



PROJETO BÁSICO

1. OBJETO

O objeto é a contratação a de entidades privadas com ou sem fins lucrativos, para prestação de serviços de procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal, com prazo estipulado de 120 (cento e vinte) dias, nas especialidades de cirurgia geral para colestectomia videolaparoscópica, hernioplastia umbilical, hernioplastia inguinal e ginecologia para histerectomias, para suprir a necessidade da Rede SES/DF. Incluindo consultas pré e pós operatórias, consulta pré anestésica, todos os equipamentos, insumos e curativos pós-operatórios e outros procedimentos que se fizerem necessários para realização dos procedimentos, biópsias (para as colestectomias e histerectomias) e internação pós operatória pelo período de 48 horas.

Divididos por blocos assim distribuídos:

1.1. SERVIÇO DE CIRURGIAS ELETIVAS

BLOCO 1: Colestectomia Videolaparoscópica				
Código SIGTAP	Especificação do Procedimento	Quantidade estimada	Valor Tabela SIGTAP	Valor Total Estimado
03.01.04.016-8	Procedimentos Pré-Operatórios realização na Rede de Saúde - Complementação (Pré-cirúrgica)	1 (por AIH)	R\$ 56,56	R\$ 56,56
03.01.01.007-2	Consulta médica na Atenção Especializada (Pré e Pós-Cirúrgica e Pré-anestésica)	3 (por BPA)	R\$ 10,00	R\$ 30,00
04.07.03.003-4	Colestectomia videolaparoscópica	1	R\$ 992,45	R\$ 992,45
02.03.02.003-0	Histopatológico Geral (Exceto colo e mama) e Congelação	1	R\$ 40,78	R\$ 40,78

BLOCO 2: Hernioplastia Umbilical				
Código SIGTAP	Especificação do Procedimento	Quantidade estimada	Valor Tabela SIGTAP	Valor Total Estimado
03.01.04.016-8	Procedimentos Pré-Operatórios realização na Rede de Saúde - Complementação (Pré-Cirúrgica)	1 (por AIH)	R\$ 56,56	R\$ 56,56
03.01.01.007-2	Consulta médica na Atenção Especializada (Pré e Pós-Cirúrgica e Pré-anestésica)	3 (por BPA)	R\$ 10,00	R\$ 30,00
04.07.04.012-9	Hernioplastia Umbilical	1	R\$ 434,99	R\$ 434,99
07.02.05.054-7	Tela inorgânica de polipropileno c/ sistema duplo; ou	1	R\$ 260,00	R\$ 260,00
07.02.05.055-5	Tela inorgânica de polipropileno grande; ou	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00
07.02.05.056-3	Tela inorgânica de polipropileno média	1	R\$ 125,00	R\$ 125,00

BLOCO 3: Hernioplastia Inguinal Bilateral				
Código SIGTAP	Especificação do Procedimento	Quantidade estimada	Valor Tabela SIGTAP	Valor Total Estimado
03.01.04.016-8	Procedimentos Pré-Operatórios realização na Rede de Saúde - Complementação (Pré-Cirúrgica)	1 (por AIH)	R\$ 56,56	R\$ 56,56
03.01.01.007-2	Consulta médica na Atenção Especializada (Pré e Pós-Cirúrgica e Pré-anestésica)	3 (por BPA)	R\$ 10,00	R\$ 30,00
04.07.04.009-9	Hernioplastia Inguinal (bilateral)	1	R\$ 610,06	R\$ 610,06
07.02.05.054-7	Tela inorgânica de polipropileno c/ sistema duplo; ou	1	R\$ 260,00	R\$ 260,00
07.02.05.055-5	Tela inorgânica de polipropileno grande; ou	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00
07.02.05.056-3	Tela inorgânica de polipropileno média	2	R\$ 125,00	R\$ 250,00

BLOCO 4: Hernioplastia Inguinal Unilateral				
Código SIGTAP	Especificação do Procedimento	Quantidade estimada	Valor Tabela SIGTAP	Valor Total Estimado
03.01.04.016-8	Procedimentos Pré-Operatórios realização na Rede de Saúde - Complementação (Pré-Cirúrgica)	1 (por AIH)	R\$ 56,56	R\$ 56,56
03.01.01.007-2	Consulta médica na Atenção Especializada (Pré e Pós-Cirúrgica e Pré-anestésica)	3 (por BPA)	R\$ 10,00	R\$ 30,00
04.07.04.010-2	Hernioplastia Inguinal/ Crural (Unilateral)	1	R\$ 637,97	R\$ 637,97
07.02.05.054-7	Tela inorgânica de polipropileno c/ sistema duplo	1	R\$ 260,00	R\$ 260,00
07.02.05.055-5	Tela inorgânica de polipropileno grande; ou	1	R\$ 150,00	R\$ 150,00
07.02.05.056-3	Tela inorgânica de polipropileno média; ou	1	R\$ 125,00	R\$ 125,00

BLOCO 5: Histerectomia por via vaginal				
Código SIGTAP	Especificação do Procedimento	Quantidade estimada	Valor Tabela SIGTAP	Valor Total Estimado
03.01.04.016-8	Procedimentos Pré-Operatórios realização na Rede de Saúde - Complementação (Pré-Cirúrgica)	1 (por AIH)	R\$ 56,56	R\$ 56,56
03.01.01.007-2	Consulta médica na Atenção Especializada (Pré e Pós-Cirúrgica e Pré-anestésica)	3 (por BPA)	R\$ 10,00	R\$ 30,00
04.09.06.010-0	Histerectomia (por via vaginal)	1	R\$ 658,83	R\$ 658,83
02.03.02.003-0	Histopatológico Geral (Exceto colo e mama) e Congelação	1	R\$ 40,78	R\$ 40,78

BLOCO 6: Histerectomia total				
Código SIGTAP	Especificação do Procedimento	Quantidade estimada	Valor Tabela SIGTAP	Valor Total Estimado
03.01.04.016-8	Procedimentos Pré-Operatórios realização na Rede de Saúde - Complementação (Pré-Cirúrgica)	1 (por AIH)	R\$ 56,56	R\$ 56,56
03.01.01.007-2	Consulta médica na Atenção Especializada (Pré e Pós-Cirúrgica e pré-anestésica)	3 (por BPA)	R\$ 10,00	R\$ 30,00
4.09.06.013-5	Histerectomia total	1	R\$ 907,93	R\$ 907,93
02.03.02.003-0	Histopatológico Geral (Exceto colo e mama) e Congelação	1	R\$ 40,78	R\$ 40,78

BLOCO 8: Histerectomia Subtotal				
Código SIGTAP	Especificação do Procedimento	Quantidade estimada	Valor Tabela SIGTAP	Valor Total Estimado
03.01.04.016-8	Procedimentos Pré-Operatórios realização na Rede de Saúde - Complementação (Pré-Cirúrgica)	1 (por AIH)	R\$ 56,56	R\$ 56,56
03.01.01.007-2	Consulta médica na Atenção Especializada (Pré e Pós-Cirúrgica e Pré-anestésica)	3 (por BPA)	R\$ 10,00	R\$ 30,00
04.09.06.012-7	Histerectomia Subtotal	1	R\$ 781,93	R\$ 781,93
02.03.02.003-0	Histopatológico Geral (Exceto colo e mama) e Congelação	2	R\$ 40,78	R\$ 81,56

BLOCO 9: Histerectomia Videolaparoscópica				
Código SIGTAP	Especificação do Procedimento	Quantidade estimada	Valor Tabela SIGTAP	Valor Total Estimado
03.01.04.016-8	Procedimentos Pré-Operatórios realização na Rede de Saúde - Complementação (Pré-Cirúrgica)	1 (por AIH)	R\$ 56,56	R\$ 56,56
03.01.01.007-2	Consulta médica na Atenção Especializada (Pré e Pós-Cirúrgica e Pré-anestésica)	3 (por BPA)	R\$ 10,00	R\$ 30,00
04.09.06.015-1	Histerectomia Videolaparoscópica	1	R\$ 665,32	R\$ 665,32
02.03.02.003-0	Histopatológico Geral (Exceto colo e mama) e Congelação	3	R\$ 40,78	R\$ 122,34

1.1.1. DO QUANTITATIVO ESTIMADO

1.1.1.1. Estimativa de consultas médicas para pré e pós operatório.

ORD	SIGTAP	ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO	Quantidade por procedimento	Nº de procedimentos	Valor Unitário SIGTAP
1	03.01.01.007-2	Consulta médica na Atenção Especializada (consulta pré e pós-operatória cirúrgica e consulta pré-anestésica)	3	849	R\$ 10,00
2	03.01.04.016-8	Procedimentos Pré-Operatórios realização na Rede de Saúde - Complementação	1	849	R\$ 56,56

1.1.1.2. Estimativa de exames histopatológicos

ORD	SIGTAP	ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO	Valor Unitário Tabela SIGTAP
1	02.03.02.003-0	HISTOPATOLÓGICO GERAL (Exceto colo e mama) e Congelação	R\$ 40,78

1.1.1.3. Estimativa de quantitativo de cirurgias a serem ofertadas.

ORD	SIGTAP	Especificação do Procedimento	Nº de procedimentos
1	04.07.03.003-4	COLESTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	315
2	04.07.04.012-9	HERNIORRAFIA UMBILICAL	60
3	04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL(BILATERAL)	80
4	04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL/CRURAL (UNILATERAL)	180
TOTAL			635

