARTERIAL / VENOSA	07.02.05.005-9	02		16	32	
04.06.02	EMBOLECTOMIA ARTERIAL	0406020124	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	16	16		
			CATETER BALAO P/ EMBOLECTOMIA ARTERIAL / VENOSA	07.02.05.005-9	02		16	32	
04.06.03	ANGIOPLASTIA CORONARIANA	0406030014	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	16	16		
			CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.008-8	01		16	16	
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		16	16	
			CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN	07.02.04.015-0	01		16	16	
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		16	16	
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01		16	16	
04.06.03	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS	0406030022	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	363	363		
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01		363	363	
			CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN	07.02.04.015-0	01		363	363	
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	02		363	726	
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	02		363	726	
			CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.008-8	02		363	726	
			STENT PARA ARTERIA CORONÁRIA	07.02.04.053-3	02		363	726	
			STENT FARMACOLÓGICO PARA ARTÉRIA CORONARIA	07.02.04.061-4	02		363	726	
04.06.03	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT	0406030030	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	775	775		
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01		775	775	
			CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN	07.02.04.015-0	01		775	775	
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		775	775	
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		775	775	
			CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.008-8	01		775	775	
			STENT PARA ARTERIA CORONÁRIA	07.02.04.053-3	01		775	775	
			STENT FARMACOLÓGICO PARA ARTÉRIA CORONARIA	07.02.04.061-4	01		775	775	
			PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01		492		
			CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.008-8	01		492	492	

04.06.03	ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMÁRIA	0406030049	CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01	492	492	492
			CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN	07.02.04.015-0	01		492	492
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		492	492
			STENT PARA ARTÉRIA CORONARIA	07.02.04.053-3	01		492	492
			STENT FARMACOLÓGICO PARA ARTERIA CORONARIA	07.02.04.061-4	01		492	492
			CONJUNTO DESCARTAVEL DE BALAO INTRA-AORTICO	07.02.05.012-1	01		492	492
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01		492	492
04.06.03	ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE DUPLO STENT EM AORTA/ARTERIA PULMONAR E RAMOS	0406030057	<b>PROCEDIMENTO PRINCIPAL</b>	-	01	16	16	
			BAINHA P/ PUNCAO TRANSEPTAL	07.02.04.003-7	01		16	16
			CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.008-8	01		16	16
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		16	16
			CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN	07.02.04.015-0	01		16	16
			STENT PARA ARTÉRIA PERIFÉRICA	07.02.04.051-7	02		16	32
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01		16	16
04.06.03	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO	0406030065	FIO GUIA HIDROFILICO 0,035	07.02.05.080-6	01	16	16	16
			<b>PROCEDIMENTO PRINCIPAL</b>	-	01		16	
			CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.008-8	01		16	16
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		16	16
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		16	16
			SISTEMA DE PROTECAO DISTAL PARA CAROTIDA E/OU CORONARIA	07.02.04.060-6	01		16	16
04.06.03	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO (COM IMPLANTE DE STENT)	0406030073	<b>PROCEDIMENTO PRINCIPAL</b>	-	01	16	16	
			CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.008-8	01		16	16
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		16	16
			CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN	07.02.04.015-0	01		16	16
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		16	16
			STENT PARA ARTÉRIA CORONARIA	07.02.04.053-3	01		16	16
			SISTEMA DE PROTECAO DISTAL PARA CAROTIDA E/OU CORONARIA	07.02.04.060-6	01		16	16
04.06.03	ATRIOSEPTOSTOMIA COM CATETER BALÃO	0406030081	STENT FARMACOLÓGICO PARA ARTERIA CORONARIA	07.02.04.061-4	01	16	16	16
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01		16	16
			<b>PROCEDIMENTO PRINCIPAL</b>	-	01		16	
			CATETER BALÃO PARA SEPTOSTOMIA	07.02.04.009-6	01		16	16
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		16	16
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01		16	16
04.06.03	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DO CANAL ARTERIAL / FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERAÇÃO DE COILS	0406030090	<b>PROCEDIMENTO PRINCIPAL</b>	-	01	16	16	
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		16	16
			COILS EMBOLIZANTE	07.02.04.016-9	02		16	32
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		16	16
			SISTEMA DE COLOCAÇÃO DE COILS	07.02.04.058-4	01		16	16
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01		16	16
			FIO GUIA HIDROFILICO 0,035	07.02.05.080-6	01		16	16
04.06.03	VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÂNEA	0406030111	<b>PROCEDIMENTO PRINCIPAL</b>	-	01	16	16	
			CATETER BALAO P/ VALVULOPLASTIA	07.02.04.010-0	01		16	16
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		16	16
			FIO GUIA HIDROFILICO 0,035	07.02.05.080-6	01		16	16
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01		16	16
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		16	16
04.06.03	VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTÂNEA	0406030120	<b>PROCEDIMENTO PRINCIPAL</b>	-	01	16	16	
			AGULHA P/ PUNCAO TRANSEPTAL	07.02.04.001-0	01		16	16
			BAINHA P/ PUNCAO TRANSEPTAL	07.02.04.003-7	01		16	16
			CONJUNTO P/ VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTANEA	07.02.04.022-3	01		16	16
			CATETER DE TERMODILUICAO	07.02.05.006-7	01		16	16
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01		16	16
04.06.03	VALVULOPLASTIA PULMONAR PERCUTÂNEA	0406030138	<b>PROCEDIMENTO PRINCIPAL</b>	-	01	12	12	
			CATETER BALAO P/ VALVULOPLASTIA	07.02.04.010-0	01		12	12
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		12	12
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		12	12
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01		12	12
04.06.03	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDE PERCUTÂNEA	0406030146	<b>PROCEDIMENTO PRINCIPAL</b>	-	01	12	12	
			CATETER BALAO P/ VALVULOPLASTIA	07.02.04.010-0	01		12	12
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		12	12
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		12	12
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01		12	12
			FIO GUIA HIDROFILICO 0,035	07.02.05.080-6	01		12	12
04.06.03	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL SEPTAL	0406030154	<b>PROCEDIMENTO PRINCIPAL</b>	-	01	16	16	



04.06.03	IMPLANTE PERCUTÂNEO DE VÁLVULA AÓRTICA (TAVI), POR VIA TRANSFEMORAL	0406030162	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	32	32	
04.06.03	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE SISTEMA CARDIOVASCULAR POR TÉCNICAS HEMODINÂMICAS	0406030103	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	32	32	
04.06.04	COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE FILTRO DE VEIA CAVA	0406040141	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	16	16	
			GUIA E FILTRO P/ VEIA CAVA	07.02.04.039-8	01		16	16
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01		16	16
04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT)	0406040052	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	50	50	
			CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA PERIFÉRICA	07.02.04.007-0	02		50	100
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		50	50
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		50	50
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01		50	50
04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT NÃO RECOBERTO)	0406040060	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	50	50	
			CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA PERIFÉRICA	07.02.04.007-0	02		50	100
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		50	50
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		50	50
			STENT PARA ARTÉRIA PERIFÉRICA	07.02.04.051-7	01		50	50
04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT RECOBERTO)	0406040079	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	50	50	
			CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA PERIFÉRICA	07.02.04.007-0	01		50	50
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		50	50
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		50	50
			STENT PARA ARTÉRIA PERIFÉRICA	07.02.04.051-7	01		50	50
04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (SEM STENT)	0406040087	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	5	5	
			CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA PERIFÉRICA	07.02.04.007-0	01		5	05
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		5	05
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		5	05
			SISTEMA DE PROTECAO DISTAL PARA CAROTIDA E/OU CORONARIA	07.02.04.060-6	01		5	05
04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO)	0406040095	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	5	5	
			CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA PERIFÉRICA	07.02.04.007-0	01		5	05
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		5	05
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		5	05
			SISTEMA DE PROTECAO DISTAL PARA CAROTIDA E/OU CORONARIA	07.02.04.060-6	01		5	05
04.06.04	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DOS VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT RECOBERTO)	0406040133	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	5	5	
			CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA PERIFÉRICA	07.02.04.007-0	01		5	05
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		5	05
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		5	05
			SISTEMA DE PROTECAO DISTAL PARA CAROTIDA E/OU CORONARIA	07.02.04.060-6	01		5	05
04.06.04	EMBOLIZAÇÃO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA	0406040192	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	16	16	
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		16	16
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01		16	16
			MICRO CATETER	07.02.05.035-0	01		16	16
			PARTICULS EMBOLIZANTES	07.02.05.042-3	02		16	32
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		16	16
04.06.04	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR ARTERIOVENOSA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	0406040206	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	24	24	
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		24	24
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01		24	24
			MICRO CATETER	07.02.05.035-0	01		24	24
			COILS EMBOLIZANTE	07.02.04.016-9	02		24	48
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		24	24
			MICRO GUIA	07.02.05.036-9	01		24	24
04.06.04	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR POR PUNÇÃO DIRETA (INCLUI DROGAS EMBOLIZANTES)	0406040214	PROCEDIMENTO PRINCIPAL	-	01	12	12	
			CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA	07.02.04.013-4	01		12	12
			COILS EMBOLIZANTE	07.02.04.016-9	03		12	36
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01		12	12
			MICRO CATETER	07.02.05.035-0	02		12	24
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01		12	12
			CIANOACRILATO (FRASCO)	07.02.05.010-5	02		12	24

			MICRO GUIA	07.02.05.036-9	01		12	12
04.06.04	OCCLUSÃO PERCUTÂNEA ENDOVASCULAR DE ARTERIA/VEIA	0406040273	<b>PROCEDIMENTO PRINCIPAL</b>	-	01	12	12	
			COILS EMBOLIZANTE	07.02.04.016-9	01	12	12	
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	01	12	12	
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	01	12	12	
<b>LOTE 2 - HEMODINÂMICA VASCULAR COM USO DE ENDOPRÓTESE</b>								
			<b>PROCEDIMENTO PRINCIPAL</b>	-	01	32		
04.06.04	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL COM ENDOPRÓTESE RETA / CÔNICA	0406040150	INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	02	32	64	
			CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN	07.02.04.015-0	01	32	32	
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	02	32	64	
			ENDOPROTESE AORTICA TUBULAR / CONICA	07.02.04.029-0	01	32	32	
			CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA PERIFERICA	07.02.04.007-0	01	32	32	
04.06.04	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL E ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE BIFURCADA (ENDOPROTESE AORTICA BIFURCADA E/OU ENDOPROTESE AORTICA RETA/CÔNICA)	0406040168	<b>PROCEDIMENTO PRINCIPAL</b>	-	01	43		
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	02	43	86	
			CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN	07.02.04.015-0	01	43	43	
			ENDOPROTESE AORTICA BIFURCADA	07.02.04.028-2	01	43	43	
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	02	43	86	
			ENDOPROTESE AORTICA TUBULAR / CONICA	07.02.04.029-0	01	43	43	
			CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA PERIFERICA	07.02.04.007-0	01	43	43	
04.06.04	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORÁCICA COM ENDOPRÓTESE RETA OU CÔNICA (ENDOPROTESE AORTICA RETA/CÔNICA)	0406040176	<b>PROCEDIMENTO PRINCIPAL</b>	-	01	32		
			CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA PERIFERICA	07.02.04.007-0	01	32	32	
			CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN	07.02.04.015-0	01	32	32	
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	02	32	64	
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	02	32	64	
			ENDOPROTESE TORACICA RETA	07.02.04.030-4	01	32	32	
04.06.04	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DAS ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE TUBULAR (ENDOPROTESE AORTICA TUBULAR/CÔNICA)	0406040184	<b>PROCEDIMENTO PRINCIPAL</b>	-	01	12		
			CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA PERIFERICA	07.02.04.007-0	01	12	12	
			CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN	07.02.04.015-0	01	12	12	
			FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA	07.02.04.038-0	02	12	24	
			INTRODUTOR VALVULADO	07.02.05.034-2	02	12	24	
			ENDOPROTESE AORTICA TUBULAR / CONICA	07.02.04.029-0	01	12	12	
<b>TOTAL</b>						<b>3926</b>	<b>-</b>	<b>17026</b>

2.12.6. No mais, a métrica para estabelecer procedimentos secundários considerou a parametrização estabelecida no Guia de Episódio de Cuidado - Manejo Pós-operatório de Cirurgia Cardíaca em UTI, da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira (Albert Einstein), Ano 2022, disponível no sítio eletrônico <<https://medicalseuite.einstein.br/pratica-medica/Pathways/Manejo-Pos-Operatorio-de-Cirurgia-Cardiaca-em-UTI.pdf>>, conforme tempos de intervenção recomendados. A estimativa de diárias de Unidade de Terapia Intensiva considera a previsão de 48 horas de vigilância pós-cirúrgica, sobremaneira, não é regra e sim opção assistencial, uma vez que o critério de internação do paciente deve considerar suas condições clínicas e a exposição a riscos associados a esta conduta, vejamos:

Forma de Organização	Nome do Procedimento	Código do Procedimento	Parâmetro
02.02.01	CREATININA	0202010317	Admissão na UTI Rotina de controle após 6h da admissão Rotina de controle 1º pós-operatório Rotina de controle a partir do 2º pós-operatório
02.02.01	UREIA	0202010694	
02.02.01	SÓDIO	0202010635	
02.02.01	POTÁSSIO	0202010600	
02.02.01	MAGNÉSIO	0202010562	
02.02.01	CLORETO	0202010260	
02.02.01	DOSAGEM DE GLICOSE	0202010481	
02.02.01	GASOMETRIA (PH PCO P02 BICARBONATO AS2)	0202010732	
02.02.01	DOSAGEM DE LACTATO	0202010538	
02.02.01	CÁLCIO IONIZAVEL	0202010228	
02.02.02	HEMOGRAMA	0202020380	Se necessário controle
02.02.03	DOSAGEM DE TROPONINA	0202031209	
02.02.02	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	0202020142	Se necessário controle
02.02.02	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTPA)	0202020134	Se necessário controle
02.02.05	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS DA URINA (EAS)	0202050017	Se necessário controle
02.04.03	RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA	0204030170	Admissão na UTI Rotina de controle 1º pós-operatório Rotina de controle a partir do 2º pós-operatório
02.11.10	ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	0211020036	Admissão na UTI Se necessário controle
03.01.01	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	0301010072	Admissão na UTI, pois médico assistente fatura no pacote hospitalar
03.02.04	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	0302040030	03 procedimentos/dia
08.02.01	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO (TIPO II)	0802010083	Permanência de 48h
<b>TOTAL</b>			-

- 2.12.7. Cabe salientar que os serviços de hemodinâmica já são complementados no estado de Rondônia o que pode ser evidenciado por meio do processo 0036.001078/2023-39, Contrato nº 0037/SESAU/PGE/2023 e o processo 0036.000206/2023-27, Contrato nº 0990/SESAU/PGE/2022, nas macrorregiões de saúde I e II respectivamente, e pela evidência de produções aprovadas pelo Núcleo de Controle e Avaliação/Serviços de Hemodinâmica - despacho 0056778769.
- 2.12.8. Ademais, encontra-se em andamento o processo de aquisição de materiais para serviços de hemodinâmica (0049.009412/2024-34).
- 2.12.9. Deste modo, a contratação complementar do serviço de hemodinâmica é justificada pela necessidade de atender à demanda reprimida da população por procedimentos de alta complexidade. A ampliação da oferta de hemodinâmica permitirá reduzir a fila de espera por esses procedimentos, garantindo o acesso da população a um tratamento oportuno e de qualidade.
- 2.12.10. A contratação complementar também é justificada pela necessidade de otimizar a utilização da capacidade instalada do Hospital de Base. Ao operar com sua capacidade máxima, o hospital poderá atender um maior número de pacientes, reduzindo os custos unitários dos procedimentos e aumentando a eficiência do sistema de saúde público.
- 2.12.11. Diante do exposto, considerando a análise da produção do Hospital de Base, a projeção da demanda real e a importância da hemodinâmica para o diagnóstico e tratamento de diversas doenças, a contratação complementar do serviço de hemodinâmica é medida que se impõe, a fim de garantir o acesso da população a um tratamento oportuno e de qualidade, bem como otimizar a utilização da capacidade instalada do Hospital de Base. Para assegurar a continuidade do fornecimento desses serviços essenciais, mesmo diante de possíveis oscilações no número de atendimentos ou outras eventualidades, foi estabelecida uma reserva técnica de 30% do quantitativo anual, visando garantir a cobertura contratual e a disponibilidade dos recursos necessários para o atendimento dos pacientes, sem comprometer a qualidade e a regularidade dos serviços prestados.
- 2.12.12. Assim, a Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU), reconhecendo a importância de garantir o acesso aos serviços de saúde para a população, tendo em vista os desafios impostos pelos vazios assistenciais no território, implementou uma medida estratégica para otimizar a oferta de serviços de cardiologia/hemodinâmica.
- 2.12.13. Por meio da Resolução nº 549 "AD REFERENDUM"/2024/SESAU/CIB, de 23 de outubro de 2024, foi instituída uma tabela diferenciada para a remuneração dos Procedimentos de Cardiologia Intervencionista e Diagnóstica. Essa medida inovadora atua de forma complementar à Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS), e visa adequar a remuneração dos procedimentos às especificidades do estado de Rondônia.
- 2.12.14. A iniciativa da SESAU demonstra um compromisso com a gestão eficiente dos recursos públicos e com a busca por soluções que atendam às necessidades da população. Ao instituir uma tabela diferenciada, a secretaria reconhece a complexidade do cenário da saúde em Rondônia e busca garantir a sustentabilidade financeira dos serviços de cardiologia, incentivando a sua oferta e, consequentemente, ampliando o acesso da população a esses procedimentos essenciais.
- 2.12.15. A presente manifestação encontra-se fundamentada na legislação pertinente, em especial na Lei nº 14.133 (Lei de Licitações) e na Lei nº 8.080/90 (Lei do SUS), que garantem o acesso da população aos serviços de saúde e a eficiência na gestão dos recursos públicos.