ORD	SIGTAP	Especificação do Procedimento	Nº de procedimentos
1	04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA (PRIVIA VAGINAL)	69
2	04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	130
4	04.09.06.012-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	10
5	04.09.06.015-1	HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	5
TOTAL			214

1.1.1.4. Relação de materiais necessários.

ORD	SIGTAP	MATERIAIS NECESSÁRIOS	Valor Tabela SIGTAP
1	07.02.05.054-7	Tela inorgânica de polipropileno c/ sistema duplo	R\$ 260,00
2	07.02.05.055-5	Tela inorgânica de polipropileno grande	R\$ 150,00
3	07.02.05.056-3	Tela inorgânica de polipropileno media	R\$ 125,00

1.1.1.5. Relação de serviços de internação necessários.

ORD	SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
1	Internações clínicas de pacientes até 48 HORAS de pós-operatório de cirurgia GERAL
2	Internações clínicas em terapia intensiva de pacientes com instabilidade hemodinâmica APÓS PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

2. A JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

2.1. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Conforme o Estudo Técnico Preliminar SES/SAIS/CATES/DUAEC (107416086), a pretensa Contratação atende o disposto nos seguintes dispositivos legais:

- Constituição Federal de 1988, Art. 196, 197 e 199.
- Lei nº. 8.080/90, de 19 de setembro de 1990, Art. 24, Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, regulamenta o art. 25, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências;
- Instrução Normativa nº 05, de 26 de maio de 2017, que dispõe sobre as regras e diretrizes do procedimento de contratação de serviços sob o regime de execução indireta no âmbito da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional.
- Decreto nº 36.520, de 28 de maio de 2015, Estabelece diretrizes e normas gerais de licitações, contratos e outros ajustes para a Administração Direta e Indireta do Distrito Federal e dá outras providências.
- Decreto nº 39.978, de 25 de julho de 2019, Dispõe sobre a contratação de serviços públicos sob o regime de execução indireta pela administração direta e indireta do Distrito Federal.
- Decreto Distrital Nº 38.934, de 15 de Março de 2018, que dispõe sobre a aplicação, no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Distrito Federal, da Instrução Normativa nº 5, de 25 de maio de 2017, da Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.
- RESOLUÇÃO-RDC Nº 50, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- PORTARIA GM/MS Nº 1.388, DE 9 DE JUNHO DE 2022 - Define os procedimentos cirúrgicos prioritários no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, altera e exclui atributos e inclui procedimento na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Prótese e Materiais Especiais do SUS.

2.2. MOTIVAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

Cirurgia Geral

A coleditiase é uma das doenças mais prevalentes do sistema gastrointestinal. Melhorias notáveis em modalidades terapêuticas para coleditiase e suas complicações são evidentes ¹. Nos Estados Unidos, 10% a 15% da população têm cálculos biliares. Deste grupo, cerca de 10% a 25% desenvolvem sintomas relacionados aos cálculos biliares ². Esforços de pesquisa para a identificação e mecanismos envolvidos na formação de cálculos biliares têm uma longa história e os mais estabelecidos incluem saturação de colesterol biliar, função motora reduzida da vesícula biliar e a circulação entero-hepática de sais biliares secundários produzidos pela microbiota fecal ³.

Algumas associações temporais para a incidência de cálculos biliares foram estabelecidas na literatura, entre elas o sexo feminino, IMC aumentado, colesterol não-HDL e resistência insulínica. Novos determinantes incluem a testosterona e aumento de globulina ligadora de hormônios sexuais (SHBG) em homens que tiveram associações direta e inversa com doença de cálculo biliar incidente, respectivamente. Outros fatores modificáveis, como tabagismo, consumo de café, hábitos alimentares, atividade física e hipertensão arterial não foram identificados como determinantes da doença do cálculo biliar incidente nesta tese. Quanto ao diagnóstico e a apresentação clínica, a coleditiase sintomática geralmente se apresenta com dor no quadrante superior direito do abdome, principalmente após a alimentação (geralmente alimentos gordurosos), e dura cerca de 30 minutos, comumente associada a náuseas e vômitos. Esta afecção também é conhecida por cólica biliar. É causada por obstrução intermitente do ducto cístico ou do infundíbulo da vesícula por um cálculo biliar. A ultrassonografia transabdominal continua sendo o melhor estudo inicial de diagnóstico por imagem para patologia biliar.

A taxa de coleditiase no Brasil cresceu 24% entre os anos 2008 e 2017 na população geral. No ano de 2008, a prevalência era de 101/100 mil habitantes e em 2017 de 125/100 mil hab. No sexo masculino, a taxa de crescimento foi de 31% sendo a prevalência nos anos 2008 e 2017 (por 100 mil habitantes). Já no sexo feminino a taxa de prevalência aumentou em uma proporção relativamente menor (22%) quando comparada ao sexo masculino. A taxa de prevalência nessa população nos anos 2008 e 2017 (por 100 mil habitantes). A prevalência no sexo feminino foi 69% a 71% maior que no sexo masculino. A taxa de mortalidade específica por colecistite aguda foi de 0,72 por 100 mil hab. em 2008.

As hérnias inguinais possuem elevada prevalência na população geral, sendo maior no sexo masculino. Entre as hérnias abdominais a hérnia inguinal é a mais prevalente. A fragilidade da parede abdominal e o aumento da pressão abdominal têm sido considerados como os mecanismos etiológicos principais e, naturalmente, têm impulsionado o conceito de que a tassa em pacientes tabagistas ou com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), a história familiar e a constipação intestinal são os principais fatores de risco.

É denominada hérnia inguinal (HI) a protrusão de órgãos através de uma abertura de aponeurose e/ou fásia em região inguinal. As HI movem um contingente humano estrutural imensos nos serviços de saúde comum a prevalência geral de 1,5% no mundo, assim gerando um significativo volume de hemioplastias todos os anos (MACIEL et al, 2013; THE HÉRNIA SURGE GROUP, 2018), sendo causa importante de abdome agudo obstrutivo (SILVA et al, 2020) e a presença de comorbidades tal como neoplasias anuncia um quadro clínico desafiador quanto ao manejo cirúrgico (PANTOIA et al, 2020).

O tema, além do impacto econômico (aproximadamente 20 milhões de cirurgias realizadas por ano no mundo), possui notável impacto na qualidade de vida dos pacientes, pois o tratamento das hérnias inguinais traz consigo grandes taxas de complicações graves como: dor crônica recidiva da doença (REVZINetal., 2016; SHYAM; LAPSANG, 2013; RAMANATHAN tal., 2017; ERGÖNENÇetal., 2017; QUILLET., 2018; HUCHEN, 2018).

Os resultados do tratamento cirúrgico variam com a escolha da técnica cirúrgica (KÖCKERLING; SIMONS, 2018). Não há consenso entre um padrão ouro absoluto para correção de hérnias inguinais, sendo fatores como habilidade do cirurgião, perfil do paciente e tipo de hérnia os determinantes para a devida escolha terapêutica. A seguir, serão abordadas as principais técnicas bem como suas complicações mais comuns importantes para a prática médica.

Hérnia umbilical é uma fraqueza da parede abdominal na região umbilical, podendo estar presente desde o nascimento ou se desenvolver ao longo da vida. São geralmente espontâneas e, em cerca de 90% dos casos, é um defeito adquirido que resulta diretamente de um aumento na pressão intra-abdominal. As hérnias umbilicais ocupam a terceira posição entre as hérnias mais frequentes no adulto. São relativamente comuns e, geralmente, desenvolvem-se entre os 40 e 50 anos de idade. Mais de 90% ocorrem em mulheres e quase todas são obesas e multiparas. O tratamento de qualquer hérnia umbilical deve ser cirúrgico, dado o risco de estrangulamento.

A Rede SES-DF possui 12 hospitais com habilitação cirúrgica adulto (HBDF, HRSM, HRT, HRSAM, HRC, HRBz, HRG, HRL, HRAN, HRS, HRPL e HUB). Considerando a demanda em relação aos casos de Colelitiase, Hérnia Umbilical, Hérnia Inguinal que chegam às portas dos prontos-socorros da SES/DF, conforme Painel Gestor, têm-se os dados conforme abaixo.

Relação de atendimentos nas emergências hospitalares da SES/DF, considerando o diagnóstico de coleditiase, em 2020, 2021 e 2022.

DIAGNÓSTICO: Colelitiase - CID9 K80, K81, K82	2020	2021	2022
Total de GAEs	4882	4742	6007
Faixa etária com mais GAEs classificadas	22-45 anos	22-45 anos	22-45 anos e 45-59 anos
Proporção de GAEs classificadas por sexo	73% feminino e 27% masculino	80% feminino e 20% masculino	79% feminino e 21% masculino
Classificação de risco de GAEs classificadas	1,1% vermelho, 26,1% laranja, 50% amarelo, 14% verde, 9% branco	0,5% vermelho, 32% laranja, 46% amarelo, 19% verde, 1,3% azul, 1% branco	0,48% vermelho; 28,04% laranja; 48,23% amarelo; 19,61% verde; 5,64% azul.
Porta mais acessada de GAEs classificadas	HRT, HRSM	HRT, HRAN	HRAN, HRC, HRG, HRT e HRPL
Total de GAEs classificadas oriundos da RIDE	456	411	449

Fonte: Painel da Sala de Situação Info Saúde DF, Portas de Emergência.

Relação de atendimentos nas emergências hospitalares da SES/DF, considerando o diagnóstico de hérnia, em 2020, 2021 e 2022.

DIAGNÓSTICO: Hêmia- CIDs K40, K42			
	2020	2021	2022
Total de GAEs	2325	2566	3009
Faixa etária com mais GAes classificadas	22-45 anos	22-45 anos	22-45 anos e 60-84 anos
Proporção de GAes classificadas por sexo	32% feminino e 68% masculino	31% feminino e 69% masculino	81% masculino e 19% feminino
Classificação de risco de GAes classificadas	16,66% laranja, 52,58% amarelo, 27,36% verde, 1,14% azul, 2,26% branco	0,37% vermelho, 16,69% laranja, 52,51% amarelo, 25,37% verde, 2,35% azul, 2,72% branco	0,12% vermelho; 15,38% laranja; 49,35% amarelo; 32,30% verde; 2,85% azul
Porta mais acessada de GAes classificadas	HRSM, HRT	HRT, HRG	HRC, HRAN, HRT, HRG e HRP
Total de GAes classificadas oriundas da RIDE	530	211	283

Fonte: Painel da Sala de Situação Info Saúde DF, Portas de Emergência.

Em relação aos óbitos nos grupos de CIDs K80, K81 e K82 correspondente a Culelitis, através do Painel de Óbitos, do qual os dados são relativos aos registros de óbitos processados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), tem-se o registro total de N=61 óbitos em 2020 e N=57 em 2021 com prevalência da faixa etária de 80 anos ou mais. Para os grupos de CIDs K40 e K42 referente a Hêmia tem-se registro de N=18 óbitos em 2020 e N=17 em 2021 em que a faixa etária variou entre 70 a 80 anos ou mais.

Sabe-se que atualmente a SES/DF atua com cerca de metade de sua capacidade programada de cirurgias conforme já pontuado no Plano de Trabalho: Reorganização das Cirurgias Eletivas na SES/DF 2021-2022 (00060-00405246/2021-93). No monitoramento mensal realizado pelo CRDF e pelas regiões de saúde verificou-se que a demanda reprimida cresce muito mais rápido do que a resposta dos serviços cirúrgicos da rede. Entre as causas levantadas aponta-se ausência de recursos humanos adequados, indisponibilidade de leitos/salas cirúrgicas. É importante ressaltar que a rede sofreu com o impacto da restrição das cirurgias eletivas imposto pelo cenário da pandemia de COVID-19 a partir de março de 2020.

Relação da quantidade de colecistectomias realizadas na SES/DF em 2020, 2021 e 2022.

CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS			
PROCEDIMENTO	2020	2021	2022
Colecistectomia	369	193	233
Colecistectomia videolaparoscópica	315	727	1561
TOTAL	684	920	1794

Fonte: Painel da Sala de Situação Info Saúde DF, Cirurgias Eletivas.

Relação da quantidade de cirurgias de hêmia realizadas na SES/DF em 2020, 2021 e 2022.

CIRURGIAS ELETIVAS REALIZADAS			
PROCEDIMENTO	2020	2021	2022
Hernioplastia Inguinal (Bilateral)	93	130	220
Hernioplastia Inguinal/Crural (Unilateral)	244	313	649
Hernioplastia Umbilical	120	179	339
TOTAL	457	622	1218

Fonte: Painel da Sala de Situação Info Saúde DF, Cirurgias Eletivas.

Ginecologia

A miomatose é a principal motivação para o tratamento cirúrgico através da histerectomia para retirada do útero. Leiomiomas, miomas ou fibromas uterinos são tumores benignos originados de células musculares lisas do miométrio. São costumeiramente descritos de acordo com sua localização, intramurais, submucosos, subserosos e localizados na cérvix uterina. São uma causa comum de morbidade em mulheres em idade reprodutiva, apesar da maioria apresentar-se assintomática, não necessitando de nenhuma intervenção. A maioria das mulheres sintomáticas apresenta mioma na 4ª e 5ª décadas de vida. A incidência varia grandemente de 5% a 80%, de acordo com o método diagnóstico utilizado. Em uma amostra aleatória de mulheres entre 25-40 anos de idade, a ultrassonografia (US) transvaginal detectou uma prevalência de 5,4%, com uma relação direta entre prevalência e idade das pacientes – 3,2% para mulheres entre 25 e 32 anos e 7,8% para mulheres entre 33 e 40 anos. Miomas não têm sido descritos em meninas pré-puberiais, embora já o tenham sido em adolescentes.

O tamanho e localização do(s) mioma(s) devem ser considerados ao se avaliar o tratamento de pacientes com miomatose. O objetivo do tratamento escolhido é o alívio dos sintomas (sangramento, dor, pressão). O momento e o tipo da intervenção devem ser individualizados, baseados nos seguintes fatores: tipo e gravidade dos sintomas, tamanho e localização dos miomas, idade da paciente e de acordo com seus planos obstétricos e reprodutivos.

A tratamento eleição do mioma é cirúrgico, sendo a histerectomia o tratamento definitivo, e a miomectomia um procedimento alternativo.

A histerectomia elimina os sintomas e a chance de problemas futuros. Para mulheres com prole completa, sintomas significativos, múltiplos miomas e desejo de um tratamento definitivo, é o tratamento recomendado, pois foi demonstrada redução da intensidade dos sintomas, de depressão e de ansiedade, além de melhoria da qualidade de vida. O procedimento pode ser realizado por via abdominal, por via vaginal ou por via vaginal com assistência laparoscópica.

A miomectomia (ressecção do mioma) é uma opção para mulheres que não aceitam a perda do útero ou que desejam engravidar, principalmente se a localização do mioma for submucoso ou intramural. A desvantagem da miomectomia é o desenvolvimento de novos miomas oriundos de novos clones de células anormais. Aproximadamente, 50% das mulheres apresentam novos miomas cinco anos após a realização do procedimento, 11% a 26% necessitarão de novo procedimento cirúrgico maior após uma primeira miomectomia, com o número de miomas tendo importância prognóstica.

A terapia medicamentosa está indicada neste Protocolo apenas nos casos de contra-indicação cirúrgica.

A histerectomia continua sendo a base do tratamento ginecológico cirúrgico e é a cirurgia ginecológica o procedimento cirúrgico mais comum em todo o mundo.

Embora as taxas de histerectomia varia entre e dentro dos países, estima-se que uma em cada três mulheres americanas, e uma em cada cinco mulheres britânicas, passarão por uma histerectomia durante a vida. A maioria das histerectomias são realizadas em torno da menopausa, e é uma opção de tratamento frequentemente favorecida em mulheres devido à baixa morbidade. Período operatório e em trazer uma cura definitiva para condições como menometrorragia, leiomioma, adeniose, dismenorreia, sangramentos disfuncionais e prolapso uterino.

Embora as diferenças na morbidade sejam responsáveis por algumas das variações nacionais e internacionais nas taxas de histerectomia, as taxas gerais de histerectomia e as preferências por vários modos de histerectomia são amplamente influenciadas por aspectos econômicos de saúde, preferências e atitudes. Apenas recentemente, dados populacionais se tornaram disponíveis sugerindo que a histerectomia em indicações benignas pode trazer efeitos prejudiciais a longo prazo e aumentar o risco de incontinência urinária de esforço e cirurgia de prolapso de órgãos pélvicos.

A SES/DF atende a uma população estimada, em 2021, de 3.094.325 (três milhões, noventa e quatro mil e trezentos e vinte e cinco habitantes), sendo 1.585.771 (um milhão, quinhentos e oitenta e cinco mil, setecentos e setenta e uma) do sexo feminino sendo 1.292.263 (um milhão, duzentos e noventa e dois mil, duzentos e sessenta e três) acima de 15 anos, 1.047.913 (um milhão, quatrocentos e sete mil, novecentos e treze) mulheres acima de 25 anos, além do incremento da população da RIDE e dos municípios do entorno. Atualmente esta SES/DF é composta por 13 Hospitais, 17 Policlínicas, 176 Unidades Básicas de Saúde e 543 Equipes de Saúde da Família, distribuídas nas Regiões de Saúde, para o atendimento da população do Distrito Federal de acordo com o Decreto nº 38.982 de 10 de abril de 2018 (Secretaria de Saúde do Distrito Federal, 2018).

Compõe a estrutura profissional especializada em ginecologia e obstetrícia (profissionais médicos) 531 médicos ginecologia e obstetrícia distribuídos entre a Atenção Ambulatorial Especializada na Atenção Secundária e Atenção Hospitalar com atendimento de urgência e emergência, parto e nascimento, de acordo com o Sistema Único de Recursos Humanos do do Governo do Distrito Federal (SIGRH), acessado em 11 de março de 2022, quantitativo aquém da parametrização prevista pela Portaria Nº 1631/GM de 2015, do Ministério da Saúde (2015), a qual prevê o quantitativo 3 médicos ginecologia e obstetrícia 40 horas para cada 100.000 habitantes mulheres, e 1 médico ginecologia obstetrícia 24 horas por dia e sete dias por semanas para cada 100 partos e nascimentos, além de profissionais habilitados para atenção secundária e terciária para incorporação de novas tecnologias não previstas na Portaria, assim para o atendimento da população atual do DF, seriam necessários aproximadamente 627 médicos ginecologia e obstetrícia.