3. JUSTIFICATIVA

3.1. Da Necessidade da Contratação:

- 3.1.1. A presente justificativa tem como objetivo embasar a necessidade de complementação de serviço especializado em hemodinâmica para complementar os serviços existentes na rede estadual, atendendo as necessidades regionais em conformidade com as normas vigentes.
- 3.1.2. As doenças cardiovasculares constituem atualmente um grave problema mundial de saúde. No Brasil, este grupo de doenças é a primeira causa de óbito, tendo alta prevalência nas internações. Em Rondônia, esses dados não são diferentes, também apresenta um alto índice de internações por doenças do aparelho circulatório. Os vazios assistenciais associados a agudização de doenças crônicas, tem sobrecarregado o sistema de saúde, dificultando o acesso oportuno da população.
- 3.1.3. Com base na [Portaria de consolidação n.º 03, de 28 de setembro de 2017](#), temos o conceito de redes de atenção à saúde (RAS), que são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado, para tanto se faz necessário conhecer as necessidades da população.
- 3.1.4. Sendo assim, levando em consideração o [Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011](#), que define a criação das Regiões de Saúde pelo Estado em colaboração com os Municípios, o estado de Rondônia entendendo a importância desse processo, em 2014 por meio da Resolução nº 087/CIB/RO, instituiu as regiões de saúde no território de Rondônia.
- 3.1.5. Considerando a [GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023](#), a qual institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde, que visa garantir atendimento em tempo oportuno e cuidados especializados necessários para a estabilização, recuperação e/ou reabilitação dos pacientes sendo de fundamental importância que haja a descentralização dos serviços e que cada ente federativo assuma o seu papel de acordo com o grau de complexidade que lhes compete.
- 3.1.6. Considerando a Portaria de Consolidação nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, que dispõe as normas sobre atenção especializada à saúde, reforça a necessidade de garantir a oferta de procedimentos de alta complexidade em todas as regiões, atendendo de forma equânime à demanda da população, sendo necessário aprimorar a capacidade de atendimento visando garantir que a população tenha acesso aos serviços em tempo oportuno, assim como reduzir as desigualdades no acesso à saúde, devido aos vazios assistenciais existentes em Rondônia devido à escassez da oferta de serviços especializados, posto que os serviços são centralizados no Hospital de Base Drº Ary Pinheiro, hospital que é referência em Cardiologia de Alta Complexidade no Estado de Rondônia pela [Portaria nº 169, de 21 de Maio de 2009](#).
- 3.1.7. Segundo a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), as doenças cardiovasculares têm sido as principais causas de morte no mundo, esse grupo de doenças afetam o coração e os vasos sanguíneos, e dentre as doenças destaca-se a doença coronariana.
- 3.1.8. As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil, segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). São mais de 1100 mortes por dia, cerca de 46 por hora, 1 morte a cada 90 segundos. O cardiômetro da SBC, que monitora as mortes por doenças cardiovasculares no Brasil, registrou 45.724 óbitos até as 08h24 de 11 de fevereiro de 2025, esse número é alarmante, pois representa mais de 1100 mortes por dia, cerca de 46 por hora, ou seja, uma morte a cada 90 segundos. A SBC estima que, ao final deste ano, quase 400 mil cidadãos brasileiros morrerão por doenças do coração e da circulação.
- 3.1.9. As doenças cardiovasculares causam o dobro de mortes que aquelas devidas a todos os tipos de câncer juntos, 2,3 vezes mais que todas as causas externas (acidentes e violência), 3 vezes mais que as doenças respiratórias e 6,5 vezes mais que todas as infecções incluindo a AIDS.
- 3.1.10. Muitas dessas mortes poderiam ser evitadas ou postergadas com cuidados preventivos e medidas terapêuticas em tempo oportuno.
- 3.1.11. Os principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares são o tabagismo e o colesterol em excesso, pois podem se acumular e levar à formação de placas de gordura, hipertensão, obesidade, estresse, depressão e diabetes. Os diabéticos têm de duas a quatro vezes mais chances de sofrer um infarto.
- 3.1.12. Dentre os fatores de risco, falaremos um pouco sobre a hipertensão arterial. A hipertensão arterial é um fator de risco significativo para doenças cardiovasculares, que representam uma parcela substancial das mortes por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil.
- 3.1.13. De acordo com o Painel de Indicadores de Saúde - Pesquisa Nacional de Saúde que é um inquérito de saúde de base domiciliar realizada pelo Ministério da Saúde em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) nos anos de 2013 e 2019, o diagnóstico médico autorreferido de hipertensão arterial, no estado de Rondônia mostra dados expressivos de avanços das doenças cardiovasculares.
- 3.1.14. Considerando, que houve descontinuidade dos dados até o momento devido a Pandemia de Covid-19, e os dados do IBGE em 2022 atualizaram a população do estado de Rondônia 1.581.196, ao analisar o percentual da população com o diagnóstico médico de hipertensão arterial, esse valor pode ser considerado relevante, pois representa uma parcela expressiva da população.
- 3.1.15. Além disso, a hipertensão arterial é um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, que são uma das principais causas de mortalidade no Brasil. O índice de 21,8% também pode ser comparado com médias nacionais e regionais para verificar se Rondônia tem um cenário mais preocupante ou semelhante ao resto do país.
- 3.1.16. O quadro 1 abaixo, mostra o percentual de indivíduos de 18 anos ou mais com diagnóstico de hipertensão arterial (pressão alta) dado por um médico, o método de cálculo é o seguinte: número de indivíduos de 18 anos ou mais que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial (exceto as mulheres que tiveram diagnóstico durante a gravidez) x 100 / Total de indivíduos de 18 anos ou mais.

QUADRO 1: DIAGNÓSTICO MÉDICO AUTORREFERIDO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL.

RONDÔNIA / ANO 2019			
DIAGNÓSTICO MÉDICO AUTORREFERIDO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL	VALOR	LIMITE INFERIOR	LIMITE SUPEIOR

Percentual	18,8%	16,8%	21,8%
------------	-------	-------	-------

Fonte: Pesquisa Nacional de Saúde (PNS ), IBGE, 2019.

- 3.1.17. Em se tratando de crescimento da proporção de pessoas com hipertensão que realizaram consulta e tiveram a pressão arterial aferida em Rondônia, o crescimento é significativo, pois ocorreu um aumento contínuo na proporção de hipertensão.
- 3.1.18. Em uma hipótese de projeção a proporção de pessoas com hipertensão que realizam consultas e têm a pressão arterial aferida em Rondônia para o biênio 2025-2026, pode ser considerado a tendência observada nos dados de 2022 a 2024.
- 3.1.19. O crescimento médio anual dos últimos anos foi de cerca de 8,61% ao ano até 2023, com leve redução em 2024, dessa forma os valores para os próximos anos podem ter aumento de:

2025:	27% a 28%
2026:	28% a 29%

- 3.1.20. Se a estabilização observada em 2024 continuar, os valores podem se manter entre 26% e 27%.

QUADRO 2: PROPORÇÃO DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO, COM CONSULTA E PRESSÃO ARTERIAL AFERIDA NO SEMESTRE.

RONDÔNIA								
ÓBITOS POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS	2022 Q1	2022 Q2	2022 Q3	2023 Q1	2023 Q2	2023 Q3	2024 Q1	2024 Q2
RO	15%	19%	19%	22%	25%	26%	27%	26%

Fonte: SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - 2023.

- 3.1.21. O Quadro 2 apresenta a proporção de óbitos relacionados a doenças hipertensivas no estado de Rondônia. Observa-se um aumento significativo de pessoas diagnosticadas com hipertensão arterial entre 2022 e 2024, o que indica um crescimento na incidência dessa condição na população. Apesar de uma leve redução em 2024, a tendência geral é de alta, o que exige atenção e medidas preventivas.
- 3.1.22. É importante ressaltar que a hipertensão é um problema de saúde pública que exige ações coordenadas em diversas áreas, como a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado. A implementação de medidas de controle da hipertensão, como a promoção de hábitos saudáveis, o acesso a medicamentos e o acompanhamento médico regular, são essenciais para reduzir a incidência de óbitos por essa causa.
- 3.1.23. A análise dos dados de pessoas com hipertensão e a adoção de medidas são importantes para garantir que o sistema de saúde esteja preparado para atender às necessidades da população e para reduzir o impacto da hipertensão na saúde pública.
- 3.1.24. Cumpre evidenciar que as doenças crônicas, são um grupo de doenças que se caracterizam pela longa duração e progressão lenta. O tratamento das DCNTs varia de acordo com o tipo de doença e pode envolver o uso de medicamentos, terapias, exames de alta complexidade até cirurgia. É importante ressaltar que o tratamento das DCNTs é contínuo e requer acompanhamento médico regular. Há um grande impacto social e econômico, pois causam mortes prematuras, incapacidades e custos elevados com tratamentos.
- 3.1.25. No Brasil, as DCNTs são responsáveis por cerca de 75% das mortes. No quadro 3, é possível evidenciar os óbitos ocorridos em Rondônia por doenças hipertensivas.

QUADRO 3: ÓBITOS POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS

RONDÔNIA					
ÓBITOS POR DOENÇAS HIPERTENSIVAS	2021	2022	2023	2024	TOTAL
Números	471	442	500	413	1.772

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), 2023.

- 3.1.26. É importante destacar que a hipertensão é apenas um dos fatores de risco para as doenças cardiovasculares.
- 3.1.27. Diante desse cenário, considerando o crescimento de pessoas com hipertensão, estabeleceu-se como margem de segurança 30% a mais para as futuras contratações de serviços de hemodinâmica. Essa medida se justifica pela necessidade de preparar o serviço de saúde para um possível aumento inesperado na demanda por procedimentos médicos relacionados a essas mortes. Esse valor é fundamentado nas flutuações observadas e visa garantir a estabilidade e eficiência no atendimento à população.
- 3.1.28. O tratamento, no Sistema Único de Saúde (SUS) oferece atendimento integral e gratuito para a prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças cardiovasculares. No primeiro atendimento, nas Unidades Básicas de Saúde, estão disponíveis ações de prevenção, como acompanhamento e monitoramento de fatores de risco como hipertensão e diabetes. Se houver necessidade, como diagnóstico de doença cardiovascular, o paciente é encaminhado para a Atenção Especializada, onde terá toda assistência para o acompanhamento com especialista, exames, tratamento e os procedimentos necessários, ambulatoriais ou cirúrgicos.
- 3.1.29. No entanto, nem sempre esse fluxo acontece a contento, tendo em vista que a dificuldade de acesso aos serviços de saúde tem se tornado cada vez mais desafiador, o que favorece para a agudização das doenças crônicas não transmissíveis.
- 3.1.30. Além das doenças cardíacas, um outro grupo de doenças que também merece destaque, são as cerebrovasculares.
- 3.1.31. Destaque este em virtude dos elevados índices de morte e/ou sequelas. Segundo a Sociedade Brasileira de Neurologia, as doenças cerebrovasculares estão no segundo lugar no topo de doenças que mais acometem vítimas com óbitos no mundo, perdendo a posição apenas para as doenças cardiovasculares. As pesquisas indicam que esta posição tende a se manter até o ano de 2030.
- 3.1.32. As doenças de origem cerebrovasculares englobam a maior causa de incapacitação entre adultos, causando perda da população economicamente ativa e contribuindo para a sobrecarga do sistema de saúde (Conti; Oliveira e Pereira 2024).
- 3.1.33. Ao analisarmos os dados estatísticos de Rondônia, em se tratando de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, também é possível evidenciarmos um número considerável de registros, vide quadro 4.

QUADRO 4: MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM) E ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) NO ESTADO DE RONDÔNIA.

RONDÔNIA					
IAM (2021)	IAM (2022)	IAM (2023)	AVC (2021)	AVC (2022)	AVC (2023)
593	531	504	364	379	611

Fonte: SESAU-CUE, 2025

- 3.1.34. De acordo com o despacho (0056845011), a Coordenadoria de Regulação de Acesso ao Serviço de Saúde, demonstrou a demanda reprimida relacionada aos serviços de hemodinâmica, serviços estes que estão diretamente relacionados principalmente as doenças cardiovasculares.

QUADRO 5: DEMANDA REPRIMIDA, SERVIÇOS DE HEMODINÂMICA

CODIGO SIPTAP	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	FILA EM 28/01/2025
0210010010	ANGIOGRAFIA CEREBRAL (4 VASOS)	134
0210010037	ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO E TRONCOS SUPRA-AORTICOS	17
0210010096	ARTERIOGRAFIA INVEST DOENCA ATEROSCLEROTICA AORTO ILIACA DST	01
0210010134	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA	13
0210010142	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER POR VASO	03
0211020010	CATETERISMO CARDIACO	184
TOTAL		352

Fonte: Coordenadoria de Regulação de Acesso ao Serviço de Saúde, 2025

3.1.35. Frisa-se que a falta de acesso oportuno a procedimentos de hemodinâmica, pode acarretar diversos problemas graves para a saúde pública, tendo em vista que podem evoluir rapidamente para quadros mais graves e fatais. Os pacientes que não recebem tratamento adequado podem necessitar de internações prolongadas, gerando custos adicionais para o sistema de saúde, impactando negativamente a qualidade de vida dos pacientes, limitando suas atividades diárias e causando sofrimento. Ademais, a perda de produtividade e os custos com tratamentos de longo prazo geram um impacto socioeconômico significativo para o paciente, sua família e a sociedade. A falta de acesso à hemodinâmica pode levar a um aumento na demanda por outros serviços de saúde, como emergências e internações, sobrecarregando o sistema.

3.1.36. As filas de espera representam um dos principais problemas enfrentados pelos usuários do SUS. Dentre os desafios do SUS, consta a carência de especialistas em algumas áreas, conforme demonstrado anteriormente. Essa carência, somada à demanda crescente por consultas e exames, resulta em filas de espera, que podem comprometer o início do tratamento adequado e colocar em risco a saúde dos pacientes.

3.1.37. Em se tratando de escassez de especialistas, o Conselho Federal de Medicina (CFM), ao divulgar a Demografia Médica (2024), mostra que o Brasil tem 575.930 médicos ativos, uma das maiores quantidades do mundo, numa evolução acelerada. O número resulta em uma proporção de 2,81 médicos por mil habitantes, também a maior já registrada e que coloca a Nação a frente dos Estados Unidos, Japão e China. Contudo, apesar do avanço significativo, o CFM vê com preocupação a distribuição dos profissionais médicos no território brasileiro, pois há concentração dos profissionais em determinadas áreas, aprofundando um cenário de desigualdade na distribuição e acesso ao atendimento.

3.1.38. O Sudeste, por exemplo, tem uma proporção de médicos superior à média de 2,81 médicos por mil habitantes do Brasil. A região se destaca por ter a maior densidade e proporção, com 3,76 médicos por mil habitantes e 51% do total de médicos, enquanto abriga 41% da população brasileira. Em contraste, o Norte exibe a menor razão e proporção de médicos (1,73), ficando significativamente abaixo da média nacional.

3.1.39. Ao avaliar o cenário de Rondônia, é possível evidenciar que proporção de médicos está dentro do recomendado. Há um total de 4.449 inscrições com a proporção de 2,81 médicos a cada mil habitantes.



Fonte: Conselho Federal de Medicina, 2024

3.1.40. Apesar dos avanços significativos nas últimas décadas, o SUS ainda enfrenta desafios para garantir atendimento integral e em tempo oportuno para toda a população. Nesse contexto, a complementação dos serviços por meio da iniciativa privada, quando realizada de forma responsável e transparente, surge como uma alternativa promissora para reduzir filas, ampliar o acesso a especialistas e tecnologias de ponta, e, consequentemente, contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população. É fundamental que essa complementação seja sempre pautada pelos princípios do SUS, como a universalidade, a equidade e a integralidade do atendimento, garantindo que todos tenham acesso à saúde de qualidade, independentemente de sua condição socioeconômica.

3.1.41. Desta feita, resta claro que se faz necessário buscar estratégias que possam corroborar com a oferta de serviços de saúde de qualidade e em tempo oportuno aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Diante deste cenário, sendo inevitável que haja complementação dos serviços ofertados pelo SUS.

3.1.42. Sendo assim a complementação do serviço especializado em hemodinâmica proporcionará uma solução imediata para a demanda crescente, reduzindo a espera e proporcionando acesso rápido aos serviços de hemodinâmica, atendendo as necessidades dos pacientes, além de corroborar para diminuir as taxas de complicações e mortalidade. Com a complementação dos serviços, haverá uma redução significativa dos custos com internações prolongadas, permitindo que os recursos financeiros sejam alocados de forma mais eficiente para atender a um maior número de pacientes.

3.1.43. Deste modo, a contratação do serviço especializado em hemodinâmica, irá complementar à rede SUS já existente, ampliando a capacidade de atendimento e garantindo mais qualidade e resolutividade no tratamento das doenças cardiovasculares em Rondônia. Portanto, a contratação deste serviço especializado é uma medida estratégica urgente, que visa atender a demanda crescente, reduzir a mortalidade e otimizar os recursos do Estado e o tempo-resposta da população.

3.1.44. Ante a necessidade apresentada, almeja-se que a contratação alcance o maior número possível de interessadas, em ambas as macrorregiões do estado de Rondônia, ampliando assim a cobertura do serviço para os usuários da rede SUS, de modo que entendemos que o Credenciamento é a melhor opção a ser adotada, tendo em vista que este tem por característica a possibilidade de disposição da maior rede possível de fornecedores, sendo selecionados aqueles que preencham os requisitos estabelecidos previamente no instrumento convocatório, sem quaisquer restrições quanto ao número de selecionados. Dessa forma, o cumprimento das exigências do instrumento de chamamento garante igualdade de condições a todos os participantes desse procedimento.

3.1.45. No que tange a definição do Credenciamento o art. 6, XLIII da Lei nº 14.133/2021, o conceitua como “processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados”.

3.1.46. É relevante destacar que o TCU já se pronunciou sobre o Credenciamento em diversas ocasiões com base na nova legislação. No Acórdão nº 2.977/21, o Plenário do TCU discutiu a possibilidade de Credenciamento pelas entidades do Sistema S, enquanto no Acórdão nº 533/22, decidiu que é cabível o Credenciamento para contratação de advogados por estatais (Lei 13.303/16), com orientação interpretativa da Lei 14.133/21. Na decisão, o Ministro Benjamin Zymler apresentou uma análise da evolução do entendimento do TCU sobre o instituto:

Como já dito, o TCU já tinha o entendimento de que, embora não estivesse previsto nos incisos do art. 25 da Lei 8.666/1993, o credenciamento era admitido "como hipótese de inexigibilidade inserida no caput do referido dispositivo legal, porquanto a inviabilidade de competição configura-se pelo fato de a Administração dispor-se a contratar todos os que tiverem interesse e que satisfaçam as condições por ela estabelecidas, não havendo, portanto, relação de exclusão. Para a regularidade da contratação direta, é indispensável a garantia da igualdade de condições entre todos os interessados hábeis a contratar com a Administração, pelo preço por ela definido". (...) 20. Fica explícito, pois, que a prática administrativa e o TCU, na sua jurisprudência, elegeram o credenciamento como uma das hipóteses de inexigibilidade de licitação baseadas no caput do art. 25 da Lei 8.666/1993 (esse caput trazia exemplos, mas não impedia que outras hipóteses de inexigibilidade pudessem ser utilizadas pelo gestor) 21. Nesse sentido, é importante ressaltar a tendência do TCU em respaldar soluções inovadoras eficazes, como foi o caso dos diversos credenciamentos realizados. E a importância das deliberações desta Corte de Contas, abonando a utilização desse instrumento, é refletida justamente em sua positividade na lei.

3.1.47. Outrossim, a referida legislação em seu art. 79 destacou três hipóteses que possibilitam a utilização do Credenciamento:

Art. 79. O credenciamento poderá ser usado nas seguintes hipóteses de contratação:

I - paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;

II - com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;



3.1.48. O Credenciamento emerge como uma ferramenta estratégica aplicável em cenários onde o mercado exhibe flutuações constantes nos valores e nas condições de contratação. Dessa forma, a Administração Pública ao realizar processo de Credenciamento pode antecipadamente estabelecer um grupo de potenciais interessados como fornecedores, ampliando consideravelmente suas chances de obter condições mais vantajosas quando do surgimento de sua demanda. Isso elimina grande parte da burocracia e atrasos associados a processos licitatórios tradicionais.

3.1.49. No caso específico dos serviços de hemodinâmica cardíológica, neurológica e vascular, a utilização do credenciamento mostra-se ainda mais pertinente diante da natureza especializada, da alta complexidade e demanda. Esses serviços, por tratarem de condições críticas e muitas vezes emergenciais, exigem resposta rápida da rede assistencial, o que não é compatível com os prazos e etapas de um processo licitatório tradicional.