Esse cenário aponta para um déficit importante no que diz respeito a disponibilidade do médico ginecologia e obstetrícia, e portanto um desafio no que diz respeito a disponibilidade de profissionais para a assistência à população com as consultas ambulatoriais, atendimentos hospitalares de pacientes internadas realização de exames ginecológicos e obstétricos como ultrassonografia, cardiocardiografia, estudo urodinâmico, colposcopia e histeroscopia, além de outros, partos e nascimentos, cirurgias ginecológicas e obstétricas de urgência e emergência e cirurgias ginecológicas eletiva, exames e procedimentos fundamentais para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos pacientes com doenças e agravos ginecológicos.

O sangramento uterino anormal é uma afecção frequente que pode comprometer a qualidade de vida da mulher em vários aspectos: físicos, emocionais, sexuais e profissionais. Pode ter etiologia variada, incluindo patologias malignas, além de poder se manifestar de forma intensa e aguda, o que levaria as mulheres à possibilidade de necessitarem de tratamento de urgência, com reposição volêmica e de substâncias hemostáticas.

O SUA crônico compromete a qualidade de vida das mulheres, sendo que no período menstrual elas mudam o tipo e a cor das roupas, sofrem modificações na relação com o seu parceiro, sentem-se inseguras, menos atraentes e evitam eventos sociais. O desempenho esportivo, escolar, profissional e nas atividades diárias são frequentemente afetados.¹⁰ Essa afecção resulta em aumento dos custos diretos e indiretos para todo o sistema de saúde.¹¹ Nos Estados Unidos, mulheres portadoras de SUA utilizam 40% a mais de recursos de saúde em comparação àquelas não afetadas.

No Reino Unido, esse diagnóstico representa 20% dos encaminhamentos ambulatoriais aos ginecologistas e constitui a principal indicação para procedimentos cirúrgicos ginecológicos,

sendo que, em quase metade das mulheres submetidas a histerectomia por esse motivo, o exame histopatológico da peça cirúrgica é normal!

A investigação adequada possibilita terapêutica eficaz poupando as mulheres de desgastes diversos inclusive de possíveis óbitos consequentes a patologias malignas e quadros agudos intensos, principalmente naquelas já espoliadas, além de reduzir gastos diretos e indiretos para todo o sistema de saúde.

A avaliação ecográfica (ultrassonografia pélvica transvaginal ou transabdominal) é fundamental para excluir ou confirmar a presença das causas estruturais. Ela é o exame Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde da SES/DF - CPPAS Página 5 complementar que mais fornece dados para a condução dos casos de SUA (sensibilidade de 96 % e especificidade de 14 %).

Para a conclusão sobre lesões da cavidade uterina pode ser necessário a histeroscopia e posteriormente biópsia guiada ou obtenção de material por aspiração ou curetagem. A sensibilidade (94,4%) e a especificidade (99,6%) para o diagnóstico de malignidade são maiores pela biópsia guiada por histeroscopia.

O objetivo do tratamento escolhido para o mioma, é o alívio dos sintomas (sangramento, dor, pressão). O momento e o tipo da intervenção devem ser individualizados, baseados nos seguintes fatores: tipo e gravidade dos sintomas, tamanho e localização dos miomas, idade da paciente e de acordo com seus planos obstétricos e reprodutivos.

A tratamento eleição do mioma é cirúrgico, sendo a histerectomia o tratamento definitivo, e a miomectomia um procedimento alternativo. A histerectomia elimina os sintomas e a chance de problemas futuros. Para mulheres com prole completa, sintomas significativos, múltiplos miomas e desejo de um tratamento definitivo, é o tratamento recomendado, pois foi demonstrada redução da intensidade dos sintomas, de depressão e de ansiedade, além de melhora da qualidade de vida. O procedimento pode ser realizado por via abdominal, por via vaginal ou por via vaginal com assistência laparoscópica.

Para as mulheres com desejo de preservar o útero e principalmente para as mulheres com desejo reprodutivo é imprescindível disponibilizar a cirurgia minimamente invasiva, através da histeroscopia cirúrgica, para retirada de mioma, pólipos, sínequia e correção de mal formação do útero.

Considerando a demanda em relação aos casos para os CIDs N93 - Outros sangramentos anormais do útero e da vagina, D25 - Leiomioma do útero e R10 - Dor abdominal e pélvica R10.2 Dor abdominal e perineal R10.3 Dor localizada em outras partes do abdome inferior, que chegam às portas dos prontos socorros da SES/DF, têm-se os seguintes dados, extraídos do Painel Sala de Situação do Info Saúde do DF:

Relação de atendimentos nas emergências hospitalares da SES/DF, considerando a classificação do CIDs N93, entre 2020 e 2022.

DIAGNÓSTICO: CIDs N93 - Sangramentos anormais do útero e da vagina	2020	2021	2022
Total de GAES	2.703	3.514	3.326
Faixa etária com mais GAES classificadas	00-45 anos	00-45 anos	22-45 anos
Proporção de GAES classificadas por sexo	100% feminino	100% feminino	100% feminino
Classificação de risco de GAES classificadas	0,23% vermelho, 9,05% laranja, 51,02% amarelo, 37,86% verde, 1,31% azul, 0,54% branco	0,24% vermelho, 8,16% laranja, 44,92% amarelo, 43,01% verde, 3,06% azul, 0,61% branco	0,54% vermelho, 8,42% laranja, 47,30% amarelo, 41,41% verde, 2,33% azul
Porta mais acessada de GAES classificadas	HRSM, HRPL, HRL, HRC, HRS, HRT, HRSAM, HRAN	HRC, HRPL, HRL, HRSAM, HRSM	HRC, HRPA, HRT, HRAN, HRPL
Total de GAES classificadas oriundos da RIDE	323	336	187

Fonte: Painel da Sala de Situação Info Saúde DF, Portas de Emergência.

Tabela 6. Relação de atendimentos nas emergências hospitalares da SES/DF, considerando a classificação do CIDs D25, entre 2020 e 2022.

DIAGNÓSTICO: CIDs D25 - Leiomioma do útero	2020	2021	2022
Total de GAES	701	744	813
Faixa etária com mais GAES classificadas	22-84 anos	22-84 anos	22-59 anos
Proporção de GAES classificadas por sexo	100% feminino	100% feminino	100% feminino
Classificação de risco de GAES classificadas	9,91% laranja, 43,32% amarelo, 40,52% verde, 4,74% azul, 1,51% branco	6,18% vermelho, 6,36% laranja, 41,34% amarelo, 42,05% verde, 7,95% azul, 2,12% branco	12,48% vermelho, 12,17% laranja, 39,91% amarelo, 40,66% verde, 6,93% azul
Porta mais acessada de GAES classificadas	HRC, HRPL, HRSAM, HRS, HRAN, HRL	HRC, HRS, HRSAM, HRSM, HRPL, HRAN	HRAN, HRPA, HRS, HRSAM, HRT
Total de GAES classificadas oriundos da RIDE	66	62	61

Fonte: Painel da Sala de Situação Info Saúde DF, Portas de Emergência.

Relação de atendimentos nas emergências hospitalares da SES/DF, considerando a classificação do CIDs R10, entre 2020 e 2022.

DIAGNÓSTICO: CID R10 - Dor abdominal e pélvica R10.2 Dor abdominal e perineal R10.3 Dor localizada em outras partes do abdome inferior	2020	2021	2022
Total de GAES	14.266	14.246	15.761
Faixa etária com mais GAES classificadas	15-59 anos	15-59 anos	18-45 anos
Proporção de GAES classificadas por sexo	93% feminino	95% feminino	90% feminino
Classificação de risco de GAES classificadas	17,81% laranja, 50,05% amarelo, 30,38% verde, 0,66% azul, 0,89% branco	0,09% vermelho, 27,35% laranja, 49,59% amarelo, 20,65% verde, 0,85% azul, 1,07% branco	0,18% vermelho, 15,88% laranja, 49,19% amarelo, 33,00% verde, 1,75% azul
Porta mais acessada de GAES classificadas	HRSM, HRSAM, HRC, HRAN, HRT, HRPL	HRC, HRSAM, HRT, HRSM, HRPL	HRT, HRC, HRAN, HRSAM, HRPL
Total de GAES classificadas oriundos da RIDE	2.319	2.135	1.043

Fonte: Painel da Sala de Situação Info Saúde DF, Portas de Emergência.

A SES/DF atende a uma população estimada, em 2021, de 3.094.325 (três milhões, noventa e quatro mil e trezentos e vinte e cinco habitantes), sendo 1.585.771 (um milhão quinhentos e oitenta e cinco mil, setecentos e setenta e uma) do sexo feminino sendo 1.292.263 (um milhão duzentos noventa e dois mil, duzentos sessenta e três) acima de 15 anos, 1.047.913 (um milhão quarenta e sete mil, novecentos e treze) mulheres acima de 25 anos, além do incremento da população da RIDE e dos municípios do entorno. Atualmente esta SES/DF é composta por 13 Hospitais, 17 Policlínicas, 176 Unidades Básicas de Saúde e 543 Equipes de Saúde da Família, distribuídas nas Regiões de Saúde, para o atendimento da população do Distrito Federal de acordo com o Decreto nº 38.982 de 10 de abril de 2018 (Secretaria de Saúde do Distrito Federal, 2018).

Pensado na humanização do atendimento e na integralidade da sujeito, da pessoa, é imprescindível avaliação prévia das condições clínicas da paciente e estabelecimento de vínculo médico paciente anterior a qualquer procedimento cirúrgico. Por isso, a contratação dos procedimentos cirúrgicos, deve ser acompanhada da contratação de avaliação CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA CIRÚRGICA - PRÉ e PÓS para avaliação pré e pós operatória, assim como CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (ANESTESISTA - AVALIAÇÃO) para avaliação pré anestésica.

Apesar das cirurgias ginecológicas eletivas terem sido reguladas em novembro de 2020, em Panorama 3, de acordo com os critérios da Nota Técnica N.º 6/2020 - SES/SAIS/CATES/DUAEC de Brasília-DF, 27 de julho de 2020, ASSUNTO: Critérios de regulação para a realização de Cirurgias Ginecológicas Eletivas., observa-se aumento da demanda reprimida por tratamento cirúrgico eletivo em ginecologia demonstrada nos quadros abaixo, piorada nos últimos anos devido a Pandemia do SARS-COVID-19 obrigando a suspensão, além de outros importantes fatores, HMIB teve as Cirurgias eletivas suspensas de dezembro/2021 a fevereiro/2022, conforme SEI.

Tem sido motivo de preocupação o aumento da demanda reprimida por cirurgias ginecológicas na SES/DF, documentada através do monitoramento pela CERCE, Memorando Nº 497/2022 - SES/CRDF/DIRAAH/CERCE (102622186) Processo SEI 00060-0018011/2022-91, onde expõem a constante diminuição de oferta e também registra a demanda reprimida por cirurgias ginecológicas eletivas reguladas até DEZEMBRO/2022, mais de 1.717 cirurgias. Demanda ainda bastante elevada mesmo quando observa-se que após a execução do credenciamento de cirurgias eletivas no segundo semestre de 2022 houve redução em relação ao relatado no Memorando Nº 134/2022 - SES/CRDF/DIRAAH/CERCE (84175445), onde registra demanda reprimida por cirurgias ginecológicas eletivas reguladas até FEVEREIRO/2022 em mais de 2.000 cirurgias.

As cirurgias envolvendo a retirada de mioma e do útero deveriam ser consideradas cirurgias de urgências eletivas, por serem cirurgias que tratam agravos a saúde da mulher e pode comprometer a qualidade da vida da mulher em vários aspectos: físicos, emocionais, sexuais e profissionais, comprometendo sua capacidade laboral e social devido a forte correlação com sangramento vaginal persistente e volumoso ou mesmo hemorragia com comprometimento hemodinâmico e necessidade de reposição hemática, ou devido dores constantes e incapacitante ou com comprometimento das funções fisiológicas e dos aparelhos urinário e intestinal devido compressão extrínseca por mioma, com gravidade dependendo não apenas do tamanho mas também da localização e posição no útero e na cavidade pélvica, o que obriga a realização das cirurgias como prioritárias mesmo em época de restrição de oferta.

No levantamento da quantidade de cirurgias ginecológicas eletivas realizadas na SES/DF entre 2017 e 2022, dados extraídos do Painel da Sala de Situação Info Saúde DF, Cirurgias Eletivas (Tabela 9) observa-se claramente que mesmo com o cenário da pandemia de COVID-19, a partir de março de 2020, a média de cirurgia envolvendo o útero foi de 850 cirurgias por ano, o que impacta em maior demanda reprimida para as demais cirurgias ginecológicas eletivas, a exemplo da laqueadura tubária, perineoplastia, correção de incontinência urinária e outras.

Relação da quantidade de histerectomias realizadas na SES/DF em 2017 a 2022.

CIRURGIAS GINECOLÓGICAS ELETIVAS REALIZADAS NA SES/DF	SIGTAP	2017	2018	2019	2020	2021	2022
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO							
HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	04.09.06.010-0	200	125	202	135	111	192
HISTERECTOMIA SUBTOTAL	04.09.06.012-7	54	47	63	52	48	38
HISTERECTOMIA TOTAL	04.09.06.013-5	320	262	370	325	303	467
HISTERECTOMIA VÍDEO LAPAROSCÓPIA	04.09.06.015-1	6	11	7	6	2	19
TOTAL CIRURGIAS HISTERECTOMIAS ELETIVAS	-	580	445	705	518	464	736

2.3. **DA JUSTIFICATIVA DO QUANTITATIVO**

Em 05/07/2022 houve abertura do Edital de Credenciamento 02/2022 (90301248), para a contratação de instituições interessadas em prestar serviços de procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade, na forma de "matrizes", interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal, com prazo estipulado de 120 (cento e vinte) dias, nas especialidades de cirurgia geral para colecistectomia videolaparoscópica, hernioplastia umbilical, hernioplastia inguinal e ginecologia para histerectomias, para suprir a necessidade da Rede SES/DF. Incluindo consultas pré e pós operatórias, consulta pré anestésica, todos os equipamentos, insumos e curativos pós-operatórios e outros procedimentos que se fizerem necessários para realização dos procedimentos, biópsias (para as colecistectomias e histerectomias) e internação pós operatória pelo período de 48 horas, conforme condições fixadas neste Projeto Básico.

No primeiro momento restou deserto, pois os valores foram baseados na tabela SIGTAP. Seguiu-se, então, uma pesquisa de mercado com cotação dos blocos de procedimentos na rede privada de hospitais do DF.

Baseado nos valores recebidos, foi feita a Planilha de Custos 92518337 pela Gerência de Pesquisa de Preços (SIAG/DIAG/GEPP) em 03 de agosto de 2022 no processo 00060-00287526/2022-94, que foram utilizados para a provação, posterior, da Tabela Complementar SUS/DF, a partir de então os valores foram corrigidos na republicação do Edital de Credenciamento 02/2022 (92917264) em 09 de agosto de 2022, conforme tabela abaixo:

Tabela Complementar SUS/DF

BLOCO	ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	Valor Tabela SIGTAP - FONTE 138	Valor Complementariedade - FONTE 100	VALOR REFERÊNCIA
Bloco 1	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	1600	R\$ 1.119,79	R\$ 5.730,21	R\$ 6.850,00
Bloco 2	HERNIORRAFIA UMBILICAL	240	R\$ 781,55	R\$ 2.947,20	R\$ 3.728,75
Bloco 3	HERNIOPLASTIA INGUINAL(BILATERAL)	240	R\$ 956,62	R\$ 3.517,88	R\$ 4.474,50
Bloco 4	HERNIOPLASTIA INGUINAL /CRURAL (UNILATERAL)	480	R\$ 984,53	R\$ 4.515,47	R\$ 5.500,00
Bloco 5	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	134	R\$ 786,17	R\$ 4.813,83	R\$ 5.600,00
Bloco 6	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL	242	R\$ 1.035,27	R\$ 5.098,06	R\$ 6.133,33
Bloco 7	HISTERECTOMIA COM ANEXECTOMIA (UNI/BILATERAL)	249	R\$ 1.312,54	R\$ 5.299,13	R\$ 6.611,67
Bloco 8	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	34	R\$ 950,05	R\$ 5.359,95	R\$ 6.310,00
Bloco 9	HISTERECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCÓPICA	14	R\$ 874,22	R\$ 6.025,78	R\$ 6.900,00

Das 3233 cirurgias previstas naquele Edital e contratadas, 849 não foram realizadas. Esses dados foram fornecidos pela Central de Regulação de Cirurgias Eletivas - CERCE. Planilhas de Monitoramento da CERCE, ferramenta oficial para registro das informações de todas as autorizações de procedimentos cirúrgicos realizadas por essa Central, foram preenchidas pelas Unidades Executantes e subsidiaram o controle dos procedimentos executados e dos procedimentos não executados e as respectivas justificativas para a não realização.

Além disso, segue a Publicação do Conselho de Saúde (doc SEI 107251184) de 02 de março de 2023.

2.4. **DO PLANO ESTRATÉGICO DF - 2019-2060**

O objeto desta contratação foi realizado em conformidade com o Plano estratégico do Distrito Federal 2019-2060, nos seguintes eixos estratégicos:

[PLANO ESTRATÉGICO-DF-2019-2060.pdf](http://www.seplag.df.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/Book_PEDF_Plano_Estrategico_Final.pdf) ("http://www.seplag.df.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/Book_PEDF_Plano_Estrategico_Final.pdf")

Eixo: Gestão das Redes de Atenção à Saúde
Diretrizes: Implementar ações e projetos para desenvolvimento das dimensões transversais e estruturantes das Redes de Atenção à Saúde - RAS
Objetivo Estratégico: Oferecer assistência de qualidade e segurança do paciente nos diferentes níveis de atenção à saúde

2.4.1. **Mapa estratégico da SES-DF**

Objetivo estratégico - Ampliação e qualificação das Ações de saúde a toda população em suas necessidades específicas;

Objetivo específico - Ampliar o acesso e a qualidade da Atenção Especializada (média e alta complexidade);

2.4.2. **Dos Benefícios e Resultados a Serem Alcançados**

Em 2021, foi elaborado um plano de trabalho para reorganização das cirurgias eletivas na SES/DF a ser executado em 2021-2022 (plano disponível em processo SEI 00060-00405246/2021-93). Esse plano subsidiou ações referentes às contratações de especialistas, aquisições e credenciamentos, visando atender às necessidades reprimidas ao longo do período da pandemia. A época, o objetivo era otimizar o atendimento hospitalar da rede, garantindo assistência oportuna ao paciente cirúrgico mesmo em período pandêmico, dados estes explicitados na Tabela 01, entretanto, respeitando os princípios de segurança do paciente. Hoje permanecemos com a mesma necessidade, porém, visando ampliação da assistência cirúrgica.