3.1.50. Além disso, o credenciamento permite a manutenção de uma rede dinâmica e descentralizada de prestadores, garantindo a acessibilidade ao atendimento dos usuários do SUS em diferentes localidades, superando assim barreiras geográficas e assegurando o princípio da universalidade no acesso aos serviços de saúde. Outro fator relevante é que o credenciamento possibilita a atuação simultânea de diversos prestadores, o que contribui para a diminuição de filas de espera e reduz os riscos associados à desassistência. Essa flexibilidade é crucial em serviços de alta complexidade, em que a indisponibilidade imediata pode impactar diretamente na vida do paciente.

3.1.51. Por fim, o modelo de credenciamento assegura que todos os interessados que atendam aos critérios técnicos, operacionais e legais estabelecidos pelo edital possam integrar a rede credenciada, promovendo isonomia, transparência e economicidade. A precificação previamente definida pela Administração também garante o controle de gastos e a padronização dos custos, sem prejuízo da qualidade dos serviços prestados.

3.1.52. Nesse contexto, destaca-se a aplicabilidade da hipótese prevista no inciso I do art. 79 da Lei nº 14.133/2021, que trata da **contratação paralela e não excludente**, compatível com os objetivos desta contratação. Essa modalidade permite que a Administração Pública celebre contratos simultâneos com diversos prestadores de serviço, desde que todos atendam às condições previamente estabelecidas no instrumento de chamamento.

3.1.53. A utilização dessa hipótese é particularmente vantajosa quando se trata da prestação de serviços de saúde de alta complexidade, por permitir que a Administração não dependa de um único fornecedor para a realização dos atendimentos. Essa estratégia reduz a vulnerabilidade da rede pública diante de eventuais interrupções ou limitações de capacidade técnica, geográfica ou operacional por parte de um único prestador, assegurando a continuidade da assistência aos pacientes do SUS. Ao permitir a atuação conjunta de múltiplos prestadores, essa hipótese amplia a cobertura, promove descentralização, e oferece à população maior disponibilidade de acesso aos procedimentos especializados, inclusive em situações de alta demanda ou emergenciais.

3.1.54. Portanto, conclui-se que ao adotar o modelo de credenciamento sob a hipótese de contratação paralela e não excludente, o Estado de Rondônia estará não apenas cumprindo os preceitos legais e os princípios constitucionais da administração pública, mas também garantindo maior efetividade, eficiência e acessibilidade na prestação dos serviços essenciais à saúde da população usuária do SUS.

#### 4. ALINHAMENTO COM AS NECESSIDADES TECNOLÓGICAS

4.1. O objeto da presente licitação não envolve soluções de TIC, conforme Art 42. do Decreto Estadual 28.874/2024.

#### 5. JUSTIFICATIVA PARA PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

5.1. O parcelamento da solução é a regra, devendo a licitação ser realizada por item sempre que o objeto for divisível, desde que se verifique não haver prejuízo para o conjunto da solução ou perda de economia de escala, visando propiciar a ampla participação de licitantes;

5.2. Com base na Lei 14.133/2021, na modalidade de credenciamento pode haver o parcelamento da solução a ser contratada pela administração pública. O parcelamento pode ser feito de acordo com a natureza do objeto a ser contratado, os requisitos técnicos estabelecidos e a disponibilidade de recursos financeiros da administração pública;

5.3. De acordo com o Art. 47 da Lei 14.133/2021, acerca da modalidade de credenciamento, a administração pública poderá dividir o objeto em quantas parcelas se comprovarem técnica ou economicamente viáveis, procedendo-se à licitação com vistas ao melhor aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado e à ampliação da competitividade, sem perda da economia de escala:

**Art. 47.** As licitações de serviços atenderão aos princípios:

**I** - da padronização, considerada a compatibilidade de especificações estéticas, técnicas ou de desempenho;

**II** - do parcelamento, quando for tecnicamente viável e economicamente vantajoso.

§ 1º Na aplicação do princípio do parcelamento deverão ser considerados:

**I** - a responsabilidade técnica;

**II** - o custo para a Administração de vários contratos frente às vantagens da redução de custos, com divisão do objeto em itens;

**III** - o dever de buscar a ampliação da competição e de evitar a concentração de mercado.

§ 2º Na licitação de serviços de manutenção e assistência técnica, o edital deverá definir o local de realização dos serviços, admitida a exigência de deslocamento de técnico ao local da repartição ou a exigência de que o contratado tenha unidade de prestação de serviços em distância compatível com as necessidades da Administração.

5.4. Posto isto, ressalta-se que o parcelamento da solução é a regra nas contratações públicas, sendo recomendável que a licitação seja realizada por item sempre que o objeto for divisível, **desde que essa divisão não prejudique a economicidade nem a execução da solução como um todo**. No entanto, **na presente demanda**, opta-se pelo **agrupamento dos serviços em lotes**, sendo tratados por **Macrorregião 01** e **Macrorregião 02**, conforme dimensionado no item 5.2 do Documento de Oficialização de Demanda 4 (id. 0056898270) e no item 9 do Estudo Técnico Preliminar 58 (id. 0057947051);

5.5. Tal estruturação por lotes justifica-se por diversos fatores técnicos e econômicos, como a natureza de alta complexidade do serviço contratado, exigindo, por exemplo, a padronização de equipamentos e insumos, bem como responsabilidade técnica centralizada.

5.6. Ante o exposto, com base nos princípios da eficiência, economicidade e competitividade, **recomenda-se a contratação por lote**, permitindo que os prestadores de serviços se qualifiquem para um ou ambos os grupos regionais, conforme sua disponibilidade técnica e operacional.

#### 6. PARTICIPAÇÃO DE EMPRESAS SOB A FORMA DE CONSÓRCIO E COOPERATIVAS

6.1. Fica vedada a participação de empresas reunidas sob a forma de consórcio e cooperativas, tendo em vista o objeto da contratação não é operacionalmente inviável de ser executado por apenas uma empresa.

6.2. A ausência de consórcio e cooperativas, não trará prejuízos à competitividade do certame, visto que, em regra, a formação de consórcios é admitida quando o objeto a ser contratado envolve questões de alta complexidade ou de relevante vulto, em que empresas, isoladamente, não teriam condições de suprir os requisitos de habilitação do edital.

6.3. **Não poderão participar deste credenciamento:**

- Aquele que não atenda às condições deste Edital e seu(s) anexo(s);
- Sociedade que desempenhe atividade incompatível com o objeto;
- Sociedades cooperativas;
- Empresas estrangeiras que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;
- Pessoas físicas;

6.4. Em atenção ao art. 34, inciso XIV do Decreto Estadual nº 28.874/2024, justifica-se a exclusão de participação de pessoas físicas no presente processo, considerando que a Administração Pública tem a obrigação de garantir a segurança e a qualidade das soluções que contrata. Em razão disso, é importante que os contratados tenham a capacidade técnica e a estrutura necessária para prestar o serviço de forma adequada. Desta forma, as pessoas físicas, em geral, não possuem a mesma capacidade técnica e estrutura que empresas especializadas. Por isso, a participação de pessoas físicas na contratação pretendida pode colocar em risco a segurança e a qualidade dos



## 7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

7.1. Com base no item anterior "**Levantamento de Mercado**", para que haja a melhor solução para sanar a necessidade de realizar a Prestação de **SERVIÇOS EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR** (diagnóstica e terapêutica) em Estado de Rondônia, para tanto é imperioso observar os seguintes critérios:

I - **Acessibilidade:** a solução deve ser acessível ao orçamento do SUS, para que mais pacientes possam ter acesso aos **SERVIÇOS EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR**;

II - **Qualidade:** a solução deve oferecer serviços de qualidade, com segurança e eficiência, para garantir o sucesso dos **SERVIÇOS EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR**;

III - **Eficiência:** a solução deve ser eficiente, para evitar desperdícios de recursos;

7.2. Com base nesses critérios apresentados e no levantamento de mercado, conseguimos concluir que solução que melhor atenderia as necessidades do Estado é a Contratação de Empresa Especializada na Prestação de **SERVIÇOS EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR** (diagnóstica e terapêutica) para complementar os serviços existentes na rede estadual, atendendo as necessidades regionais em conformidade com as normas vigentes, com qualidade e a um custo fixo e tabelado pela SIGTAP, desta forma poderíamos definir o objeto a ser contratado;

7.3. Atualmente, a rede pública estadual de saúde não dispõe da estrutura necessária para ofertar, de forma integral e contínua, os serviços de hemodinâmica cardiológica, neurológica e vascular (diagnóstica e terapêutica). Essa limitação se deve a diversos fatores técnicos, estruturais e operacionais.

7.4. De acordo com informações da Coordenadoria de Regulação de Acesso ao Serviço de Saúde (Despacho nº 0056845011), há uma demanda reprimida significativa, sendo os procedimentos mais represados: **Angiografia Cerebral (4 vasos) e Cateterismo Cardíaco**.

7.5. A rede própria não possui equipamentos de hemodinâmica em funcionamento **suficientes para atender a demanda existente**, impactando no tempo de espera dos pacientes e comprometendo a resolutividade dos casos.

7.6. O processo de aquisição de materiais para serviços de hemodinâmica (Processo nº [0049.009412/2024-34](#)) ainda está em andamento, o que inviabiliza a execução dos procedimentos em hospitais da rede estadual no curto prazo.

7.7. A manutenção e atualização tecnológica desses equipamentos exigem investimentos contínuos, o que tem dificultado a estruturação plena desse serviço na rede própria.

7.8. Os serviços de hemodinâmica demandam equipes multidisciplinares altamente especializadas, compostas por médicos cardiologistas intervencionistas, neurologistas, radiologistas, enfermeiros e técnicos capacitados para operar equipamentos de alta complexidade.

7.9. A rede pública enfrenta dificuldades na captação e fixação desses profissionais, devido à escassez de especialistas na região e à necessidade de remuneração compatível com o mercado.

7.10. Procedimentos hemodinâmicos, como cateterismo cardíaco, angioplastia e embolizações neurovasculares, são frequentemente realizados em caráter emergencial, exigindo estrutura hospitalar 24h com suporte de UTI e equipe qualificada em tempo integral.

7.11. Assim, atualmente, a rede pública não dispõe de serviços estruturados que garantam esse atendimento ininterrupto, sendo necessária a contratação de prestadores externos para suprir essa lacuna e garantir o acesso aos usuários do SUS.

Pois bem,

7.12. Considerando que um dos fatores para balizar a qual o certame a ser escolhido é a utilização dos valores da Tabela SIGTAP, poderemos afunilar quais as modalidades deverão ser utilizadas para a Contratação de Empresa Especializada na Prestação de **SERVIÇOS EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR** (diagnóstica e terapêutica) para complementar os serviços existentes na rede estadual, atendendo as necessidades regionais em conformidade com as normas vigentes, levando em consideração a disponibilidade existente no mercado local e regional;

7.13. Considerando ainda, a utilização dos valores da Tabela SIGTAP, podemos entender que não haverá concorrência de valores, passando os critérios serem especificamente técnicos como estrutura, documentação e capacidade técnica de atendimentos ao SUS, assim necessitamos pontuar que a única modalidade que pode se adaptar a este parâmetro fundamental é o Chamamento Público (credenciamento), visto que o pretenso prestador do serviço necessitará preencher critérios pontuais como veremos abaixo:

Contratação de empresa médica credenciada especializada para realizar **SERVIÇOS EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR**, deverá estar devidamente habilitada juntos aos órgãos fiscalizadores para operacionalizar quaisquer serviços tanto Clínico, Ambulatorial e Cirúrgico na Central Estadual, para a realização de procedimentos relacionados a área do Sistema Circulatório em todas as suas fases (pré-operatório e pós-operatório incluindo internações de intercorrências após os procedimentos), a fim de atender a demanda, com base na Constituição Federal, arts. 37, XXIII e 199, na Lei 8080/90, aplicando-se subsidiariamente na Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021 e suas alterações

7.14. **O fluxo descritivo para serviços de hemodinâmica nas regiões da Macro 1 e Macro 2 do Estado de Rondônia segue diretrizes específicas para regular e organizar o acesso aos procedimentos pela Coordenadoria de Regulação de Acesso - CREG.**

7.15. No atendimento ambulatorial, o encaminhamento é realizado pelo cardiologista assistente mediante preenchimento do formulário APAC. A solicitação é feita no SISREG pela unidade solicitante e passa por avaliação e priorização pela Coordenadoria de Regulação de Acesso (CREG). O agendamento do procedimento ocorre conforme a classificação de prioridade:

P1 - Prioritário (doença coronariana grave, sintomas intensos),

P2 - Não urgente (sintomas moderados) e

P3 - Eletivo (acompanhamento programado).

7.16. Para pacientes internados, a solicitação é formalizada via APAC e SISREG pelo Núcleo Interno de Regulação (NIR) da unidade hospitalar. Após avaliação pela CREG, o agendamento do procedimento é realizado no serviço de hemodinâmica credenciado. O paciente deve ser acompanhado por um profissional de saúde até a unidade executora.

7.17. Nos casos de urgência e emergência, o acionamento do serviço de hemodinâmica ocorre diretamente conforme a escala de plantão, com encaminhamento imediato de pacientes com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Cerebral (AVC) ou dissecação aórtica para referência regional dentre outros. Quando necessário, é feita uma reserva de leito de UTI. O Núcleo Interno de Regulação das unidades estaduais, ao receber o relatório do procedimento hemodinâmico de urgência, deverá inserir um pedido de regulação no SISREG em até 12 horas após sua indicação, conforme determinado pelo SEI (0056703084).

7.18. A distribuição dos serviços deve ocorrer de maneira equitativa, garantindo que as demandas sejam atendidas proporcionalmente entre os fornecedores habilitados, obedecendo a uma escala pré-definida pela administração pública. Para garantir a isonomia no atendimento, será organizada uma escala de atendimento que impeça a concentração dos serviços em um único prestador, salvo em casos devidamente justificados e autorizados pelo gestor do órgão. O fornecedor contratado deverá cumprir rigorosamente a escala estabelecida.

7.19. A alocação dos serviços será monitorada periodicamente pelo órgão responsável, podendo ser ajustada conforme a necessidade operacional, sempre respeitando os princípios de transparência, equidade e eficiência na prestação dos serviços.

7.20. **Local de execução dos serviços:**

7.20.1. Considerando as necessidades estabelecidas, os atendimentos serão realizados nas dependências da CREDENCIADA, nos municípios estabelecidos nas Macrorregiões I e II, sendo elas:

7.20.2. **Macro I** - Porto Velho, contendo municípios da região Madeira-Mamoré (Porto Velho, Itapuã do Oeste, Candeias do Jamari, Guajará-Mirim e Nova Mamoré), Central (Governador Jorge Teixeira, Jaru, Theobroma e Vale do Anari) e Vale do Jamari (Ariquemes, Cacaulândia, Machadinho do Oeste, Alto Paraíso, Campo Novo de Rondônia, Monte Negro, Buritis; Cujubim e Rio Crespo).

7.20.3. **Macro II** - Região do Café (Cacoal, Espigão do Oeste, Pimenta Bueno, Ministro Andreazza, São Felipe do Oeste e Primavera de Rondônia), Central (Ji-Paraná, Alvorado do Oeste, Teixeiraópolis, Urupá, Mirante da Serra, Nova União, Ouro Preto do Oeste, Presidente Médici, Vale do Paraíso e São Miguel do Guaporé); Cone

Sul (Vilhena, Cabixi, Cerejeiras, Chupunguaia, Colorado do Oeste, Pimenteiras do Oeste e Corumbiara), Zona da Mata (Rolim de Moura, Alta Floresta do Oeste, Alto Alegre dos Parecis, Castanheiras, Novo Horizonte, Nova Brasilândia d'Oeste, Santa Luzia d'Oeste e Parecis) e Vale do Guaporé (São Francisco do Guaporé, Costa Marques e Seringueiras).

7.21. Desta forma ao considerarmos os fatores acima, fica evidente que o Certame a ser trabalhado deverá ter o maior alcance possível e abarcar quantas propostas puderem ser levantadas, e ao debruçarmos na Lei de Licitação 14.133/2021, conseguimos chegar ao entendimento que o **Art. 79 "Credenciamento" através do Chamamento Público**, que será regulado através do Decreto Nº. 11.878 de janeiro de 2024, é a forma mais eficaz para selecionar os prestadores de serviços, conforme expressa:

**Art. 2º do Decreto 11.878 de 2024 - Para fins do disposto neste Decreto, considera-se:**

**O Credenciamento** - processo administrativo de chamamento público em que o órgão ou a entidade credenciante convoca, por meio de edital, interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados;

**O Credenciado** - fornecedor ou prestador de serviço que atende às exigências do edital de credenciamento, apto a ser convocado, quando necessário, para a execução do objeto;

7.22. Por ser tratar de uma contratação para atender serviços técnicos especializados, **SERVIÇOS EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR**, é um objeto muito específico e que necessita vários fatores técnicos conjuntos perpassando pela estrutura adequada, a mão de obra especializada, bem como a atualização constante de documentação comprobatória devidamente atualizada, ficando evidente que o **Credenciamento por meio do Chamamento Público** é a melhor opção para esta contratação;

7.23. Desta forma **Concluímos que a Contratação Através da Modalidade do Credenciamento** é a melhor opção para a administração pública tenha acesso ao maior número de fornecedores, habilitando quantos forem necessários para o atendimento da necessidade existente, aumentando a concorrência no aspecto da qualidade sem com isso ultrapassar as previsões financeiras e orçamentárias, podendo ser de fácil mensuração e previsibilidade.

## **8. DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO**

8.1. Os Serviços deverão ser executados conforme o especificado no item 2.2 deste Termo de Referência.

### **8.2. Do Local de Execução dos Serviços:**

8.2.1. Os serviços serão executados nas dependências da empresa Contratada, devendo a mesma possuir estrutura física instalada no Estado de Rondônia, evitando os custos com deslocamento do paciente para outras Regiões de Saúde e/ou Estados, em conformidade com o estabelecido no item 7.20.

### **8.3. Prazo para Início da Execução dos Serviços:**

8.3.1. O prazo para início dos serviços será de até 30 (trinta) dias contados da última assinatura contratual.

### **8.4. Vigência contratual:**

8.4.1. O prazo de vigência do contrato decorrente do Chamamento Público (credenciamento) será inicialmente de 1 (um) ano a partir da data de sua primeira assinatura, podendo ser prorrogado até o limite previsto conforme o art. 105 da Lei 14.133/2021, de acordo com a necessidade e justificativa da CREDENCIANTE e acordo entre as partes.

### **8.5. Do reajuste do contrato:**

8.5.1. Os reajustes ocorrerão com base nas atualizações dos valores da Tabela SUS (SIGTAP) e demais Tabelas da CIB;

### **8.6. Da cessão, subcontratação ou transferência do contrato:**

8.6.1. Poderá ser realizada a cessão e a subcontratação, na execução do contrato, para os procedimentos acessórios e/ou complementares (clínicos e ambulatorio), sem prejuízos e obrigações inerentes ao presente Termo de Referência por parte da CREDENCIADA, conforme o art. 122 da Lei 14.133/2021;

### **8.7. Da inexecução do contrato:**

8.8. A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas em lei ou regulamento;

8.9. Constituem motivo para rescisão de contrato:

- I - O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;
- II - O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, projetos e prazos;
- III - A lentidão do seu cumprimento, levando a Administração a comprovar a impossibilidade da conclusão do serviço ou do fornecimento, nos prazos estipulados;
- IV - O atraso injustificado no início ou durante o fornecimento dos serviços;
- V - A paralisação do serviço ou do fornecimento, sem justa causa e prévia comunicação à Administração.