Até dezembro de 2022, foram realizados 1.783 procedimentos eletivos de cirurgia geral e ginecologia a mais em decorrência de edital de credenciamento cirúrgico (SEI 00060-00287526/2022-94). Porém, mesmo diante dos esforços empreendidos, observamos que em virtude do alto déficit de recursos humanos, em especial, de anestesiológicas intensificado após o período pandêmico, da necessidade de melhorar nas estruturas físicas e reestruturação de todas as áreas assistenciais diretas e indiretamente relacionadas à cirurgia, permaneceu elevado o número de cirurgias eletivas reprimidas.

Atualmente, o Distrito Federal possui uma fila de 30.997 usuários aguardando cirurgias eletivas, sendo que estes procedimentos 4.982 são classificados como vermelhos, 11.774 amarelos, 7.235 verdes e 6.839 azuis (informação apresentada pelo Complexo Regulador do Distrito Federal (CRDF) por meio do (SEI 00060-00084390/2023-43). Diante dessa realidade, a Rede SES/DF necessita adotar, para 2023, estratégias para diminuição de procedimentos cirúrgicos eletivos com o objetivo de atender à demanda reprimida.

3. **CRITÉRIOS OBJETIVOS DE ALOCAÇÃO DE DEMANDA AOS CONTRATADOS**

O quantitativo da demanda será distribuído de forma igualitária entre as instituições credenciadas neste edital até o limite de sua capacidade operacional instalada que deverá ser informada na fase de contratação.

4. **ENQUADRAMENTO DA CONTRATAÇÃO**

O Credenciamento, configura hipótese de inexigibilidade de licitação, art. 25, caput, Lei 8.666/93, considerando não haver competitividade, pois a Administração não procura selecionar uma única proposta vantajosa, mas a maior quantidade possível de interessados que cumpram os requisitos previamente estipulados.

4.1. **JUSTIFICATIVA PARA NÃO PARTICIPAÇÃO EM CONSÓRCIO**

É vedada a participação de consórcio, uma vez que o objeto a ser adquirido não é considerado de alta complexidade ou vulto. Tal vedação corre ao encontro do entendimento de que o objeto do presente instrumento pode ser executado por qualquer empresa que detenha as condições técnicas mínimas já apresentadas.

4.2. **SUBCONTRATAÇÃO**

A CONTRATADA poderá subcontratar, ceder ou transferir, parcialmente o objeto deste Projeto Básico no que se refere a exames e procedimentos secundários.

5. **ESTIMATIVAS DE PREÇOS DA CONTRATAÇÃO**

5.1. O Bloco de procedimento será pago conforme Tabela Complementar SUS/DF abaixo:

BLOCO	ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO	Nº de procedimentos	Valor Tabela SIGTAP - FONTE 138	Valor Complementariedade - FONTE 100	VALOR REFERÊNCIA	VALOR TOTAL
Bloco 1	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	315	R\$ 1.119,79	R\$ 5.730,21	R\$ 6.850,00	R\$ 2.157.750,00
Bloco 2	HERNIORRAFIA UMBILICAL	60	R\$ 781,55	R\$ 2.947,20	R\$ 3.728,75	R\$ 223.725,00
Bloco 3	HERNIOPLASTIA INGUINAL(BILATERAL)	80	R\$ 956,62	R\$ 3.517,88	R\$ 4.474,50	R\$ 357.960,00
Bloco 4	HERNIOPLASTIA INGUINAL /CRURAL (UNILATERAL)	180	R\$ 984,53	R\$ 4.515,47	R\$ 5.500,00	R\$ 990.000,00
Bloco 5	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	69	R\$ 786,17	R\$ 4.813,83	R\$ 5.600,00	R\$ 386.400,00
Bloco 6	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL	130	R\$ 1.035,27	R\$ 5.098,06	R\$ 6.133,33	R\$ 797.332,90
Bloco 8	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	10	R\$ 950,05	R\$ 5.359,95	R\$ 6.310,00	R\$ 63.100,00
Bloco 9	HISTERECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCÓPICA	5	R\$ 874,22	R\$ 6.025,78	R\$ 6.900,00	R\$ 34.500,00
VALOR TOTAL						R\$ 5.010.767,90

5.2. Caso ocorram procedimentos, exames materiais e/ou OPMEs que não estejam discriminados, o parâmetro a ser utilizado para pagamento será o menor valor que esteja contemplado na tabela vigente SIGTAP/DATASUS ou AMBR.

5.3. As diárias de UTI serão pagas conforme Resolução 29/2005 do Conselho de Saúde do Distrito Federal e suas alterações, que aprovou a Tabela Complementar Regionalizada SUS/DF para os serviços de UTI. Nos casos em que o prazo de regulação para acesso à UTI da rede exceder o prazo de 48h (quarenta e oito) horas a contratante continuará os pagamentos da diária seguindo a referência citada.

5.4. O valor estimado para atendimento do objeto é de **R\$ 5.010.767,90 (cinco milhões, dez mil setecentos e sessenta e sete reais e noventa centavos).**

6. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Programa de Trabalho 10.302.6202.2145.2549 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL.

Fonte Tesouro Federal e Fonte Tesouro Distrital.
O empenho na modalidade estimativo.

7. LOCAL DE ENTREGA E EXECUÇÃO DO SERVIÇO

7.1. Os procedimentos serão efetivados nas dependências dos serviços contratualizados, realizados somente nos pacientes regulados na CERCE - Central de Regulação de Cirurgias Eletiva, em conformidade com o horário agendado.

7.2. Há necessidade de fechamentos das chaves de atendimentos após a execução dos mesmos com visualização disponíveis ao CRDF.

7.3. Caso o paciente necessite de UTI, a contratada informará ao CRDF (Complexo Regulador do Distrito Federal) para o direcionamento necessário.

7.4. O transporte do paciente será realizado pela contratada de acordo com a necessidade do paciente.

8. DA VISTORIA

8.1. Além de fornecer as documentações exigidas, durante o processo de habilitação a empresa deverá ser vistoriada pela SAIS em conjunto com a Vigilância Sanitária do Distrito Federal, conforme os critérios estabelecidos nas Resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária que seguem:

8.1.1. RDC Nº 50, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;

8.1.2. RDC Nº 63, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011 - Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde;

8.1.3. RDC Nº 07, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010 - Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências; e

8.1.4. RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013 - Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.

8.2. Caso a interessada esteja em conformidade com as normas vigentes de funcionamento para a prestação de serviços em questão estarão aptas a firmar o contrato do serviço.

8.3. O estabelecimento credenciado estará sujeito às ações da Vigilância Sanitária, a qualquer momento, às sanções legais e à indicação para o descredenciamento em decorrência dos riscos avaliados no momento da auditoria.

9. CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

9.1. Empresa localizada no Distrito Federal;

9.1.1. A (s) empresa (s) proponentes deverão apresentar declaração de total ciência, aceitação e submissão às condições do Edital e deste Projeto Básico;

9.1.2. A proposta deve discriminar pormenorizadamente o serviço cotado, com todos os elementos necessários para avaliação técnica dos mesmos, e ainda constar:

9.1.2.1. Solicitação clara e inequívoca do Credenciamento, incluindo o número do Edital;

9.1.2.2. Nome da proponente, endereço, números do CNPJ e da Inscrição Estadual ou do Distrito Federal;

9.1.2.3. Validade mínima de 90 (noventa) dias;

9.1.2.4. A proposta da empresa deve estar em papel timbrado, datada, assinada, com o detalhamento dos serviços oferecidos, valor unitário, mensal, global mensal e global anual conforme as planilhas de custo dispostas na Tabela SIGTAP/SUS deste Projeto Básico;

9.1.2.5. As proponentes deverão apresentar propostas em consonância com as exigências técnicas constantes deste Projeto Básico;

9.1.2.6. Serão desclassificadas as proponentes que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Projeto Básico;

9.1.2.7. As propostas de credenciamento deverão conter ainda a discriminação detalhada da estrutura física (fotos), quadro de pessoal detalhado, responsável técnico, quantitativo mensal dos procedimentos que pretende prestar ao Sistema Único de Saúde, indicação do percentual da capacidade instalada que está destinada a particulares, aos convênios com terceiros e disponível para o SUS;

9.1.2.8. Não serão aceitos valores cotados acima do valor fixado pelo Edital.

9.1.2.9. **Conforme Portaria de Consolidação nº 1/2017, a participação da iniciativa privada de forma complementar ao SUS segue as diretrizes estabelecidas, preferindo-se entidades filantrópicas e sem fins lucrativos.**

9.2. DESCLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS

9.2.1. Serão desclassificadas as propostas que:

9.2.1.1. Contêm vícios ou ilegalidades;

9.2.1.2. Não apresentem as especificações técnicas exigidas pelo Projeto Básico;

10. PARECERISTA

Comissão de pareceristas, com conhecimento técnico, que analisará os documentos, características.

A Comissão de parecerista será formada por representantes das seguintes Subsecretarias, ou as áreas que vieram a substituir essas:

- Subsecretaria de Vigilância Sanitária - SVS/SES;
- Subsecretaria de Assistência à Saúde - SAIS/SES;
- Subsecretaria de Planejamento em Saúde - SUPLANS/SES;
- Fundo de Saúde do Distrito Federal - FUNDO/SES;

11. REQUISITOS MÍNIMOS DA HABILITAÇÃO TÉCNICA

11.1. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

11.1.1. Cadastro atualizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;

11.1.2. Ficha cadastral do médico RT da unidade;

11.1.3. Certidão negativa de infração ética do RT da unidade;

11.1.4. Comprovante de estrutura física, equipamentos e profissionais habilitados para a execução do procedimento;

11.1.5. Prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo;

11.1.6. Comprovação da proponente de possuir habilitação técnica e registro de conselho profissional competente da clínica, responsável técnico;

11.1.7. Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde – FCES com seu respectivo número de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES;

11.1.8. Apresentar Certidão de Quitação de Pessoa Física do responsável técnico da empresa licitante junto ao Conselho de Classe de origem;

11.1.9. As cópias da documentação de habilitação técnica da empresa, do responsável técnico a ser anexada ao processo, deverão ser registradas em cartório ou com a apresentação dos originais quando solicitado pela SES-DF;

11.1.10. Declaração de que possui, em seu quadro permanente de funcionários, quantitativo mínimo de funcionários com a qualificação exigida, conforme especificado neste Projeto Básico;

11.1.11. Comprovação de que a proponente presta, sem restrição, serviço igual ou semelhante ao objeto contratual de procedimento de cirurgia geral para colecistectomia videolaparoscópica, hemioplastia umbilical, hemioplastia inguinal e ginecologia para hysterectomias. A comprovação será feita por meio de apresentação de, no mínimo, 1 (um) atestado, devidamente assinado, carimbado e em papel timbrado, emitido por pessoa física ou jurídica, tomadora do serviço, compatível com o objeto deste credenciamento, observando o limite de 40% do quantitativo a ser credenciado, por prestador interessado, admitindo-se o somatório de atestados executados em um mesmo período;

12. REQUISITOS QUANDO DA CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

12.1. O Proponente deverá apresentar a documentação na celebração do contrato, Decisão nº 2.731/2015 TCCDF, nos seguintes termos:

12.1.1. **Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE)** emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou Autorização Especial (AE) quando se tratar de medicamentos ou substâncias, sujeitos a controle especial. Deverá ser apresentada a concessão (data de cadastro) da AFE ou AE, podendo ser cópia da publicação no Diário Oficial da União (DOU) - destacando a empresa - ou espelho de consulta da AFE ou AE disponível no site da ANVISA;

12.1.2. **Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária) Estadual/ Municipal/ Distrital (vigente)**, conforme disposto na Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, regulamentado no Decreto nº 74.170 de 10 de junho de 1974;

12.1.3. **Habilitação do serviço** junto ao Ministério da Saúde, conforme os termos da Portaria de Consolidação nº 4 publicada no Diário Oficial da União.

13. PRAZO PARA INÍCIO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

Os serviços deverão ser iniciados em até 05 (cinco) dias úteis após a Assinatura do Contrato Administrativo.

14. DA FORMALIZAÇÃO E VIGÊNCIA CONTRATUAL

14.1. Para a prestação dos serviços será formalizado um Contrato Administrativo estabelecendo em suas cláusulas todas as condições, garantias, obrigações e responsabilidades entre as partes, em conformidade com este Instrumento e da proposta da PROPONENTE.

14.2. **VIGÊNCIA DO CONTRATO:** vigência do contrato será de 120 dias improrrogáveis.

14.3. **EXECUTOR DO CONTRATO A Comissão Executora** do contrato será indicada pela Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS/SES, conforme previsto pela Portaria SES-DF nº 170, de 11 de abril de 2018, após a conclusão do processo. Caberão a estes executores as atribuições contidas no Decreto nº 32.398, de 28 de junho de 2010.

14.4. GARANTIA CONTRATUAL

14.4.1. A Contratada deverá apresentar individualmente, no prazo de até 10 (dez) dias úteis contados da data de assinatura do respectivo CONTRATO, carta de garantia no montante correspondente a 5% (cinco por cento) do valor do CONTRATO, que será liberado somente após o término de sua vigência, cabendo-lhe(s) optar por uma das modalidades de garantia previstas no Art. 56, § 1º da Lei 8.666/1993;

14.4.2. A garantia, qualquer que seja a modalidade escolhida, assegurará o pagamento de:

14.4.2.1. Prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato;

14.4.2.2. Prejuízos diretos causados à Administração decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato;

14.4.2.3. Multas moratórias e punitivas aplicadas pela Administração à Contratada;

14.4.2.4. Obrigações trabalhistas e previdenciárias de qualquer natureza, não adimplidas pela Contratada, quando couber.

15. REGIME DE EXECUÇÃO DO CONTRATO

O Regime de Execução do Contrato está disposto na Lei 8666/93 – Artigo 6º, VII, b, qual seja: **EMPREITADA POR PREÇO UNITÁRIO**; se tratar de execução de serviço por preço certo de unidades determinadas.

16. CRITÉRIOS PARA O RECEBIMENTO DO SERVIÇO

16.1. A comprovação da realização do serviço será por meio de atesto da Comissão Executora do Contrato, após apresentação e conferência de:

16.1.1. Nota Fiscal detalhada e atestada pela Comissão Executora do Contrato;

16.1.2. Fatura contendo a discriminação do serviço executado e o valor a ser pago conforme descrito neste edital.

16.2. O recebimento dos serviços serão exclusivamente dos procedimentos efetivamente realizados.

16.2.1. Formalização com justificativas caso haja necessidade de tratamento que não estejam contemplados no Contrato, ressaltando que devem ser avaliados e validado previamente pelo médico auditor da SES-DF.

16.2.2. Emissão de relatório contendo descrição cirúrgica e anestésica, bem como um relatório de alta médica.

16.3. Fornecimento de relatórios quando se fizer necessária a realização dos exames eventuais;

16.4. Preenchimento e assinatura por parte de cada paciente e cirurgião responsável do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) - PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS conforme Apêndice III.

16.5. Fornecimento de relatórios quando solicitados pela SES-DF ou por órgãos de controle interno e externo.

17. MODELO DE GESTÃO CONTRATUAL

17.1. Com base na atual estrutura organizacional da SES/DF, a gestão do contratual será realizada por Comissão Executora do Contrato composta pela GESCIR e representante do Complexo Regulador do Distrito Federal e seus respectivos suplentes.

17.2. DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

17.2.1. Os serviços objeto deste Contrato serão executados pela CONTRATADA, com a supervisão e fiscalização dos (as) Executores (ras) e Fiscais do Contrato, por servidor indicado pela CONTRATANTE.

17.2.2. A CONTRATANTE exercerá a fiscalização dos serviços contratados, de modo a assegurar o efetivo cumprimento da execução do escopo contratado;

17.2.3. Não obstante a CONTRATADA seja a única e exclusiva responsável pela execução de todos os serviços especificados neste Projeto Básico; a CONTRATANTE é reservado o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude da responsabilidade da CONTRATADA, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre os serviços, diretamente por funcionário indicado, podendo para isso:

17.2.3.1. Exigir junto à CONTRATADA a regularização das eventuais falhas ou irregularidades que forem verificadas, comunicando à autoridade superior aquelas que ultrapassarem a sua competência, tudo sem prejuízo às penalidades cabíveis;

17.2.3.2. Supervisionar as atividades CONTRATADA, mediante avaliação periódica.

17.2.4. A ação ou omissão total ou parcial da fiscalização, não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade pela execução dos serviços contratados.

17.2.5. A execução dos serviços objeto desta contratação deverá ser atestada pelo responsável pela fiscalização, por parte da SES-DF.

17.2.6. O objeto do presente contrato será recebido mensalmente mediante relatório de medição dos serviços executados no mês, emitido pela CONTRATADA, sendo tal relatório submetido à fiscalização da CONTRATANTE, que após conferência, atestará se os serviços foram prestados a contento.

17.2.7. Havendo inexecução total/parcial dos serviços, o valor respectivo será descontado da importância mensal devida à CONTRATADA, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

17.3. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

17.3.1. Comissão Executora

17.3.1.1. Entidade: Contratante, Fiscais Técnicos, Requisitante e Área Técnica, indicados pela Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS/SES;

17.3.1.2. Responsabilidade:

a) Encaminhar pendências que possam gerar fato administrativo à Coordenação Especial de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde - CGCSS/GAB/SES;

b) Analisar e gerar relatórios das faturas emitidas, incluindo apontar não conformidades e desvios de qualidade;

c) Verificar prazos dos serviços contratados e fiscalizar tecnicamente o Contrato;

d) Analisar e assinar o relatório e o atesto e encaminhar para Coordenação Especial de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde - CGCSS/GAB/SES;

e) Fiscalizar o Contrato do ponto de vista funcional e administrativo;

f) Observar critérios de exclusão e, se necessário, formalizar advertência, notificação compulsória e solicitação de exclusão do serviço.

17.3.2. Gestor do Contrato

17.3.2.1. Entidade: Contratante, indicado pela Coordenação Especial de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde - CGCSS/GAB/SES;

17.3.2.2. Responsabilidade:

a) Gestão administrativa da despesa, supervisão e acompanhamento das atividades das comissões executoras e fiscalização da documentação fornecida pelo contratado;

17.3.2.3. As decisões e providências que ultrapassarem a competência do Gestor do Contrato serão solicitadas aos seus superiores;

17.3.2.4. A Coordenação Especial de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde - CGCSS/GAB/SES deve autuar o processo SEI com a Nota Fiscal e encaminhar para a comissão executora que realizará a conferência e elaboração do relatório e atesto mensal os quais devem ser assinados por todos os membros da comissão executora (Fiscais Técnico, Requisitante e Área Técnica), conforme a Portaria nº 170, de 11 de abril de 2018.