### **8.10. Da Rescisão Contratual:**

8.10.1. Poderão ser motivos de rescisão contratual, as hipóteses descritas no Art. 104 e 115 da lei 14.133/2021, podendo a mesma ser unilateral, amigável ou judicial, nos termos e condições do Art. 138 da referida lei;

### **8.11. Do recebimento e fiscalização do serviço:**

8.11.1. O objeto desta licitação será recebido conforme disposto no inciso I, alíneas "a" e "b" e § 3º, do artigo 140, da Lei Federal 14.133/2021 (Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos).

- I - **Provisoriamente:** Pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, mediante termo circunstanciado, assinado pelas partes no término do atendimento, no prazo máximo de 3 (três) dias;
- II - **Definitivamente:** Pela comissão designada pela autoridade competente, mediante termo circunstanciado, assinado pelas partes, após o transcurso do prazo de observação, ou vistoria que comprove a adequação do objeto aos termos contratuais, observado o disposto no art. 119 da Lei n. 14.133/2021. no prazo máximo de 3 (três) dias;

8.11.2. O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade civil pela solidez e segurança do serviço, nem ético-profissional pela perfeita execução do contrato, dentro dos limites estabelecidos pela lei ou pelo Instrumento Contratual.

8.11.3. Os serviços deverão ser executados rigorosamente dentro das especificações estabelecidas neste Termo de Referência e seus Anexos, sendo que a inobservância desta condição implicará recusa formal, com a aplicação das penalidades contratuais.

8.11.4. A CREDENCIANTE nomeará uma Comissão de no mínimo 03 (três) servidores efetivos que fiscalizará a execução do serviço contratado e verificará o cumprimento das especificações solicitadas, no todo ou em parte, no sentido de corresponderem ao desejado ou especificado.

8.11.5. Os serviços serão supervisionados pela Comissão designada, que terá, juntamente com o Requisitante, a incumbência de, dentre outras atribuições, aferir a quantidade, qualidade e adequação dos serviços executados.

8.11.6. Aceitos os serviços, será procedido o atesto na Nota Fiscal, autorizando o pagamento.

8.11.7. Não aceito os serviços executados, será comunicado à empresa adjudicatária para que imediatamente se refaça os serviços que não estão de acordo com as especificações mínimas de qualidade estabelecidas no Termo de Referência/Contrato.

### **8.12. Reavaliação do credenciamento:**

8.12.1. O período de reavaliação do Chamamento Público (credenciamento) será inicialmente de 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura ou em havendo intercorrência que comprometa a execução do objeto.

### **8.13. Redistribuição de quantitativo:**

8.13.1. A redistribuição dos procedimentos ofertados aos prestadores credenciados poderá ser realizada em 12 (doze) meses, contados da publicação do Chamamento Público, a critério discricionário da Secretaria de Estado da Saúde, conforme a necessidade de ampliação da cobertura assistencial em determinada região de saúde, adequação da oferta de serviços ou outra hipótese que comprometa a plena execução contratual.

8.14. **Do Acompanhamento, Fiscalização e Controle:**

8.14.1. A fiscalização pela CREDENCIANTE, não desobriga a CREDENCIADA de sua responsabilidade quanto à perfeita execução do objeto deste instrumento.

8.14.2. A ausência de comunicação por parte da CREDENCIANTE referente a irregularidades ou falhas, não exime a CREDENCIADA das responsabilidades determinadas no Contrato.

8.14.3. A CREDENCIADA permitirá e oferecerá condições para a mais ampla e completa fiscalização, durante a vigência do contrato, fornecendo informações, propiciando o acesso à documentação pertinente e atendendo às observações e exigências apresentadas pela fiscalização.

8.14.4. A CREDENCIANTE, por meio da Coordenadoria de Regulação, Avaliação e Controle de Serviços de Saúde – CRECSS, conjuntamente com a Gerência Técnica de Vigilância Sanitária/AGEVISA, acompanhará a avaliação da qualidade do atendimento, cujos relatórios servirão de subsídio para a comissão de fiscalização que realizará ainda:

I - Controle estatístico dos serviços realizados;

II - Estabelecimento e implementação de formas e métodos de controle de qualidade, de acordo com a legislação vigente.

8.14.5. A CREDENCIADA se obriga a permitir que a equipe de controle, avaliação e auditoria da CREDENCIANTE, e/ou auditoria externa por ela indicada, tenham acesso a todos os documentos que digam respeito ao objeto deste instrumento.

8.14.6. A avaliação será considerada pela CREDENCIANTE para aquilatar a necessidade de solicitar à CREDENCIADA que melhore a qualidade dos serviços prestados, para decidir sobre a conveniência de renovar ou, a qualquer tempo, rescindir o presente Contrato ou ainda para fornecer declarações sobre seu desempenho.

9. **ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA DO PRODUTO**

9.1. O inciso VIII do Art. 42 do Decreto nº 28.874/24, estabelece a necessidade de especificação quanto a garantia do produto.

9.2. A garantia de produtos é um compromisso do fabricante ou vendedor em assegurar a qualidade e o funcionamento adequado do serviço vendido, durante um determinado período de tempo. Este conceito é bastante amplo e pode variar de acordo com a legislação de cada país, as políticas específicas de cada empresa e a natureza do produto em questão.

9.3. Diante do exposto, conclui-se que a contratação de serviços de **serviços em hemodinâmica cardiológica, neurológica e vascular** não se enquadra na previsão do Inciso VIII do Art. 42 do Decreto nº 28.874/24. Este dispositivo legal trata especificamente das aquisições de produtos e/ou serviços com disponibilização de equipamentos, onde é necessário definir garantia e formas de assistência para evitar a descontinuidade do fornecimento;

9.4. O referido serviço implica na entrega física de laudos **serviços em hemodinâmica cardiológica, neurológica e vascular**, os serviços não são a distância, mas sim nas dependências das empresas credenciadas, que requerem regulamentação e padrões distintos de garantia e responsabilidade.

10. **VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO**

10.1. A estimativa da despesa para contemplação dos serviços foi realizada pela Coordenadoria de Regulação e Controle dos Serviços de Saúde (SESAU-CRECSS), conforme Planilha (0060734661), evidenciados abaixo:

a) Lote 01 - R\$ 55.438.957,32 (cinquenta e cinco milhões, quatrocentos e trinta e oito mil novecentos e cinquenta e sete reais e trinta e dois centavos)

ITEM	SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS	FÍSICO	FINAN
01	0202 DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	97.552	R\$ 726.312,16
02	0204 DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	5.628	R\$ 38.720,64
03	0210 DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	492	R\$ 1.127.688,86
	0211 CATETERISMO CARDÍACO - procedimento principal	1.010	R\$ 2.390.175,10
04	0211 MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES- procedimentos secundários	3.752	R\$ 19.322,80
05	0301 CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	1.876	R\$ 18.760,00
06	0302 FISIOTERAPIA	11.256	R\$ 52.565,52
07	0802 AÇÕES COMPLEMENTARES RELACIONADAS AO ATENDIMENTO	3.752	R\$ 13.175.823,36
08	0406 CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO	1.876	R\$ 19.086.527,71
09	0702 ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO	14.101	R\$ 18.803.061,17
	<b>TOTAL</b>	<b>141.295</b>	<b>R\$ 55.438.957,32</b>

b) Lote 02 - R\$ 9.766.626,54 (nove milhões, setecentos e sessenta e seis mil seiscentos e vinte e seis reais e cinquenta e quatro centavos)

ITEM	SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS	FÍSICO	FINAN
01	0202 DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	6.188	R\$ 46.072,04
02	0204 DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	357	R\$ 2.456,16
03	0210 DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	0	R\$ -
04	0211 MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	238	R\$ 1.225,70
05	0301 CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	119	R\$ 1.190,00
06	0302 FISIOTERAPIA	714	R\$ 3.334,38
07	0802 AÇÕES COMPLEMENTARES RELACIONADAS AO ATENDIMENTO	238	R\$ 835.779,84
08	0406 CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO	119	R\$ 6.348.614,18
09	0702 ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO	876	R\$ 2.527.954,24
	<b>TOTAL</b>	<b>8.849</b>	<b>R\$ 9.766.626,54</b>

c) Lote 03 - R\$ 22.233.021,60 (vinte e dois milhões, duzentos e trinta e três mil vinte e um reais e sessenta centavos)

ITEM	SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS	FÍSICO	FINAN
01	0202 DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	38.792	R\$ 288.821,36
02	0204 DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	2.238	R\$ 15.397,44
03	0210 DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	202	R\$ 383.499,97
04	0211 MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES- procedimentos secundários	1.492	R\$ 7.683,80
	0211 CATETERISMO CARDÍACO - procedimento principal	861	R\$ 2.037.565,11
05	0301 CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	746	R\$ 7.460,00
06	0302 FISIOTERAPIA	4.476	R\$ 20.902,92
07	0802 AÇÕES COMPLEMENTARES RELACIONADAS AO ATENDIMENTO	1.492	R\$ 5.239.426,56
08	0406 CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO	746	R\$ 7.575.088,68
09	0702 ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO	4.843	R\$ 6.657.175,76
	<b>TOTAL</b>	<b>55.888</b>	<b>R\$ 22.233.021,60</b>

d) Lote 04 - R\$ 4.346.800,20 (quatro milhões, trezentos e quarenta e seis mil e oitocentos reais e vinte centavos)

ITEM	SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS	FÍSICO	FINAN
01	0202 DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	2.704	R\$ 20.132,32
02	0204 DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	156	R\$ 1.073,28

03	0210 DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA	0	R\$ -
04	0211 MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	104	R\$ 535,60
05	0301 CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	52	R\$ 520,00
06	0302 FISIOTERAPIA	312	R\$ 1.457,04
07	0802 AÇÕES COMPLEMENTARES RELACIONADAS AO ATENDIMENTO	104	R\$ 365.214,72
08	0406 CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO	52	R\$ 2.898.318,92
09	0702 ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS RELACIONADOS AO ATO CIRÚRGICO	380	R\$ 1.059.548,32
TOTAL		3.864	R\$ 4.346.800,20

e) **Valor Total da despesa: R\$ 91.785.405,66** (noventa e um milhões, setecentos e oitenta e cinco mil quatrocentos e cinco reais e sessenta e seis centavos)

ESTIMATIVA TOTAL DA CONTRATAÇÃO	FÍSICO	FINANCEIRO
LOTE 1	141.295	R\$ 55.438.957,32
LOTE 2	8.849	R\$ 9.766.626,54
LOTE 3	55.888	R\$ 22.233.021,60
LOTE 4	3.864	R\$ 4.346.800,20
TOTAL	209896	R\$ 91.785.405,66

10.2. Os valores apresentados foram estabelecidos por meio da Tabela Sigtap do Ministério da Saúde, bem como das seguintes resoluções de remunerações complementares:

- a) Resolução nº 550/2024/SESAU-CIB (0054128296) a qual institui a tabela diferenciada para remuneração dos Procedimentos de Cardiologia Intervencionista e Diagnóstica e Portaria de aprovação nº 7117 de 29 de outubro de 2024 (0054242730);
- b) Resolução nº 011/2023/SESAU-CIB (0036061707) que pactuou o valor da tabela diferenciada de remuneração de diárias para contratação de leitos complementares de Unidade Terapia Intensiva Adulto tipo II e Portaria nº 949 de 15 de março de 2023 (0036595691);
- c) Resolução nº 150/2024/SESAU-CIB (0048267906) que institui a tabela diferenciada para remuneração dos Exames laboratoriais de baixa, média e alta complexidade e Portaria nº 3058 de 07 de maio de 2024 (0048468152).

10.3. O Valor Total Estimado inicialmente para a contratação destes procedimentos poderá sofrer alterações para mais dependendo de quais os procedimentos acessórios vierem a ser acrescidos, conforme necessidade futura da Administração;

10.4. Posto isto, a estimativa da despesa foi desenvolvida a partir dos procedimentos indicados pelas unidades demandantes, com os respectivos quantitativos, devidamente ajustados, com os valores mensurados correspondem aos valores unitários conforme a Tabela Unificada do SUS somados aos valores das tabelas diferenciadas inerentes aos serviços que compõem a solução, que inclui na sua totalidade procedimentos cirúrgicos (principais), procedimentos com finalidade diagnóstica em especialidades (especiais), Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME (especiais), procedimentos clínicos, de diagnóstico laboratorial e radiologia intervencionista, além de diárias (secundários).

10.4.1. Cumpre indicar a possibilidade do consumo de OPMEs adicionais nos procedimentos de angioplastia e correção endovascular, que apresentam limite máximo de 02 (dois) itens por procedimento. Sendo assim, nestes casos aplicar-se-á, para fins de controle e avaliação os valores de referência apurados no Estudo Técnico (0053822454), que subsidiou a elaboração da tabela diferenciada para remuneração dos Procedimentos de Cardiologia Intervencionista e Diagnóstica, indicados conforme Despacho SESA-DE (0058114271):

Quadro 1. Valores de OPMEs adicionais.

OPME	Valor Unitário Estimado (R\$)
Stent não farmacológico	R\$ 2.000,00
Stent farmacológico	R\$ 4.000,00
Endoprótese vascular bifurcada	R\$ 38.000,00
Endoprótese vascular cônica	R\$ 38.000,00
Endoprótese vascular reta	R\$ 20.000,00
Endoprótese vascular torácica	R\$ 55.000,00

Fonte: Despacho SESA-DE (0058114271).

10.4.2. Compete mencionar que não é explícita a previsão de valor variável de Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) considerando que os procedimentos a serem apresentados no instrumento de registro já foram estimados conforme supramencionado.

11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

11.1. Em observância ao art. 18 da lei 14.133/2021 esclarecemos para os devidos fins que o presente processo não possui contratações correlatas e/ou interdependentes.

12. CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA DESPESA (DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA)

12.1. Em observância ao disposto no art. 30, II, do Decreto Estadual nº 28.874/24, o qual estabelece que uma das etapas da fase preparatória consiste na declaração de que o objeto a ser licitado consta no Plano de Contratações Anual - PCA e que, em caso de ausência, deverá ser elaborada justificativa, salientamos que o PCA está embasado na Programação Anual de Saúde de 2025 - PAS já aprovada, estando a referida contratação está inserida na PAS 2025 sob a Meta 5.3.6.7, conforme Declaração (0058032228).

12.2. No processo em apreço há também há a Indicação de Dotação Orçamentária, contida na **Informação nº 1232/2025/SESAU-NPPS** (id. 0058587934), emitida pelo Núcleo de Planejamento e Programação e Saúde - SESA-UNPPS/CPOP, que informa que a pretendida despesa pode ser programada conforme quadro constante naquela Informação, a qual replicamos abaixo:

INDICAÇÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Em atenção ao Despacho (0058565048) e Documento de Oficialização de Demanda 4 (0056898270), informa-se que a despesa requerida poderá ser programada, conforme informação abaixo:

DESCRIÇÃO DA DESPESA			
OBJETO PROCESSUAL: Prestação de Serviços Complementares em Hemodinâmica Cardiológica, Neurológica e Vascular (diagnóstica e terapêutica) para complementar os serviços existentes na rede estadual, atendendo as necessidades regionais em conformidade com as normas vigentes, por um período de 12 (doze) meses.			
Resposta ao:		Despacho (0058565048)	
PROGRAMA DE TRABALHO	UNIDADE ATENDIDA	FONTE DE RECURSO	NATUREZA DA DESPESA

17.012.10.302.2034.4004 - ASSEGURAR ATENDIMENTO EM SAÚDE POR MEIO DE CONVÊNIOS E CONTRATO COM A REDE PRIVADA	Secretaria de Saúde	1.500.0.01002 - Recursos não vinculados de impostos - Saúde (ESTADUAL)	3.3.90.39 - Outros Serviços de Terceiros - PJ
		2.500.0.01002 - Recursos não vinculados de Impostos - Saúde - Superávit (ESTADUAL)	
		2.600.0.00001 Superávit - Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (FEDERAL)	
		1.600.0.00001 - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (FEDERAL)	
		2.6.59.000001 - Outros Recursos Vinculados à Saúde (FEDERAL)	

Ressalta-se ainda que a aludida informação é exclusivamente para indicação da programação, cabendo a anuência de execução da despesa ao ordenador, desde que tenha, no momento dessa execução, recursos orçamentários e financeiros suficientes para o atendimento.

### 13. TRATAMENTO DIFERENCIADO A MPE

13.1. **Não** será aplicada a Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, para a referida contratação, tendo em vista que a **divisibilidade do item** poderá trazer prejuízo na execução do objeto do certame.

13.2. **Não** será aplicado o critério de exclusividade na contratação de ME/EPP, considerando as prerrogativas da Lei Complementar nº 123/2006, visto que o valor da contratação é superior a R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) conforme previsto no Art. 48, Inciso I.

13.3. **Não**, será concedido tratamento favorecido para as microempresas e empresas de pequeno porte, para as sociedades cooperativas mencionadas no artigo 16 da Lei nº 14.133, de 2021, para o agricultor familiar, o produtor rural pessoa física e para o microempreendedor individual - MEI, nos limites previstos da Lei Complementar nº 123, de 2006 e do Decreto n.º 8.538, de 2015, **considerando que a licitação não atende aos critérios estabelecidos no Art. 47 da Lei 123/2006, não possuindo lotes com divisibilidade e nem a participação exclusiva de ME/EPP, restando assim a aplicabilidade do art. 49, inciso III da referida legislação.**

### 14. DA PROPOSTA

14.1. As propostas apresentadas ao credenciamento (chamamento público) deverão ter prazo de validade mínimo de **90 (noventa) dias** a partir da data de apresentação da proposta;

14.2. Na proposta deverão constar o preço unitário e total para cada item, expressos em moeda corrente nacional, nele incluídas todas as despesas com a confecção, impostos, taxas, seguro, frete e embalagem, depreciação, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente venha ocorrer;

14.3. As propostas devem considerar integralmente as especificações técnicas comuns de cada item contido no termo de referência e Solicitação de aquisição de materiais e serviços-SAMS, não cabendo às proponentes quaisquer tipo de adaptação que promovam alterações nas especificações técnicas dos objetos;

### 15. DOCUMENTAÇÕES EXIGIDAS PARA FINS DE CREDENCIAMENTO - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

15.1. Os documentos de habilitação deverão ser apresentados conforme determina os arts. 66 a 69 da Lei Federal nº 14.133/2021.

15.2. Para o credenciamento, os estabelecimentos deverão apresentar à Comissão Permanente de Credenciamento a documentação relacionada abaixo:

#### 15.2.1. Habilitação Jurídica:

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

15.2.1.2. Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio: <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;

15.2.1.3. Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

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

15.2.1.5. Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária: inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera com averbação no Registro onde tem sede a matriz;

15.2.1.6. Ato de autorização/habilitação para o exercício dos serviços realizados expedidos pelo Ministério da Saúde se for o caso, ou qualquer documento dotado de fé pública capaz de demonstrar a habilitação do estabelecimento credenciado; e

15.2.1.7. Entidades filantrópicas e sem fins lucrativos: Ato constitutivo da entidade, devidamente registrado no órgão competente e alterações posteriores e Ata de nomeação, devidamente registrada no órgão competente, dos dirigentes e/ou conselheiros.

15.2.1.8. Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de toda a respectiva consolidação.

#### 15.2.2. Regularidade Fiscal:

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

15.2.2.2. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional;

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

15.2.2.4. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

15.2.2.5. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes Estadual ou Municipal relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

15.2.2.6. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual e Municipal do domicílio ou sede do fornecedor;

15.2.2.7. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos Estadual e Municipal relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

#### 15.2.3. Qualificação Técnica:

15.2.3.1. A empresa pretensa fornecedora do objeto desta licitação deverá realizar comprovação de sua Capacidade Técnica por meio de documento oficial e legítimo, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado, de forma a permitir a devida conferência por parte da Administração Pública sobre a aptidão da empresa para fornecer o objeto conforme as estritas definições do Termo de Referência, comprovando o desempenho satisfatório do fornecedor em fornecimento pertinente e compatível com o objeto em contratação, conforme o Art. 67 da Lei 14.133 de 01 de abril de 2021, conforme as seguintes delimitações:

- Comprovação de experiência anterior em objetos similares: As CREDENCIADAS deverão apresentar comprovação de experiência prévia similar ao objeto deste credenciamento, mediante a apresentação de atestados, ou outros documentos que evidenciem a capacidade técnica.
- Os Atestado(s) ou certidão(s) de capacidade técnica e operacional devem:

b.1) Estar em nome da matriz ou da filial da empresa CREDENCIADA;

b.1) Ser fornecido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove(m) o fornecimento de item em características, quantidades e complexidade tecnológica e operacional equivalentes ou superior às do objeto deste pregão,

b.2) Indicar o local, a natureza, o volume, as quantidades, os prazos e outros dados característicos dos materiais de consumo;

c) A falta de comprovação da capacidade técnica nos termos exigidos no edital implicará na desclassificação da CREDENCIADA.

d) Será admitida a comprovação da capacidade técnica dos licitantes por meio de atestados emitidos em nome de empresas subcontratadas, limitada a até 25% (vinte e cinco por cento) do objeto licitado, conforme art. 67 §9º c/c com o art. 122 §1º, ambos pertencentes a Lei 14.133/2021;

15.2.3.2. Comprovante de cadastramento no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);

15.2.3.3. Alvará sanitário expedido pelo serviço de Vigilância Sanitária competente, vigente para o ramo de atividade específico ao atendimento em SERVIÇOS EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (diagnóstica e terapêutica).

15.2.3.4. Alvará de Localização e Funcionamento atualizado expedido pelo setor competente do Município do prestador;

15.2.3.5. Certificado de Inscrição no Conselho competente;

#### 15.2.4. Qualificação técnica dos profissionais:

15.2.4.1. Registro ou inscrição na entidade profissional competente;

15.2.4.2. Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, quando for o caso;

15.2.4.3. Registro de Qualificação de Especialista (RQE) nas especialidades, emitido pelo Conselho Regional de Medicina do responsável técnico, seu substituto e todos os profissionais médicos executores dos procedimentos;

#### 15.3. A Administração deverá realizar consulta para:

a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;

b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas (INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 3, DE 26 DE ABRIL DE 2018).

#### 15.4. Qualificação econômica – financeira:

a) Certidão Negativa de feitos sobre falência – Lei nº. 11.101/05, expedida pelo distribuidor da sede do licitante, expedida nos últimos 90 (noventa) dias caso não conste o prazo de validade.

b) Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos **2 (dois) últimos exercícios sociais**, ou o Balanço de Abertura caso a licitante tenha sido constituída em menos de um ano, devidamente autenticado ou registrado no órgão competente, para que o(a) Pregoeiro(a) possa aferir se esta possui Patrimônio Líquido (licitantes constituídos há mais de um ano) ou Capital Social (licitantes constituídos há menos de um ano), de **10% (dez por cento) do valor ANUAL estimado par a cada LOTE no qual estiver participando**.

b.1) o caso do licitante classificado em mais de um item, o aferimento do cumprimento da disposição acima levará em consideração a soma de todos os valores referenciais;

b.2) caso seja constatada a insuficiência de patrimônio líquido ou capital social para a integralidade dos lotes em que o licitante estiver classificado, o Pregoeiro o convocará para que decida sobre a desistência do(s) lote(s) até o devido enquadramento a regra acima disposta;

b.3) as regras descritas nos itens b.1 e b.2 deverão ser observadas em caso de ulterior classificação de licitante que já se consagrou classificado em outro lote(s).

OBS: Ressalte-se que as exigências de qualificação econômico-financeira acima estão em harmonia com o que prevê o art. 69 da Lei nº 14.133/2021, revelando-se adequadas e proporcionais à natureza e à complexidade dos serviços a serem contratados. A exigência da referida comprovação, visa assegurar que a(s) futura(s) contratada(s) detenha(m) capacidade financeira suficiente para a adequada execução e continuidade dos serviços pactuados, garantindo, assim, a efetividade na prestação contratual e a regularidade no atendimento aos usuários da rede pública de saúde – SUS.

#### 15.5. Declarações:

15.5.1. Declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

15.5.2. Declaração de que não emprega menores de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menores de 16 anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, conforme disposto no inciso 33 do art. 7º da Constituição Federal;

15.5.3. Declaração de que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal;

15.6. Na hipótese de a credenciada, em razão de sua natureza jurídica, não estar legalmente sujeita à emissão de determinado documento exigido para habilitação, deverá apresentar declaração formal acompanhada de documentação comprobatória que justifique a dispensa.

### 16. DO MONITORAMENTO E PROCEDIMENTOS DE CONTROLE E AVALIAÇÃO

16.1. A Contratada deverá apresentar mensalmente, até o quinto (5º) dia útil do mês subsequente, os documentos abaixo relacionados, para fins de conferência, instrução processual e encaminhamento dos autos ao Núcleo de Controle e Avaliação (NUAC) da Coordenadoria de Regulação, Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde (CRECSS).

16.1.1. Ofício de apresentação da produção mensal, devidamente assinado pelo representante legal, informando o valor físico e financeiro, devidamente acompanhado das comprovações de sua execução:

a) Listagem nominal, contendo os dados mínimos do paciente (nome completo, CNS e data de nascimento), número da chave de regulação, unidade demandante, código do procedimento realizado, procedimento realizado, data da realização do procedimento;

b) Programação Orçamentária de procedimentos cirúrgicos e diagnósticos, contendo o consolidado de procedimentos realizados, informando devidamente códigos e descrições, valor unitário, valor complementar, quantidade realizada, valor total, por competência de execução, indicando resíduos de competências anteriores, caso houver;

c) Planilha de controle, especificando valor físico e financeiro, referente a diárias de Unidade de Terapia Intensiva, devidamente assinada pelo representante legal da empresa, conforme modelo abaixo estabelecido:

Nº da AIH	Nome do paciente	CNS do Paciente	Idade do Paciente	Data da Admissão	Data da Saída	Motivo da Saída	Código do Procedimento	Descrição do Procedimento	Valor da AIH	Diárias de UTI	Valor de Diárias de UTI
-----------	------------------	-----------------	-------------------	------------------	---------------	-----------------	------------------------	---------------------------	--------------	----------------	-------------------------

d) Prontuário do paciente, contendo comprovações de realização do procedimento, sendo o relatório cirúrgico e a ficha anestésica (se aplicável), além das comprovações do consumo de material de alto custo, contemplando etiquetas e notas fiscais inerentes;

e) Espelhos de Autorização de Internação Hospitalar (AIH); e

f) Arquivos magnéticos referentes a produção ambulatorial, hospitalar e programação orçamentária.

16.2. A produção deverá ser informada nos sistemas de captação do Sistema Único de Saúde (SUS), obedecendo o instrumento de registro aplicável ao procedimento, sendo o Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I), Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC) ou Autorização de Internação



Hospitalar (AIH), atinentes às regras previstas no Manual Técnico Operacional do Sistema de Informação Hospitalar (SIH), no Manual do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e no Manual de Bases Técnicas da Oncologia, em suas versões vigentes, atentando-se ao cronograma de fechamento de competências dos sistemas gerenciados pela Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI/DRAC/SAES/MS);

16.3. Após o processamento, a contratada receberá, através do Relatório de Ocorrências, as inconsistências de produção (críticas) via e-mail, pela equipe do Controle e Avaliação para conhecimento do gestor e possíveis correções, devendo o arquivo retornar ao Núcleo de Controle dos Sistemas de Informações (NCSI/CRECSS) conforme cronograma estabelecido na competência vigente. Compete mencionar que a correção das inconsistências somente poderá ser realizada pela unidade executante;

16.4. A unidade executante deverá manter o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) atualizado, evitando a iminente rejeição parcial ou total de procedimentos por inconsistências relacionadas às informações pendentes de profissionais, serviços e/ou capacidade instalada;

16.5. As informações contidas nos arquivos magnéticos dos sistemas de cadastro e registro de informações de produção são de inteira responsabilidade da contratada, competindo a CRECSS o envio de remessas de atualização, sem que ocorra manipulação dos dados informados;

16.6. A metodologia de análise pelo Controle e Avaliação contemplará a apuração de valores para remuneração com recursos provenientes do Governo Federal e Governo Estadual, estando para o primeiro os valores totais da produção ambulatorial e hospitalar, aprovada nos Sistemas de Informações do SUS, registrados na competência de análise, enquanto para o segundo os valores totais correspondentes à aplicação das tabelas diferenciadas sobre os procedimentos aprovados, quais sejam principais, secundários ou especiais, registrados na mesma competência de análise;

16.7. São as tabelas diferenciadas em vigência no âmbito da presente contratação:

a) Portaria n.º 949 de 15 de março de 2023 (0036595691): estabelece o valor da tabela diferenciada de remuneração de diárias para contratação de leitos complementares de Unidade Terapia Intensiva Adulto Tipo II, no âmbito do Estado de Rondônia, estabelecida nos termos da Resolução n.º 011/2023/SESAU-CIB, de 09 de Fevereiro de 2023 (0036061707).

b) Portaria n.º 3.058 de 07 de maio de 2024 (0048468152): aprova a tabela diferenciada para remuneração dos Exames laboratoriais de baixa, média e alta complexidade, de forma complementar a Tabela Unificada do SUS – SIGTAP, no âmbito do Estado de Rondônia, estabelecida nos termos da Resolução n.º 150/2024/SESAU-CIB, de 23 de abril de 2024 (0048468152).

c) Portaria n.º 7117, de 29 de outubro de 2024 (0054242730): aprova a tabela diferenciada para remuneração dos Procedimentos de Cardiologia Intervencionista e Diagnóstica, de forma complementar a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do estado de Rondônia, estabelecida nos termos da Resolução n.º 550/2024/SESAU-CIB (0054128296).

16.8. A unidade deverá manter os procedimentos registrados e detalhados de cada paciente em prontuário único, com a devida identificação do profissional executante, nos termos da legislação vigente da categoria profissional;

16.9. A validação do serviço constante no contrato está condicionado a sua realização, bem como a comprovação de execução, em conformidade com o referido Termo de Referência;

16.10. Verificadas não conformidades na execução dos serviços e/ou na produção apresentada, a Contratada será notificada para apresentação de justificativa ou saneamento, no prazo máximo de cinco (05) dias úteis, a contar do recebimento da notificação;

16.11. Não sendo acatada a justificativa apresentada pela Contratada ou transcorrido o prazo *in albis* será indicada glosa no Relatório Final de Controle e Avaliação, detalhando a não conformidade relacionada e o valor correspondente para desconto na competência subsequente;

16.12. Nos casos de cobertura contratual inferior a 60 (sessenta) dias, a indicação de glosa apontada pelo controle, apresentação de justificativa, análise e emissão do relatório final, incluindo possíveis retenções, deverão ocorrer na vigência. Nos últimos 60 dias de execução contratual, estas serão efetivadas dentro da mesma competência de avaliação e controle, evitando assim a identificação de glosas extemporâneas à vigência contratual;

16.13. O Relatório Final de Controle e Avaliação será encaminhando à unidade hospitalar e/ou fiscal do contrato e/ou comissão de recebimento via Sistema Eletrônico de Informações (SEI);

16.14. O Núcleo de Controle e Avaliação (NUAC) da Coordenadoria de Regulação, Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde (CRECSS) e Fiscal do contrato acompanharão a execução do serviço em nível de monitoramento e avaliação da qualidade, em atenção à legislação vigente, cabendo o acesso a todos os documentos que se fizerem necessário e ainda a realização de visitas técnicas *in loco*;

16.15. Em quaisquer necessidades, seja para o esclarecimento de inconformidades ou o incremento de informações, fica a critério desta Secretaria, solicitar novos instrumentos e/ou documentos para análise, bem como implementar e/ou modificar o processo de Controle e Avaliação com base nas portarias ministeriais e normativas internas;

16.16. Deve a contratada observar o limite físico e financeiro, conforme estabelecido no Termo de Referência, evitando o extrateto mensal. No caso do valor apurado de produção superar o valor mensal estabelecido compete à contratada destacar no ofício de apresentação da produção, que será submetido à apreciação e providência pelo gestor estadual. □ □

## 17. PAGAMENTO

17.1. O pagamento será efetuado **MENSALMENTE**, conforme o serviço prestado/fornecido, mediante a apresentação de Nota Fiscal, emitidas pela Contratada, devidamente atestadas pela Administração, conforme disposto no art. 140, inciso I, alínea b da Lei nº 14.133, de 2021.

17.2. Insta salientar que o pagamento seguirá conforme estipulado no Art. 188 do Decreto n.º 28.874/2024, ou seja:

Art. 188. As solicitações de pagamento deverão ser formalizadas pelo contratado por meio de pedido subscrito pelo seu representante legal, indicando o número do contrato administrativo e os dados para pagamento, instruído com os seguintes documentos:

I - nota fiscal, fatura ou documento equivalente que ateste o cumprimento do objeto, indicando o valor e o período da prestação do serviço ou do fornecimento;

II - certidão de regularidade fiscal perante a Fazenda Estadual;

III - certidão de regularidade previdenciária e trabalhista, além dos documentos comprobatórios do cumprimento das respectivas obrigações nos termos do art. 24 deste Decreto, nos casos de contrato de prestação de serviços contínuos com dedicação exclusiva (ou predominante) de mão de obra;

IV - comprovante de cumprimento de obrigações previdenciárias, nos casos de contratos de obra;

V - medição realizada pela fiscalização do contrato, nos casos de obra e serviços de engenharia, e de contratos submetidos ao referido regime de pagamento por medição;

VI - comprovante de atingimento de metas e respectivo impacto percentual no caso de remuneração variável;

VII - comprovante de percentual de economia produzida, nos casos de contratos de eficiência.

§ 1º Os documentos apresentados deverão ser atestados pela fiscalização do contrato que emitirá parecer conclusivo sobre a viabilidade do pagamento diante do cumprimento do objeto e efetiva correspondência com o valor cobrado, devendo ser autuado processo administrativo no qual serão incluídos cópia do contrato e eventuais termos aditivos, cópia da nota de empenho e mapa de controle de execução contratual.

§ 2º Atestado o cumprimento do objeto do contrato pela fiscalização e a correta instrução do processo, após autorização do ordenador, os autos deverão ser remetidos ao setor responsável pela liquidação da despesa e efetivação do pagamento.

§ 3º Em caso de não cumprimento do inciso II, o contratado deverá ser instado a se manifestar sobre a possibilidade de compensação do crédito com o débito existente, caso em que os autos deverão ser remetidos ao órgão fazendário para as providências cabíveis, com prévia oitiva da Procuradoria - Geral do Estado em caso de débito inscrito em dívida ativa.

§ 4º Em caso de não concordância com a compensação, imediatamente após o pagamento da contraprestação, os autos deverão ser remetidos à Procuradoria-Geral do Estado para adoção das providências cabíveis para recuperação do crédito estadual.

§ 5º Em caso de não cumprimento dos incisos III e IV, o pagamento deverá ser retido até a regularização, observadas as diretrizes fixadas neste Decreto.

17.3. Por conseguinte, a nota fiscal deverá ser emitida em favor do:

a) **Fundo Estadual de Saúde - RO.**

b) **CNPJ Nº: 00.733.062/0001-02.**

c) Endereço: Av. Farquar, 2986, Complexo Rio Madeira, Edifício Rio Machado (Entrada pela PIO XII) – Bairro: Pedrinhas – CEP: 76.801-470 - Porto Velho/RO.

17.4. No corpo da Nota Fiscal/Fatura deverá conter:

a) A descrição detalhada do item;

b) Valor e o período do fornecimento do objeto/da prestação do serviço;

c) Identificação de Número do Processo e Identificação da Nota de empenho;

d) Identificação do Banco (código), da Agência Bancária, do Número da Conta Bancária, para fins de pagamento, bem como das correções fiscais e contábeis, se for o caso.

17.5. O pagamento decorrente de contratações públicas será feito após a habilitação para pagamento, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, consoante o disposto no art. 190 do Decreto 28.874/2024.

17.6. No caso das Notas Fiscais apresentarem erros ou dúvidas quanto à exatidão, ou documentação, a Administração Pública poderá pagar apenas a parcela incontroversa no prazo fixado para pagamento, ressalvado o direito da empresa de representar para cobrança, as partes controvertidas com devidas justificativas, nestes casos, a Administração Pública terá o prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a partir do recebimento, para efetuar análise e pagamento devidamente atestadas pela Administração.

17.7. Na hipótese da contratada não estar regular perante a Fazenda Estadual, o contratado será instado a se manifestar sobre a possibilidade de compensação do crédito com o débito existente, caso em que os autos serão remetidos ao órgão fazendário para as providências cabíveis, com prévia oitiva da Procuradoria - Geral do Estado em caso de débito inscrito em dívida ativa. Em caso de não concordância com a compensação, imediatamente após o pagamento da contraprestação, os autos serão remetidos à Procuradoria-Geral do Estado para adoção das providências cabíveis para recuperação do crédito estadual.

17.8. Em caso de descumprimento das obrigações trabalhistas e previdenciárias, o pagamento será retido até a regularização, sem prejuízo das sanções cabíveis.

17.9. Não será efetuado qualquer pagamento, salvo as parcelas incontroversas, à (s) empresa (s) Contratada (s) enquanto houver pendência de liquidação da obrigação financeira em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

17.10. Quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento provocados exclusivamente pela Administração, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, ou 6% (seis por cento) ao ano, mediante aplicação das seguintes fórmulas:

$$I = (TX/100)$$

$$365$$

$$EM = I \times N \times VP, \text{ onde:}$$

$$I = \text{Índice de atualização financeira;}$$

$$TX = \text{Percentual da taxa de juros de mora anual;}$$

$$EM = \text{Encargos moratórios;}$$

$$N = \text{Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;}$$

$$VP = \text{Valor da parcela em atraso.}$$

17.11. Ocorrendo erro no documento da cobrança, este será devolvido e o pagamento será sustado para que a Contratada tome as medidas necessárias, passando o prazo para o pagamento a ser contado a partir de data da reapresentação do mesmo. Caso se constate erro ou irregularidade na Nota Fiscal, a Administração, a seu critério, poderá devolvê-la, para as devidas correções, ou aceitá-las, com a glosa da parte que considerar indevida.

17.12. Na hipótese de devolução, a Nota Fiscal será considerada como não apresentada, para fins de atendimento das condições contratuais.

17.13. A administração não pagará nenhum compromisso que lhe venha a ser cobrado diretamente por terceiros, seja ou não instituições financeiras, à exceção de determinações judiciais, devidamente protocoladas no órgão.

17.14. Conforme a Instrução Normativa RFB nº 1.234/2012, alterada pela Instrução Normativa RFB nº 2.145/2023, e com a Instrução Normativa nº 34/2023/SEFIN-COTES, será realizada a retenção na fonte do Imposto de Renda incidente sobre os valores pagos à CONTRATADA, nos casos legalmente previstos, incluindo rendimentos oriundos de fornecimento de bens ou prestação de serviços.

## 18. SANÇÕES

18.1. A credenciada que, convocada dentro do prazo de validade de sua proposta, não assinar o contrato, deixar de entregar documentação exigida no edital, apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, garantido o direito à ampla defesa, ficará impedido de licitar e de contratar com o Estado e com a União, e será descredenciado no SICAF e da SUPREL, pelo prazo de até 05 (cinco) anos ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a sanção, ficando ainda sujeita, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas na legislação vigente, à:

I - Advertência, por escrito, sempre que forem constatadas falhas na execução dos serviços;

II - Multa, conforme descrito na tabela 01, até o 30º (trigésimo) dia de atraso no cumprimento das obrigações;

III - Multa de 10 % (dez por cento) do valor total contratado, a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia de atraso, o que ensejará a rescisão contratual;

IV - Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos, de acordo com o Decreto nº 5.450/05;

V - Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios, com fulcro no Art. 156, IV, da Lei Federal nº 14.133/2021, quando a CREDENCIADA deixar de cumprir as obrigações assumidas, praticando falta grave, dolosa ou revestida de má-fé.

18.2. Para efeito de aplicação de multas, as infrações são atribuídos graus, com percentuais de multa conforme a tabela a seguir, que elenca apenas as principais situações previstas, não eximindo de outras equivalentes que surgirem, conforme o caso (tabela 1):

TABELA 1:

ITEM	DESCRIÇÃO DA INFRAÇÃO	GRAU	MULTA*
1.	Permitir situação que crie a possibilidade ou cause dano físico, lesão corporal ou consequências letais; por ocorrência.	06	4,0%
2.	Usar indevidamente informações sigilosas a que teve acesso; por ocorrência.	06	4,0%
3.	Suspender ou interromper, salvo por motivo de força maior ou caso fortuito, a prestação dos serviços contratuais;	05	3,2%
4.	Recusar-se a executar serviço determinado pela FISCALIZAÇÃO, sem motivo justificado; por ocorrência;	04	1,6%
5.	Executar serviço incompleto, paliativo substitutivo como por caráter permanente, ou deixar de providenciar recomposição complementar; por ocorrência.	02	0,4%
6.	Fornecer informação pérfida de serviço ou substituição de material; por ocorrência.	02	0,4%
7.	Permitir a presença de funcionário sem uniforme e/ou com uniforme manchado, sujo, mal apresentado e/ou sem crachá registrado por ocorrência(s);	01	0,2%
Para os itens a seguir, deixar de:			
8.	Cumprir prazo previamente estabelecido com a FISCALIZAÇÃO para fornecimento de materiais ou execução de serviços; por unidade de tempo definida para determinar o atraso.	03	0,8%

9.	Cumprir quaisquer dos itens do Edital e seus anexos, mesmo que não previstos nesta tabela de multas, após reincidência formalmente notificada pela FISCALIZAÇÃO; por ocorrência.	03	0,8%
10.	Refazer serviço não aceito pela FISCALIZAÇÃO, nos prazos estabelecidos no contrato ou determinado pela FISCALIZAÇÃO; por unidade de tempo definida para determinar o atraso.	03	0,8%
11.	Cumprir determinação formal ou instrução complementar da FISCALIZAÇÃO, por ocorrência;	03	0,8%
12.	Iniciar execução de serviço nos prazos estabelecidos pela FISCALIZAÇÃO, observados os limites mínimos estabelecidos por este Contrato; por serviço, por ocorrência.	02	0,4%
13.	Disponibilizar equipamentos, insumos e papel necessários à realização dos serviços do escopo do contrato; por ocorrência.	02	0,4%
14.	Ressarcir o órgão por eventuais danos causados por seus funcionários, em Veículos, equipamentos etc.	02	0,4%
15.	Manter a documentação de habilitação atualizada; por item, por ocorrência.	01	0,2%

*\* Incidente sobre o valor da parte inadimplida do contrato.*

18.3. As sanções aqui previstas poderão ser aplicadas concomitantemente, facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

18.4. Após 30 (trinta) dias da falta de execução do objeto, será considerada inexecução total do contrato, o que ensejará a rescisão contratual.

18.5. As sanções de natureza pecuniária serão diretamente descontadas de créditos que eventualmente detenha a CREDENCIADA ou efetuada a sua cobrança na forma prevista em lei.

18.6. As sanções previstas não poderão ser relevadas, salvo ficar comprovada a ocorrência de situações que se enquadrem no conceito jurídico de força maior ou casos fortuitos, devidos e formalmente justificados e comprovados, e sempre a critério da autoridade competente.

18.7. A sanção será obrigatoriamente registrada no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF, bem como em sistemas Estaduais e, no caso de suspensão de licitar, a CREDENCIADA será descredenciada por até 05 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas neste Edital e das demais cominações legais.

18.8. O descumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e as relativas ao FGTS ensejará o pagamento em juízo dos valores em débito, sem prejuízo das sanções cabíveis.

## 19. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

19.1. A Contratação em tela deverá obedecer, no que couber, ao disposto na Lei Federal nº 14.133 de 1º de Abril de 2021 e suas alterações, bem como as seguintes normas:

- a) Decreto nº 28.874, de 25 de janeiro de 2024;
- b) Instrução Normativa nº 58/2022/Ministério da Economia;
- c) Portaria nº 813 de 28 de junho de 2016;
- d) Portaria nº 432, de 06 de junho de 2006 do Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção a Saúde;
- e) Portaria de Consolidação nº 04 de 28 de Setembro de 2017;
- f) RDC nº 11, de 13 de março de 2014 do Ministério da Saúde - Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- g) Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dentre outras providências
- h) Instrução Normativa nº 01/2025/SUPEL-GAB (0057949519).

19.2. O objeto a ser licitado, pelas suas características e com base na justificativa, possui natureza continuada, podendo ser prorrogável, nos termos da Lei Federal nº 14.133/21, art. 107. Além dos dispostos acima, a pretensa contratação deverá cumprir os seguintes termos:

### 19.3. Da Contratação

#### 19.3.1. Especificação dos Serviços/Quantidade do Objeto:

19.3.1.1. O processo de Contratação visa a Prestação de Serviços de Hemodinâmica sob regime de prestação de serviços disponível 24 horas/dia, 7 (sete) dias por semana, inclusive sábados domingos e feriados;

19.3.1.2. A Contratada deverá manter serviços médicos para a realização dos procedimentos bem como o acompanhamento diário (até o momento da alta) dos pacientes que realizarem procedimentos intervencionistas e que necessitem de internação;

19.3.1.3. A prestação dos serviços será realizada de forma contínua abrangendo às 24 horas do dia, 7 dias por semana, inclusive aos finais de semana e feriados, com escalas de sobreaviso, caso ocorra eventualidades;

19.3.1.4. As escalas de sobreaviso para o atendimento de 24 horas deverão ser entregue na SESAU no dia 25 de cada mês anterior ao mês subsequente;

19.3.1.5. Qualquer alteração da escala de sobreaviso deverá ser comunicada por escrito a SESAU com antecedência mínima de 24 horas, devidamente encaminhada a Coordenadoria de Regulação de Acesso (CREG) para o devido encaminhamento de pacientes.

### 19.4. Da Contratação de Pessoa Física

19.4.1. Na escolha de prestadores para serviços especializados em hemodinâmica cardiológica, neurológica e vascular, especialmente em um contexto hospitalar crítico, é essencial garantir máxima eficiência, segurança e continuidade do atendimento. A exclusão de pessoas físicas dos processos licitatórios para esses serviços se justifica por diversos fatores técnicos, regulatórios e operacionais.

19.4.2. Empresas especializadas possuem infraestrutura adequada, equipes multidisciplinares altamente capacitadas, e maior capacidade de gerenciamento dos procedimentos, assegurando padrões rigorosos de qualidade e segurança exigidos para intervenções diagnósticas e terapêuticas em hemodinâmica. Além disso, oferecem maior estabilidade contratual, reduzindo riscos de descontinuidade e garantindo cobertura financeira e regulatória necessária para atender às exigências da Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU).

### 19.4.3. Aspectos Técnicos que Justificam a Contratação Exclusiva de Empresas:

19.4.3.1. Capacidade Técnica e Garantia de Continuidade: Empresas especializadas contam com equipamentos avançados, suporte técnico contínuo e equipes multiprofissionais, assegurando que os procedimentos sejam realizados sem interrupções e com segurança máxima para os pacientes. Além disso, em caso de necessidade, há possibilidade de substituição de profissionais sem impacto na prestação do serviço.

19.4.3.2. Regulamentação e Segurança Jurídica: Empresas operam sob um regime jurídico mais robusto, garantindo conformidade com as normas da Anvisa, CFM e demais órgãos reguladores. Essa estrutura reduz riscos de falhas técnicas e operacionais, além de garantir responsabilização adequada em caso de não conformidade.

19.4.3.3. Capacidade Financeira e Garantias: Empresas possuem maior capacidade de cobrir riscos operacionais, incluindo seguros, garantias contratuais, responsabilidade civil e continuidade no fornecimento de insumos essenciais para a realização dos procedimentos de hemodinâmica.

19.4.3.4. Complexidade dos Serviços: A hemodinâmica exige uso de tecnologia avançada, incluindo angiografia digital, cateterismo e procedimentos minimamente invasivos, que demandam não apenas habilidade médica, mas também suporte técnico especializado para operação e manutenção dos equipamentos, algo inviável para uma pessoa física atuar isoladamente.

19.4.3.5. Responsabilidade e Gestão de Risco: Empresas possuem estrutura organizacional e protocolos rígidos para garantir controle de qualidade, monitoramento contínuo de performance e planos de contingência, reduzindo riscos clínicos e operacionais que poderiam comprometer a saúde dos pacientes e a eficiência do serviço.

19.4.3.6. Dessa forma, considerando a complexidade e criticidade dos serviços de hemodinâmica, justifica-se a exclusão de pessoas físicas da presente contratação, nos termos do art. 34, inciso XIV, do Decreto Estadual nº 28.874/2024.

## 20. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA E CONTRATANTE

### 20.1. Da Credenciada:

20.1.1. A CREDENCIADA responsabilizar-se-á integralmente pelo serviço a ser prestado nos termos da legislação vigente, observando ainda o estabelecido nos itens a seguir:

20.1.2. A CREDENCIADA para a prestação de serviços deverá disponibilizar profissionais, estrutura, equipamentos e materiais, em quantidade suficiente, para o atendimento da demanda encaminhada pela CREDENCIANTE, durante toda a vigência do contrato;

20.1.3. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços contratados;

20.1.4. Afixar aviso de sua condição de integrante do SUS e da gratuidade dos serviços nessa condição, em local visível e de grande circulação e esclarecer ao beneficiário do SUS sobre a gratuidade e outros assuntos pertinentes aos serviços ofertados, e informar o número de telefone 0800 647-7071 da Ouvidoria do SUS para que o usuário possa fazer sugestões, reclamações, denúncias, etc sobre o serviço prestado;

20.1.5. Justificar, por escrito, ao paciente ou seu representante, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização do procedimento profissional previsto no contrato, e também comunicar por relatório à CREDENCIANTE;

20.1.6. Entregar ao paciente após seu atendimento um descritivo sucinto com a Guia de Contrarreferência, ao qual conterá os seguintes dados: a) dados pessoais do paciente (nome, endereço e Cartão SUS); b) nome (s) médico (s)s que o atenderam; c) descritivo dos procedimentos realizados;

20.1.7. Observar, durante a execução dos serviços contratados, o fiel cumprimento de todas as leis federais, estaduais e municipais vigentes, bem como as Normas de Medicina e Segurança do Trabalho e demais normas e regulamentos pertinentes aos serviços;

20.1.8. Fornecer a qualquer tempo, a critério exclusivo da CREDENCIANTE, por intermédio do executor do contrato, a apresentação de comprovação de procedência dos materiais utilizados nos serviços do contrato;

20.1.9. Colocar à disposição da CREDENCIANTE as informações técnicas disponíveis sobre os equipamentos, técnicas e ambiente de trabalho onde serão executados os serviços contratados;

20.1.10. Atender as solicitações de adequação dos ambientes solicitadas pela Vigilância Sanitária, amparados por normativa técnica e os pertinentes a execução dos serviços;

20.1.11. Atender às diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;

20.1.12. Não praticar nenhum tipo de discriminação no atendimento prestado aos usuários do SUS;

20.1.13. Notificar a CREDENCIANTE sobre qualquer irregularidade ocorrida durante a execução do contrato.

20.1.14. Manter, durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

20.1.15. Assumir inteira responsabilidade pelas obrigações, fiscais, previdenciárias, trabalhistas e comerciais decorrentes da execução do presente Contrato;

20.1.16. Apresentar durante a execução do Contrato, se solicitado, documentos que comprovem estarem cumprindo a legislação em vigor pertinente ao objeto e às obrigações assumidas na presente licitação, bem como, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais;

20.1.17. Recrutar em seu nome e sob sua inteira responsabilidade, profissionais, especialistas e técnicos necessários para execução dos serviços, cabendo-lhe todos os pagamentos, inclusive dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, sem qualquer ônus adicional ao CREDENCIANTE.

20.1.18. Designar de sua estrutura administrativa um preposto permanentemente responsável pela perfeita execução dos serviços e responsável técnico, inclusive para atendimento de emergência, zelando pela prestação contínua e ininterrupta dos serviços.

20.1.19. Arcar com todo e qualquer prejuízo decorrente dos serviços executados, incluído possíveis danos físico, material ou moral causado aos pacientes submetidos aos procedimentos médicos, em virtude de dolo ou culpa da credenciada e de seus prepostos;

20.1.20. Na hipótese de ação administrativa ou judicial contra o Estado, representada pela CREDENCIANTE, caberá ação regressiva contra a credenciada que responderá civilmente pelos seus atos;

20.1.21. Comunicar por escrito, a equipe técnica designada pela CREDENCIANTE para fiscalizar e acompanhar a execução contratual, qualquer anormalidade ou impropriedade verificada e prestar os esclarecimentos necessários, para deliberação e mudança dos detalhes por parte da CREDENCIANTE, durante a fase de planejamento do serviço;

20.1.22. Cumprir e fazer cumprir as normas e regulamentos técnicos sanitários emanados da ANVISA, da Vigilância Sanitária e da CREDENCIANTE;

20.1.23. Submeter-se às normas emanadas pelo Sistema Único de Saúde em conformidade ao art. 26 §2º da Lei 8080/90.

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

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

20.1.26. Assegurar a veracidade das informações prestadas ao SUS;

20.1.27. O credenciado deverá cumprir todas as normas relativas à preservação do meio ambiente, nos termos do art. 4º da Portaria nº 2.567/2016 do Ministério da Saúde.

20.1.28. Utilizar, administrar ou dispensar aos pacientes apenas medicamentos devidamente registrados na ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, tomando todos os cuidados em relação à correta utilização, conservação;

20.1.29. Manter quadro de pessoal qualificado, promovendo a capacitação contínua de suas equipes e comunicar a CREDENCIANTE quaisquer mudanças implementadas no corpo clínico, realizando as substituições por profissionais de mesmo nível e qualificação devidamente autorizados pelos conselhos de classe a atuar no Estado e com atualização do CNES;

20.1.30. Arcar com todo e qualquer dano ou prejuízo material causado ao Estado e/ou a terceiros, inclusive por seus empregados;

20.1.31. Responsabilizar-se por quaisquer acidentes que venham a serem vítimas os seus empregados ou prepostos quando em serviço, por tudo quanto às leis trabalhistas e previdenciárias lhes assegurem e demais exigências legais para o exercício das atividades;

20.1.32. Disponibilizar documentos, arquivos ou instrumentos de controle para a averiguação imediata, por parte do Controle e Avaliação da CREDENCIANTE;

20.1.33. Zelar pela integridade física dos beneficiários, durante o atendimento, protegendo-os de situações de risco;

20.1.34. Observar as questões de sigilo profissional, zelando pela preservação dos preceitos éticos, na forma prevista em lei, código ou regulamento, garantindo ao paciente a confidencialidade dos dados e informações sobre sua assistência;

20.1.35. A Credenciada deverá realizar TODOS os procedimentos contratados, vedada a cobrança de qualquer valor ao usuário do SUS, seja para a realização do procedimento ou para qualquer medicamento necessário para a realização dos mesmos;

20.1.36. A Credenciada deve manter os Prontuários Eletrônicos, devidamente atualizados e disponíveis ao acesso da CREDENCIANTE.

20.1.37. O prontuário deverá ser único para cada paciente e nele deve ser registrado todo o atendimento realizado pela Credenciada, conforme Portaria SAS/MS nº 288/08 ou outra Portaria que vier a substituir;

20.1.38. A Credenciada deverá apresentar na vistoria técnica, todos os protocolos pertinentes às necessidades de funcionamento e execução dos serviços de saúde propostos nesse Termo de Referência. Bem como estar no local os Responsáveis Técnicos para os esclarecimentos que se fizerem necessários.

- 20.1.39. Estar devidamente cadastrada e manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, em especial os profissionais, equipamentos e ainda o Alvará Sanitário;
- 20.1.40. A CREDENCIADA deverá possuir o Procedimento Operacional Padrão (POP) e Normas e Rotinas pertinentes aos serviços prestados, corroborando com as diretrizes institucionais e legislação vigente, se houver;
- 20.1.41. A(s) CREDENCIADA(S) fica(m) responsável(eis) pela entrega do relatório de produção de acordo com a data prevista na normatização vigente do Ministério da Saúde e demais documentos probantes junto a CREDENCIANTE para procedimentos controle e avaliação e validação do serviço, bem como os documentos alusivos para pagamento;
- 20.1.42. A Administração se eximirá de qualquer responsabilidade civil ou criminal, em caso de erro médico, culposo ou doloso, durante a vigência do contrato;
- 20.1.43. Responsabilizar-se por eventuais paralisações do serviço, por parte de seus empregados, garantindo a continuidade dos serviços contratados, sem repasse de qualquer ônus à CREDENCIANTE;
- 20.1.44. Os interessados deverão cumprir todas as exigências sanitárias cabíveis; RDC nº050/02, RDC nº306/2004, e demais normas legais e regulamentadas aplicáveis ao objeto deste Termo de Referência;
- 20.1.45. Apresentar à CREDENCIANTE, quando exigidos, comprovante de pagamentos de salários, quitação de suas obrigações trabalhistas e previdenciárias relativas aos empregados que estejam ou tenham estado a serviço da CREDENCIANTE, por força deste contrato;
- 20.1.46. Manter planejamento de esquemas alternativos de trabalho ou planos de contingência para situações emergenciais, tais como: falta de água, energia elétrica/gás, vapor, quebra de equipamentos, greves e outros, assegurando a continuidade dos serviços estabelecidos no presente Termo de Referência;
- 20.1.47. Re-executar serviços sempre que solicitado pela CREDENCIANTE, quando estiverem em desacordo com as técnicas e procedimentos aplicáveis aos mesmos;
- 20.1.48. Comunicar à CREDENCIANTE, sempre que ocorrer quaisquer mudanças no Contrato Social da Empresa, após a assinatura deste Contrato, devendo encaminhar através de Ofício, cópia do instrumento de alteração, devidamente protocolado pelo órgão fiscalizador competente;
- 20.1.49. A CREDENCIADA deverá oferecer uniformes e crachás de identificação a todos os seus funcionários, bem como os equipamentos de proteção individual (EPI's) e coletiva, conforme determinações das Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde no Trabalho;
- 20.1.50. Manter arquivo de cópia dos procedimentos admissionais, periódicos, demissionais, mudança de função e retorno ao trabalho, conforme preconiza NR7 que compõe Portaria nº 3.214 de 08 de junho de 1978 e suas alterações, fornecendo cópias sempre que solicitado;
- 20.1.51. Responsabilizar-se por todos os custos referentes a frete, impostos e taxas resultantes da execução do objeto contratado;
- 20.2. **Dos equipamentos:**
- 20.2.1. Os equipamentos vinculados à execução dos serviços pela CREDENCIADA, obrigatoriamente, deverão ser instalados em boas condições de uso e com garantia técnica de qualidade e inovação tecnológica.
- 20.2.2. Manter todos os equipamentos e materiais necessários à execução dos serviços, em perfeitas condições de uso devendo substituir aqueles que vierem a ser considerados impróprios pela CREDENCIANTE, devido ao mau estado de conservação.
- 20.2.3. A CREDENCIADA deverá efetuar, imediatamente, a reposição do acervo patrimonial que forem inutilizados por quebra ou extravio, respeitando as especificações técnicas e o modelo do equipamento.
- 20.2.4. A CREDENCIADA deverá apresentar quando solicitado, através de manter contrato particular, com empresas especializadas em manutenção corretiva nos equipamentos por ele utilizado, afim de evitar paralisações e/ou atrasos nos serviços a serem prestados;
- 20.2.5. Executar a manutenção corretiva, com fornecimento de peças, de todas as instalações e equipamentos danificados no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, a fim de que seja garantido o bom andamento do serviço e a segurança dos funcionários da CREDENCIADA;
- 20.2.6. A CREDENCIADA deverá atuar em conformidade à PORTARIA Nº 210, DE 15 DE JUNHO DE 2004.
- 20.3. **Da Equipe Técnica Mínima:**
- 20.3.1. A CREDENCIADA responsabiliza-se em disponibilizar, para os serviços objeto deste Termo de Referência, os profissionais necessários para o fiel cumprimento dos serviços, mantendo equipe adiante estabelecida em quantidade suficiente a execução dos procedimentos contratualizados de modo ininterrupto.
- 20.3.2. A Credenciada responsabiliza-se pela contratação, treinamento e pagamento de todos os profissionais necessários à prestação dos serviços ora contratados.
- 20.3.3. A Credenciada deverá dispor de uma equipe mínima no local da prestação de serviço de acordo com a PORTARIA Nº 210, DE 15 DE JUNHO DE 2004:
- I - Cardiologia Clínica: Médicos com Título de Especialista em Cardiologia reconhecido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia ou Certificado de Residência Médica em Cardiologia, emitido por Programa de Residência Médica reconhecido pelo MEC, para atendimento diário e em regime de plantão.
- II - Anestesiologia: Médicos com Certificado de Residência Médica ou Título de Especialista em Anestesiologia pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia.
- III - Enfermagem: A equipe deve contar com um enfermeiro coordenador, com Especialização em Cardiologia reconhecido pelo MEC ou com certificado de Residência em Cardiologia reconhecido pelo MEC ou com título de Especialista em Enfermagem Cardiovascular, reconhecido pela Sociedade Brasileira de Enfermagem Cardiovascular- SOBENC, e ainda com enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem em quantitativo suficiente para o atendimento de enfermagem a saber: 1 (hum) enfermeiro para cada 10 leitos da sala de recuperação e 1 (hum) enfermeiro para o serviço de procedimentos de cardiologia intervencionista, por turno (incluído o enfermeiro coordenador); 1 (hum) auxiliar de enfermagem - AE ou técnico em enfermagem -TE para cada 4 (quatro) leitos da sala de recuperação em atendimentos de alta complexidade em procedimentos da cardiologia intervencionista, por turno.
- 20.3.4. A CREDENCIADA deverá dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, possuidores de título ou certificado da especialidade, e em quantitativo suficiente à execução dos serviços a serem prestados;
- 20.3.5. A contratada deve se responsabilizar por atender os pacientes de qualquer unidade de saúde localizada no município onde se localiza a sede da contratada, sendo o paciente regulado para o local mais próximo de sua residência com o serviço disponível;
- 20.4. **Da Credenciante:**
- 20.4.1. Exercer a fiscalização dos serviços por servidores especialmente designados, na forma prevista na Lei nº14.133/2021 e Lei nº 8.080/90 e demais normas legais e regulamentadas aplicáveis ao objeto deste Termo de Referência.
- 20.4.2. Indicar, formalmente, o gestor e/ou o fiscal para acompanhamento da execução contratual.
- 20.4.3. Encaminhar a liberação de pagamento das faturas da prestação de serviços aprovadas.
- 20.4.4. A CREDENCIANTE, através do Gestor de Contratos a ser designado, apresentará a CREDENCIADA, todos os procedimentos e rotinas administrativas e técnicas, necessárias ao registro, por escrito, dos atendimentos efetuados pela equipe de profissionais médicos do CREDENCIADO.
- 20.4.5. A CREDENCIANTE realizará avaliação da qualidade do atendimento, dos resultados concretos dos esforços sugeridos pela CREDENCIADA e dos benefícios decorrentes da política de preços por ela praticada;
- 20.4.6. A supervisão dos serviços da CREDENCIADA, através de seu quadro técnico que deverá periodicamente encaminhar relatórios desta supervisão aos seus superiores hierárquicos;
- 20.4.7. Encaminhar para liberação de pagamento, após a análise da produção realizada pela Coordenadoria de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde – CRECSS/SESAU/RO as faturas aprovadas referente ao serviço prestado;
- 20.4.8. Comunicar por escrito à CREDENCIADA, qualquer falha ou deficiência do serviço, exigindo a imediata correção;
- 20.4.9. A avaliação será considerada pela CREDENCIANTE para aquilatar a necessidade de solicitar à CREDENCIADA que melhore a qualidade dos serviços prestados, para decidir sobre a conveniência de renovar ou, qualquer tempo, rescindir o presente Contrato ou, ainda, para fornecer, quando solicitado pela CREDENCIADA, declarações sobre seu desempenho, a fim de servir de prova de capacitação técnica em licitações públicas.

## 21. DA GARANTIA CONTRATUAL

- 21.1. Para fiel execução dos compromissos aqui ajustados a CREDENCIADA prestará prévia garantia de cinco por cento (5%) do valor do valor inicial do contrato, como previsto no art. 98 da Lei nº 14.133/2021;
- 21.2. A CREDENCIADA poderá optar por uma das modalidades de garantia previstas no art. 96, § 1º, da Lei 14.133/2021;
- 21.3. A CREDENCIADA terá o prazo de 10 (dez) dias, prorrogáveis por igual período, posteriores à assinatura do contrato, para apresentação da garantia contratual;
- 21.4. A garantia prestada pelo contratado será liberada ou restituída após a fiel execução do contrato ou após a sua extinção por culpa exclusiva da Administração e, quando em dinheiro, atualizada monetariamente, conforme art. 100 da Lei 14.133/2021.

## 22. DO CONTRATO E SUA EXECUÇÃO

### 22.1. Rotinas de fiscalização e gestão contratual:

- 22.1.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial (Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021, art. 115, caput).
- 22.1.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila (Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021, art. 115, §5º).
- 22.1.3. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021, art. 117, caput).
- 22.1.4. O fiscal do contrato anotarà em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados (Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021, art. 117, §1º).
- 22.1.5. O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência (Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021, art. 117, §2º).
- 22.1.6. O contratado deverá manter preposto aceito pela Administração no local da obra ou do serviço para representá-lo na execução do contrato. (Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021, art. 118).
- 22.1.7. O contratado será obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados (Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021, art. 119).
- 22.1.8. O contratado será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do contrato, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CREDENCIANTE (Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021, art. 120).
- 22.1.9. Somente o contratado será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021, art. 121, caput).
- 22.1.10. A inadimplência do contratado em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato (Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021, art. 121, §1º).
- 22.1.11. As comunicações entre o órgão ou entidade e a CREDENCIADA devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se, excepcionalmente, o uso de mensagem eletrônica para esse fim (IN 5/2017, art. 44, §2º).
- 22.1.12. Antes do pagamento da nota fiscal ou da fatura, deverá ser consultada a situação da empresa junto ao SICAF.
- 22.1.13. Serão exigidos a Certidão Negativa de Débito (CND) relativa a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, o Certificado de Regularidade do FGTS (CRF) e a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), caso esses documentos não estejam regularizados no SICAF.
- 22.1.14. A SESAU poderá fiscalizar a execução dos serviços contratados objeto deste, através da comissão devidamente nomeada para esta finalidade.
- 22.1.15. Não obstante a CREDENCIADA seja a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, a Administração reserva-se o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude desta responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, diretamente ou por prepostos designados, podendo para isso:
- 22.1.16. Ordenar a imediata retirada do local, bem como a substituição de empregado da CREDENCIADA que estiver sem uniforme ou crachá, que embarçar ou dificultar a sua fiscalização ou cuja permanência na área, a seu exclusivo critério, julgar inconveniente;
- 22.1.17. Examinar as Carteiras Profissionais dos empregados colocados a seu serviço, para comprovar o registro de função profissional;
- 22.1.18. Solicitar à CREDENCIADA a substituição de qualquer material, que não atendam às necessidades.
- 22.1.19. A ausência de comunicação por parte da SESAU, referente a irregularidades ou falhas, não exime a CREDENCIADA das responsabilidades determinadas no Contrato e também neste termo de referência.
- 22.1.20. A CREDENCIADA permitirá e oferecerá condições para a mais ampla e completa fiscalização, durante a vigência do contrato, fornecendo informações, propiciando o acesso à documentação pertinente e atendendo às observações e exigências apresentadas pela fiscalização.
- 22.1.21. Durante o prazo de vigência do Contrato, a CREDENCIADA será obrigada a realizar os serviços conforme condições estabelecidos no presente Termo de Referência.
- 22.1.22. Não obstante a CREDENCIADA seja a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços, a Administração reserva-se o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços.

## 23. DAS CONDIÇÕES PARA O CREDENCIAMENTO

### 23.1. Prazos para o Credenciamento:

- 23.1.1. O credenciamento permanecerá aberto por tempo indeterminado, dessa forma, os interessados poderão realizar a qualquer tempo e momento para a habilitação o encaminhamento das documentações necessárias dentro da vigência deste Chamamento Público, serão recebidos, abertos, analisados, conferidos, verificando as exigências do Edital.
- 23.1.2. Declarado habilitado, serão inseridos imediatamente após o último colocado da lista de credenciamento no sistema de rodízio, observada a ordem cronológica de recebimento de solicitação de credenciamento.
- 23.1.3. Os interessados deverão entregar toda a documentação pertinente num único ato, não sendo permitida a entrega fracionada, exceto nos casos previstos no próprio Edital;
- 23.1.4. A administração se reserva ao direito de, considerando as questões de disponibilidade profissional, orçamentária e financeira para deslocamento, realizar visita técnica *in-loco*, **no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias** a contar do recebimento da documentação pela Comissão responsável da Supel;

### 23.2. Da Publicidade do Credenciamento e do Extrato do Contrato:

- 23.2.1. Tanto o credenciamento quanto posteriormente a lista de credenciados a ser homologada pelo Secretário de Estado da Saúde do Estado de Rondônia – SESAU/RO, será publicada nos seguintes meios de comunicação, em atendimento ao Decreto Estadual nº 28.874/24:
- Diário Oficial do Estado (DOE);
  - Site da Secretaria de Saúde - SESAU/RO;
  - Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) - Concernente ao SUPEL.
  - Jornal de grande circulação;



- e) E em pelo menos 2 (dois) sites de grande visualização;
- 23.2.2. Será publicado o extrato do contrato a ser firmado com o credenciado, conforme dispõe o §5º do art. 75 da Lei Federal nº. 14.133/2021;
- 23.2.3. Em atendimento ao artigo 92, § 2º do Decreto Estadual nº 28.874/24, o edital será republicado periodicamente a cada 06 (seis) meses;
- 23.3. **Condições de Participação:**
- 23.3.1. Poderão credenciar-se todos os interessados do ramo de atividade pertinente ao objeto da contratação que preencherem as condições de credenciamento, e que tenham interesse em prestar os serviços pelos preços e condições estipulados neste instrumento.
- 23.3.2. Não poderão participar deste credenciamento as empresa que:
- a) Se enquadre em qualquer das hipóteses do art. 14, da Lei nº 14.133/2021.
  - b) Estiver em processo de intervenção judicial ou extrajudicial, falência, insolvência ou liquidação.
  - c) Tenha sido punida com suspensão do direito de licitar e/ou contratar com a Administração Pública, ou declarada inidônea para licitar ou contratar com qualquer órgão da Administração Pública, de qualquer Poder ou esfera de governo.
  - d) Que esteja cumprindo a sanção prevista no inciso IV do art. 156 da lei nº 14.133/2021 (aplicável a todas as licitações sob qualquer modalidade, bem como aos procedimentos de dispensa e inexigibilidade de licitação por força do disposto no art. 337-M), que tenham sido declaradas inidôneas por esta autarquia e/ou estejam cadastradas nos impedidos de licitar no site do tribunal de contas do Estado de Rondônia.
  - e) Não preencher as condições de credenciamento estipuladas no Edital e no Termo de Referência.
  - f) Estiver irregular quanto à comprovação de quitação de tributos federais, estaduais ou municipais, considerada a sede ou principal estabelecimento da proponente.
  - g) Estiver irregular quanto à comprovação de quitação de tributos perante o Estado de Rondônia.
- 23.3.3. A participação no certame implica em aceitação de todas as condições estabelecidas no Termo de Referência, no Edital e seus respectivos anexos. Caso contrário, poderá ocorrer imediatamente o descredenciamento da empresa.
- 23.3.4. Não será admitida a participação de interessados distintos através de um único representante, ou que indiquem como responsável técnico ou qualquer outro componente de equipe técnica, profissional comum entre os interessados participantes do chamamento; e ainda, que seja servidor público, assim entendido quem exerça cargo, emprego ou função em entidade paraestatal, consideradas para tal, além das fundações, empresas públicas e sociedade de economia mista, as demais entidades sob controle, direto ou indireto, no âmbito da esfera estadual, qual seja o vínculo, de caráter transitório ou sem remuneração, cargo, função ou emprego público.
- 23.4. **Da Proposta de Credenciamento:**
- 23.4.1. Apresentar declaração formal de interesse em praticar a prestação dos serviços descritos neste Termo de Referência no item 2.10, tendo como forma de remuneração pelos serviços prestados, os valores preconizados na Tabela SUS (SIGTAP) e demais Tabelas da CIB. A declaração deverá ser apresentada juntamente com os demais documentos de habilitação previstos no edital.
- 23.4.2. Apresentar o requerimento de credenciamento (**ANEXO I**), com prazo de validade de no mínimo 90 (noventa) dias, juntamente com os demais documentos de qualificação e habilitação previstos no edital.
- 23.5. **Critério de Cadastramento:**
- 23.5.1. A empresa será inicialmente credenciada pela ordem de apresentação dos envelopes contendo os documentos de qualificação técnica e habilitação, junto a Superintendência de Compras e Licitações – SUPEL.
- 23.6. **Da Análise dos Documentos de qualificação técnica para o Credenciamento:**
- 23.6.1. A documentação exigida para fins de credenciamento será examinada por uma Comissão Especial da SESA/RO, quanto ao atendimento das condições estabelecidas neste Termo de Referência e o seu respectivo Edital, no prazo de 10 dias.
- 23.6.2. Após análise da documentação apresentada pela empresa, caso seja constatado a falta de documentos, será concedido a empresa um prazo de 05 (cinco) dias para que seja apresentado a documentação faltante.
- 23.6.3. A interessada que não apresentar a documentação em conformidade com as exigências descritas no presente termo de referência não será qualificada tecnicamente.
- 23.7. **Da Formalização do Credenciamento:**
- 23.7.1. A formalização do credenciamento se dará através de contrato administrativo específico cuja minuta estará estabelecida anexa ao Edital.
- 23.7.2. A SESA/RO convocará as empresas credenciadas para assinatura do Contrato Administrativo de Prestação de Serviços, no prazo de até 05 (cinco) dias.
- 23.7.3. No ato da assinatura a credenciada deverá apresentar declaração formal se comprometendo a disponibilizar, no momento de execução dos serviços, todos os equipamentos necessários à execução dos procedimentos, apresentando a Nota Fiscal ou Contrato de Locação ou qualquer outro documento que comprove a posse do equipamento;
- 23.8. **Do contrato de credenciamento:**
- 23.9. **Convocação e Celebração do Contrato:**
- 23.9.1. Oficialmente convocada pela Administração (SESAU) com vistas à Assinatura Contratual, é dado **o prazo de 05 (cinco) dias**, contado da data da ciência ao chamamento, pela Secretaria de Estado da Saúde, para no local indicado, firmar o instrumento de Contrato munido da documentação devidamente exigida. Não sendo aceito protocolos de prorrogação de prazo para apresentação da documentação, nem mesmo protocolo de entrada em documentação sob pena de desclassificação.
- 23.10. **Da Formalização e Execução do Contrato:**
- 23.10.1. A Administração convocará regularmente o interessado para assinar o termo de contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo e condições estabelecidos, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 90, §5º da lei nº 14.133/2021;
- 23.10.2. O prazo de convocação poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte durante o seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado aceito pela Administração.
- 23.10.3. É obrigação do contratado de manter, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;
- 23.10.4. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;
- 23.10.5. O contratado será obrigado a reparar às suas expensas, incorreções resultantes da execução dos procedimentos, imediatamente após detectado a falha.
- 23.10.6. O contratado será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado;
- 23.10.7. O contratado será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato;
- 23.10.8. A inadimplência do contratado com referência aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transfere à Administração Pública a responsabilidade por seu pagamento.
- 23.11. **Do gerenciamento dos serviços a serem prestados pela credenciada:**
- 23.11.1. Após o credenciamento, as empresas credenciadas obedecerão às determinações previstas pela Gerência de Regulação – GERREG e Coordenadoria de Controle e Serviços de Saúde – CRECSS.
- 23.11.2. O acesso ao serviço de dar-se-á por meio da Gerência de Regulação - GERREG, que será responsável pelo direcionamento dos pacientes à empresas credenciadas.
- 23.11.3. Os usuários a serem submetidos aos procedimentos serão pacientes oriundos de toda Rede SUS Estadual de Saúde de Rondônia, com laudo de solicitação da

GERREG, onde serão avaliados individualmente e de acordo com a necessidade de cada um. Os atendimentos serão efetuados pela CREDENCIADA, mediante autorização da Gerência de Regulação.

23.11.4. Definida a ordem, cada empresa credenciada prestará os serviços nas respectivas Regiões de Saúde, garantindo que o paciente realize tantos quantos procedimentos que forem a ele indicado na mesma Região de Saúde e por um só prestador credenciado.

23.11.5. Nenhuma empresa que esteja apta a ser credenciada, nos termos deste Termo de Referência e Edital, deixará de participar da distribuição dos procedimentos, em momento oportuno, à critério da Administração Pública, salvo se finalizada a vigência do credenciamento ou deixar de existir o interesse na prestação dos serviços do objeto do certame.

23.11.6. As empresas que forem se cadastrando, durante a vigência do credenciamento, serão classificadas no final da fila, sendo que tão somente após o rodízio das empresas já credenciadas é que participarão, e assim sucessivamente, de acordo com a data e horário do protocolo.

**23.12. Da priorização de entidades filantrópicas e sem fins lucrativos (art. 199, § 1º da Constituição Federal)**

23.12.1. Será dada preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos (Lei 8080/90), ficando estabelecida a priorização destas, desde que devidamente cadastradas no CNES e habilitadas neste credenciamento;

23.12.2. Tal priorização será observada no momento de distribuição da demanda, independentemente da ordem cronológica das credenciadas, respeitado o limite de até 40% da demanda estimada e os critérios como a capacidade operacional da entidade, região de saúde em que encontra-se localizada e regularidade fiscal e documental junto aos órgãos competentes;

23.12.3. Inexistindo entidades filantrópicas e sem fins lucrativos habilitadas no momento da primeira distribuição do quantitativo estimado de atendimentos, não será resguardado o percentual de 40% da demanda para eventual credenciamento dessas entidades. Tal medida justifica-se em razão da natureza do serviço a ser prestado, da necessidade contínua de atendimento à população e das características do credenciamento.

23.12.4. Na hipótese do item anterior, a priorização das entidades filantrópicas será aplicada quando da realização de eventual redistribuição da demanda, desde que preenchidos os requisitos estabelecidos neste Termo de Referência.

23.12.5. A referida preferência não confere exclusividade, tampouco impede a distribuição da demanda entre os demais credenciados, mantendo-se o caráter aberto e isonômico do presente processo de credenciamento.

23.12.6. As entidades filantrópicas e sem fins lucrativos deverão satisfazer, para a celebração de instrumento contratual, os requisitos básicos contidos na Lei nº 14.133/2021, independentemente das condições técnicas, operacionais e outros requisitos ou exigências fixadas pelos gestores do SUS (§5º, art. 3º, Portaria nº 2.567/2016).

23.12.7. A comprovação da condição de entidade filantrópica ou sem fins lucrativos deverá ser apresentada no momento da habilitação, mediante a juntada da documentação exigida neste Termo de Referência. Entidades que vierem a adquirir tal condição após a conclusão do processo de habilitação não farão jus à priorização prevista para fins de distribuição da demanda.

**23.13. Dos Casos de Descredenciamento:**

**23.13.1. Pela Credenciante, sem prévio aviso, quando:**

23.13.1.1. A credenciada deixar de cumprir qualquer das cláusulas e condições do contrato, Edital e/ou termo de referência;

23.13.1.2. A credenciada que praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita, assegurado ao credenciado o direito ao contraditório, sendo avaliadas suas razões pela Comissão Especial de Credenciamento, que opinará em 05 (cinco) dias úteis e a submeterá ao Gestor da SESAUI para decisão final;

23.13.1.3. Ficar evidenciada a incapacidade da credenciada de cumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;

23.13.1.4. Por razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado da SESAUI.

23.13.1.5. Em razão de caso fortuito ou força maior.

23.13.1.6. Houver desinteresse da Administração.

23.13.1.7. E naquilo que coube conforme disposto nas outras hipóteses do art. 137 da Lei 14.133/2021.

**23.13.2. Pelo Credenciado:**

23.13.2.1. O credenciado poderá realizar denúncia do ajuste a qualquer tempo, mediante solicitação escrita à SESAUI/RO, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

**23.14. Critério de Divisão de Demanda:**

23.14.1. Nos casos de contratações paralelas e não excludentes na forma do art. 79, inciso I, da Lei Federal nº 14.133, de 2021 em que não for possível a **contratação simultânea** de todos os credenciados, o edital deverá estabelecer critérios objetivos de divisão da demanda, observados os seguintes requisitos:

a) Os credenciados serão chamados para executar o objeto de acordo com sua posição na lista;

b) O credenciado só será chamado para executar novo objeto após os demais credenciados que já estejam na lista serem chamados;

23.14.2. Considerando a possibilidade de cadastramento de novos interessados na forma do art. 97, § 1º, estes ingressarão ao final da lista, considerando a posição no momento do deferimento de seu credenciamento;

23.14.3. A distribuição das demandas se dará conforme localização do domicílio do paciente, de modo que os pacientes serão direcionados para o estabelecimento mais próximo de sua residência. Caso isso não seja possível, será verificado por Macrorregiões e Microrregiões de saúde;

23.14.4. Será estabelecido pela Comissão de Fiscalização de Contratos e Convênios a periodicidade das fiscalizações para verificar, se possível in-loco, a qualidade com que estão sendo prestados dos serviços;

23.14.5. A distribuição das demandas também ocorrerá através da Sistema de Regulação (SISREG).

**24. DOS CASOS OMISSOS**

24.1. Havendo casos omissos neste Termo de Referência, a CREDENCIANTE decidirá com base no ordenamento jurídico vigente, com base no Código Civil Brasileiro e na Constituição Federal.

**25. CONDIÇÕES GERAIS:**

25.1. Rege-se este instrumento pelas normas e diretrizes estabelecidas na Lei Federal 14.133/2021, e outros preceitos de direito público, aplicando-se supletivamente os princípios da Teoria Geral dos Contratos e disposições de direito privado.

25.2. As omissões, dúvidas e casos não previstos neste instrumento serão resolvidos e decididos aplicando as regras contratuais e a Lei 14.133/2021 e suas alterações, e/ou subsidiariamente no disposto acima, caso persista a pendência pelos Técnicos desta SESAUI/RO.

25.3. O contratado ficará obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários aos serviços, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato para os seus acréscimos, nos termos do artigo 125 da Lei Federal nº 14.133/2021.

**26. DOS IMPACTOS AMBIENTAIS - CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

26.1. A execução dos serviços de hemodinâmica cardíológica, neurológica e vascular poderá gerar impactos ambientais que devem ser devidamente considerados durante a prestação dos serviços. Os principais impactos ambientais potenciais incluem:

26.1.1. **Geração de resíduos sólidos e resíduos de serviços de saúde (RSS):** A realização dos procedimentos hemodinâmicos envolve o uso de materiais perfurocortantes, descartáveis, contrastes e demais insumos hospitalares, resultando na geração de resíduos classificados como infectantes, químicos e perfurocortantes. Esses resíduos devem ser segregados, armazenados, transportados e destinados conforme a Resolução CONAMA nº 358/2005 e a RDC ANVISA nº 222/2018.

26.1.2. **Geração de efluentes líquidos contaminados:** Durante os procedimentos, pode haver o descarte de substâncias químicas (como agentes de contraste iodado) e fluidos corporais, os quais podem contaminar os sistemas de esgoto se não houver tratamento adequado. É necessário garantir que os efluentes estejam em conformidade

com as normas ambientais locais antes do descarte.

26.1.3. **Uso e descarte de substâncias químicas:** Produtos químicos como contrastes, desinfetantes e medicamentos podem apresentar riscos ao meio ambiente se manuseados ou descartados de forma inadequada. A contratada deve dispor de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) atualizado e implementado.

26.1.4. **Consumo de energia elétrica e água:** Os procedimentos demandam o uso intensivo de equipamentos de imagem e monitoramento, que exigem consumo significativo de energia elétrica e água, o que pode contribuir para o aumento da pegada ambiental da unidade hospitalar.

26.1.5. **Emissões atmosféricas indiretas:** A operação de equipamentos de suporte e climatização pode contribuir para emissões indiretas de gases de efeito estufa (GEE), especialmente se forem utilizados sistemas obsoletos ou ineficientes.

## 27. ANEXOS

**ANEXO I** - Modelo de Requerimento;

**ANEXO II** - Declaração de situação de regularidade;

**ANEXO III** - Modelo de ofício/documento indicando a capacidade técnica total mensal, semestral e anual a ser ofertada ao SUS na prestação de serviços na especialidade de hemodinâmica cardiológica, neurológica e vascular

**ANEXO IV** - Minuta de Contrato

Porto Velho, 14 de abril de 2025.

Elaboradora Técnica:

**REBECA QUEIROZ FERREIRA DE ASEVEDO**

Técnica Operacional de Saúde -SESAU/GECOMP

Revisor Técnico:

**MARIA DO CARMO DO PRADO**

Gerente de Compras

Portaria nº 2748/2025 (0060005721)

Revisora Técnica:

**LARISSA LEITE PEREIRA DA CRUZ**

Subcoordenadora - CRECSS/SESAU

Revisora Técnica:

**JÉSSICA GONÇALVES SERRA**

Subdiretora Técnica em Saúde - SESAU/SDTECS

**Autorizo** Na Forma da Lei, *Autorizo o presente Termo de Referência*, declaro e dou fé destes.

**ELOIA DUARTE RODRIGUES**

Secretária Executiva

Secretaria de Estado da Saúde

## ANEXO I - MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. \_\_\_\_/2025

Contratação de empresa especializada na prestação de **SERVIÇOS EM HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR** (diagnóstica e terapêutica) para complementar os serviços existentes na rede estadual, atendendo as necessidades regionais em conformidade com as normas vigentes.

Nome/Razão Social:.....

Endereço Comercial:.....

CEP:..... Cidade:..... Estado:.....

CPF/CNPJ:.....

Profissionais: .....

Conselho Regional de Classe do Profissional.....

Identidade (RG) do Profissional.....

CPF do Profissional.....

Vínculo do profissional com a Empresa.....

Do profissional responsável:

Nome: .....

Conselho Regional de Classe do Profissional.....

Identidade (RG) do Profissional.....

CPF do Profissional.....

(Local), ...../...../.....

(assinatura do representante legal)

\_\_\_\_\_  
(nome do representante legal)

## ANEXO II - MODELO DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE

Nome da empresa/pessoa física

Papel Timbrado

Declaramos, para fins de participação no CREDENCIAMENTO/CHAMAMENTO PÚBLICO nº. XXXX/2025, que:

• Declaramos para os fins de direito, a inexistência de fato impeditivo e que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas. Nos termos do Art. 62 da Lei nº. 14.133/2021, comprometemo-nos, sob as penas da Lei, levar ao conhecimento da SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RONDÔNIA, qualquer fato superveniente que venha a impossibilitar a habilitação;

• Declaramos aceitar expressamente todas as condições fixadas nos Documentos de credenciamento, e, eventualmente, em seus Anexos e Suplementos, no que não conflitarem com a legislação em vigor;

• Cumprimos com o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não empregamos menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menor de dezesesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos;

• Declaramos, outrossim, que nos submetemos a qualquer decisão que a SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RONDÔNIA, venha a tomar na escolha da credenciada, obedecidos os critérios estabelecidos no edital, reconhecendo, ainda, que não teremos direito a nenhuma indenização em virtude de anulação ou cancelamento do presente Credenciamento.  
Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.  
(Local), ...../...../.....

(assinatura do representante legal da Credenciada)

**ANEXO III - MODELO DE OFÍCIO/DOCUMENTO INDICANDO A CAPACIDADE TÉCNICA TOTAL MENSAL, SEMESTRAL E ANUAL A SER OFERTADA AO SUS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ESPECIALIDADE DE HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR**

Conforme solicitação constante no Termo de Referência, segue abaixo tabela demonstrando a capacidade técnica da credenciada em quantidade, oferta mensal, semestral e anual na Especialidade de **HEMODINÂMICA CARDIOLÓGICA, NEUROLÓGICA E VASCULAR (diagnóstica e terapêutica)**

ITEM	SERVIÇO	CAPACIDADE TÉCNICA INSTALADA (QTD)	OFERTA MENSAL PARA O SUS	OFERTA SEMESTRAL PARA O SUS	OFERTA ANUAL PARA O SUS

**ANEXO IV**  
**MINUTA DE CONTRATO**

**CONTRATANTE:** O ESTADO DE RONDÔNIA, por intermédio da (ÓRGÃO CONTRATANTE), inscrita no CNPJ/MF sob o nº (00.000.000/0001-00), com sede na Rua Farquar, nº 2986, Complexo Rio Madeira, Bairro Pedrinhas, nesta cidade de Porto Velho-RO, representada pelo (CARGO DO REPRESENTANTE), o Sr. ou Sr(a) (REPRESENTANTE DO ÓRGÃO), portador(a) do CPF/MF nº (000.000.000-00).  
**CONTRATADA:** (NOME DA EMPRESA), inscrita no CNPJ/MF sob nº (00.000.000/0001-00), com endereço na Rua (ENDEREÇO EMPRESARIAL), aqui representada por seu (CARGO), o Sr. ou Sr(a) (REPRESENTANTE EMPRESARIAL), portador(a) do CPF/MF nº (000.000.000-00), de acordo com a representação legal que lhe é outorgada. Os Contratantes celebram, por força do presente instrumento, CONTRATO DE (DESCRIÇÃO DO SERVIÇO), o qual se regerá pelas disposições da Lei nº 14.133/21 e demais normas pertinentes, licitado através da (MODALIDADE DE LICITAÇÃO), vinculando-se aos termos do Processo Administrativo nº (NÚMERO DO PROCESSO), e à proposta da CONTRATADA, mediante as seguintes cláusulas:

- 1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**  
1.1. O objeto do presente instrumento é a (DESCRIÇÃO DO OBJETO), nas condições estabelecidas no Termo de Referência, Edital e seus anexos.  
**1.2. DA VINCULAÇÃO:**  
1.2.1. Integram este Contrato além do Termo de Referência, as normas do Edital de Licitação (MODALIDADE DE LICITAÇÃO), e a proposta da CONTRATADA, independentemente de transcrição.
- 2. CLÁUSULA SEGUNDA – DO DETALHAMENTO DO OBJETO**  
2.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.
- 3. CLÁUSULA TERCEIRA – DA EXECUÇÃO DO SERVIÇO**  
3.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.
- 4. CLÁUSULA QUARTA – DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO**  
4.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.
- 5. CLÁUSULA QUINTA – DA GARANTIA**  
5.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.
- 6. CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA**  
6.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.
- 7. CLÁUSULA SÉTIMA – DO VALOR E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**  
7.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.
- 8. CLÁUSULA OITAVA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**  
8.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.
- 9. CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO**  
9.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.
- 10. CLÁUSULA DÉCIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**  
10.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.
- 11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**  
11.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.
- 12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS SANÇÕES E PENALIDADES**  
12.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.
- 13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO REAJUSTE, ACRÉSCIMO E SUPRESSÃO (SE HOUVER)**  
13.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.
- 14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO CONTRATUAL**  
14.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.
- 15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – MATRIZ DE RISCOS**  
15.1 - Na hipótese de ocorrência de um dos eventos listados no Anexo - Matriz de Riscos deste Contrato, a CONTRATADA deverá, no prazo de 01 (um) dia útil, informar a SESAU/RO sobre o ocorrido, contendo as seguintes informações mínimas:  
a) Detalhamento do evento ocorrido, incluindo sua natureza, a data da ocorrência e sua duração estimada;  
b) As medidas que estavam em vigor para mitigar o risco de materialização do evento, quando houver;  
c) As medidas que irá tomar para fazer cessar os efeitos do evento e o prazo estimado para que esses efeitos cessem;  
d) As obrigações contratuais que não foram cumpridas ou que não irão ser cumpridas em razão do evento; e,  
e) Outras informações relevantes.  
15.1.1 - Após a notificação, a SESAU/RO decidirá quanto ao ocorrido ou poderá solicitar esclarecimentos adicionais a CONTRATADA. Em sua decisão a SESAU/RO poderá isentar temporariamente a CONTRATADA do cumprimento das obrigações contratuais afetadas pelo Evento.  
15.1.2 - A concessão de qualquer isenção não exclui a possibilidade de aplicação das sanções previstas na Cláusula contratual respectiva.  
15.1.3 - O reconhecimento pela SESAU/RO dos eventos descritos na Matriz de Riscos deste Contrato que afetem o cumprimento das obrigações contratuais, com responsabilidade indicada exclusivamente a CONTRATADA, não dará ensejo a recomposição do equilíbrio econômico financeiro do Contrato, devendo o risco ser suportado exclusivamente pela CONTRATADA.  
15.2 - As obrigações contratuais afetadas por caso fortuito, fato do príncipe ou força maior deverão ser comunicadas pelas partes em até 01 (um) dia útil, contados da data da ocorrência do evento.  
15.2.1 - As partes deverão acordar a forma e o prazo para resolução do ocorrido.  
15.2.2 - As partes não serão consideradas inadimplentes em razão do descumprimento contratual decorrente de caso fortuito, fato do príncipe ou força maior.

15.2.3 - Avaliada a gravidade do evento, as partes, mediante acordo, decidirão quanto a recomposição do equilíbrio econômico financeiro do Contrato, salvo se as consequências do evento sejam cobertas por Seguro, se houver.

15.2.3.1 - O Contrato poderá ser rescindido, quando demonstrado que todas as medidas para sanar os efeitos foram tomadas e mesmo assim a manutenção do contrato se tornar impossível ou inviável nas condições existentes ou é excessivamente onerosa.

15.2.4 - As partes se comprometem a empregar todas as medidas e ações necessárias a fim de minimizar os efeitos advindos dos eventos de caso fortuito, fato do príncipe ou força maior.

15.3 - Os fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do contrato, não previstos na Matriz de Riscos, serão decididos mediante acordo entre as partes, no que diz respeito à recomposição do equilíbrio econômico financeiro do contrato.

#### **16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA FRAUDE E CORRUPÇÃO**

16.1. A CONTRATADA deverá observar os mais altos padrões éticos durante a execução do Contrato, estando sujeitas às sanções previstas na legislação em caso de inobservância.

#### **17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DOS CASOS OMISSOS**

17.1. As omissões, dúvidas e casos não previstos neste instrumento, serão resolvidos e decididos aplicando-se as regras da Lei nº 14.133/21 e suas alterações, bem como demais ordenamentos jurídicos correlatos, levando-se sempre em consideração os princípios que regem a administração pública.

#### **18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA PUBLICAÇÃO**

18.1. Incumbirá à CONTRATANTE, através da Procuradoria Geral do Estado, providenciar a publicação deste instrumento, por extrato, no Diário Oficial do Estado de Rondônia, no prazo previsto na Lei nº 14.133/21.

#### **19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO**

19.1. Fica eleito pelas partes o Foro da Comarca de Porto Velho, Capital do Estado de Rondônia, para dirimir todas e quaisquer questões oriundas do presente ajuste, inclusive às questões entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE, decorrentes da execução deste CONTRATO, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

#### **20. CLÁUSULA VIGÉSIMA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

20.1. Ficam aquelas estabelecidas no Termo de Referência, as quais foram devidamente aprovadas pelo ordenador de despesa do órgão requerente.

Para firmeza e como prova do acordado, é lavrado o presente Contrato, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes, dele sendo extraídas as cópias que se fizerem necessárias para sua publicação e execução, devidamente certificadas pela Procuradoria Geral do Estado.



Documento assinado eletronicamente por **JESSICA GONÇALVES SERRA**, **Subdiretor(a) Técnico(a) em Saúde**, em 03/06/2025, às 13:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rebeca Queiroz Ferreira de Asevedo**, **Auxiliar Administrativo**, em 03/06/2025, às 13:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Larissa Leite Pereira da Cruz**, **Subcoordenador(a)**, em 03/06/2025, às 14:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria do Carmo do Prado**, **Gerente**, em 03/06/2025, às 16:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **ELOIA DUARTE RODRIGUES**, **Secretário(a) Executivo(a)**, em 04/06/2025, às 11:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do [Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [portal do SEI](#), informando o código verificador **0060782310** e o código CRC **80501EFD**.