17.3.3. Preposto ou Gerente de Relacionamento

17.3.3.1. Entidade: CONTRATADA

17.3.3.2. Responsabilidade:

a) Acompanhar a execução do contrato e atuar como interlocutor principal junto à CONTRATANTE, incumbido de receber, diligenciar, encaminhar e responder as principais questões técnicas, legais e administrativas referentes ao andamento e execução contratual;

b) Negociar, junto ao Executor do Contrato, termos e condições complementares a este documento para a realização dos serviços;

c) Gerenciar e supervisionar a execução dos serviços, franqueando ao Gestor do Contrato, a qualquer tempo, o acesso a seus registros, para efeito de acompanhamento e fiscalização de serviços técnicos efetivamente utilizados;

- d) Tratar com o Executor do Contrato questões relevantes à sua execução e providenciar a regularização de faltas, falhas ou defeitos observados.
- e) Elaborar e encaminhar relatório mensal de atividades para avaliação pelo Executor do Contrato;
- f) Encaminhar à SES/DF nota fiscal ou fatura dos serviços aferidos no período, conforme medição efetuada, juntamente com o Instrumento de Medição de Resultado (IMR).

18. MECANISMOS FORMAIS DE COMUNICAÇÃO ENTRE CONTRATANTE E CONTRATADA

- 18.1. São instrumentos formais de comunicação entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA:
- 18.1.1. Chamados telefônicos registrados na Central de Atendimento.
- 18.1.2. E-mails.
- 18.1.3. Ofícios.
- 18.1.4. Relatórios.
- 18.1.5. Demais Termos previstos no instrumento convocatório.
- 18.2. A contratada deverá responder em até 3 dias úteis as comunicações encaminhadas pelos executores.

19. INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO - IMR

- 19.1. Justificativa para a adoção do IMR: todos os serviços contratados devem ser executados nos moldes das regras previstas no instrumento convocatório, proposta, contrato e legislação vigente, conforme estabelecido no art. 67, da Lei nº 8666/93. Havendo falhas na execução dos serviços (inadimplemento), seja parcial ou total, devem ser aplicadas as sanções previstas em lei, inclusive com possibilidade de rescisão contratual, em casos mais extremos.
- 19.2. A execução dos serviços contratados será avaliada pelos órgãos competentes da SES/DF através do Executor do Contrato, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas contratuais, a verificação do movimento das internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados;
- 19.3. A Contratada reconhece a prerrogativa de Controle, Avaliação, Auditoria, Fiscalização e Normatividade suplementar da SES/DF sobre a execução do objeto do Contrato a ser firmado e a autoridade normativa da direção nacional do SUS, decorrente da Lei Orgânica da Saúde;
- 19.4. As contas referentes à prestação dos serviços serão submetidas à auditoria prévia ao pagamento, pelo Contratante (CGCSS) e pelo Executor do contrato;
- 19.5. Todos os documentos comprobatórios devem estar devidamente preenchidos de forma legível, permitindo ao auditor comprovar o gasto cobrado;
- 19.6. A folha de gastos é documento obrigatório para comprovação do uso de materiais e medicamentos e seu conteúdo deve ser confirmado pelas folhas de evolução, prescrição e checkagens;
- 19.7. Qualquer alteração ou modificação que resulte em diminuição da capacidade operacional da Contratada poderá ensejar na revisão das condições ora estipuladas;
- 19.8. A fiscalização exercida pela SES/DF não exime, nem reduz a responsabilidade da Contratada perante aos pacientes, terceiros e à própria SES/DF, decorrentes de culpa ou dolo na prestação dos serviços;
- 19.9. No caso de alguns tipos de serviços, mesmo não havendo inadimplemento na execução, não se mostra adequado que o pagamento seja realizado na sua totalidade quando o serviço não é prestado com o nível de qualidade previsto. Ou seja, o serviço é prestado, mas ao aferir o resultado, a Administração constata um nível de qualidade na prestação menor que o esperado;
- 19.10. O pagamento deve ser feito com base nesta análise e, caso a Contratada incorra em nível inaceitável na prestação dos serviços, além de ter o pagamento redimensionado, será punida pelas sanções previstas conforme pontuação de inadimplemento;
- 19.11. A tabela de IMR é o mecanismo que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação do serviço e as respectivas adequações de pagamento, sendo que um dos seus principais objetivos é a busca da eficiência com o estabelecimento de procedimentos e condições que permitam e estimulem a melhoria constante dos serviços prestados;
- 19.12. A fiscalização do contrato deve avaliar constantemente a execução do objeto e deverá utilizar o Instrumento de Medição de Resultado (IMR), conforme tabela abaixo, para aferição da qualidade da prestação dos serviços, devendo haver o redimensionamento no pagamento com base nos indicadores estabelecidos, sempre que a Contratada:
- 19.13. Não produzir os resultados, deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida, ou em desacordo com as normas, as atividades Contratadas; ou
- 19.14. Deixar de utilizar materiais, equipamentos e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade, quantidade inferior à demandada ou em desacordo com as normas.
- 19.15. A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços;
- 19.16. Durante a execução do objeto, o fiscal/gestor designado deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à Contratada a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas, estipulando prazos razoáveis para tanto, mediante notificação escrita;
- 19.17. O fiscal/gestor do contrato deverá apresentar ao preposto da Contratada a avaliação da execução do objeto ou, se for o caso, a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizada;
- 19.18. O preposto deverá apor assinatura no documento, tomando ciência da avaliação realizada;
- 19.19. A Contratada poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo fiscal técnico, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador;
- 19.20. Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis mínimos toleráveis, devem ser aplicadas as sanções à Contratada de acordo com as regras previstas no Contrato;
- 19.21. O fiscal/gestor deverá realizar a avaliação mensal para aferir o desempenho e qualidade da prestação dos serviços;
- 19.22. Para efeito de atesto, os fiscais do contrato deverão apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos na TABELA IMR, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à Contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.
- 19.23. A avaliação da qualidade do serviço será realizada de maneira periódica e devendo ser observando:
- 19.24. A análise individual de cada indicador que compõe o IMR deverá ser aplicado desconto que irá variar de 0 a 1% por indicador. Os indicadores considerados de maior impacto assistencial terão desconto máximo de 1% por indicador e aqueles considerados de menor impacto terão desconto máximo de 0,25%. O maior percentual de desconto a ser aplicado será de 10% do valor total faturado.
- 19.25. As análises quanto ao percentual de atingimento de metas irão variar conforme a tabela a seguir, que é dividida entre dois grupos, aquele em que o atingimento da meta pode não ser alcançado, mas há diferença entre os percentuais de atingimento da meta e aquele em que o atingimento irá ocorrer ou não ocorrer, não sendo pertinente análise dos percentuais de atingimento.

Indicadores cujo desconto irá variar com o percentual de atingimento da meta				
Indicador	Meta	Totalmente conforme (<25%)	Parcialmente conforme (26 a 99%)	Totalmente não conforme (100%)
Tempo médio de permanência (internação hospitalar) no pós-operatório de cirurgia adulto	< 48 horas	0	0,01 a 0,74	1
Taxa de infecção hospitalar (pós-operatório)	< 10%	0	0,01 a 0,74	1
Taxa de complicação pós-operatória	< 10%	0	0,01 a 0,74	1
Número de reclamações junto à ouvidoria do hospital relacionadas ao procedimento cirúrgico e internação hospitalar	< 5%	0	0,0025 a 0,185	0,25

19.26. Conforme previsto na tabela, a análise dos indicadores do grupo cujos valores aferidos para o alcance do indicador variam com o percentual de atingimento irá ser concedida pontuação zero (ausência de desconto) ao máximo (100%) atingimento de meta e pontuações proporcionais até alcançar o valor máximo de desconto quando o atingimento for <25% da meta.

19.27. Esta modalidade de aferição está justificada uma vez que há diferença em relação ao desempenho assistencial de se alcançar 99% da meta prevista (quando o desconto será de 1% do valor total previsto para a meta), 50% da meta prevista (quando o desconto será de 50% do total previsto para a meta) e 25% (quando o desconto será de 100% do total previsto para a meta). A variação se dará, portanto, conforme exemplificado tabela a seguir:

Conformidade	Indicador Base – percentual de cumprimento da meta	% a incidir sobre o % de desconto	Variação dos % de desconto		
			0,25%	0,5%	1%
Totalmente conforme	100% da meta	0%	0%	0%	0%
	99%	1%	0,0025%	0,005%	0,01%
	...90%	10%	0,025%	0,05%	0,1%
	89%	11%	0,0275%	0,055%	0,11%
	...80%	20%	0,05%	0,1%	0,2%
Parcialmente conforme	79%	21%	0,0525%	0,105%	0,21%
	...70%	30%	0,075%	0,15%	0,3%
	...29%	71%	0,1775%	0,355%	0,71%
	...26%	74%	0,185%	0,37	0,74%
	Totalmente não conforme	<25% da meta	100%	0,25%	0,5%

19.28. Para os indicadores em que a meta é atingida (SIM) ou não atingida, será aplicado 100% do desconto previsto para cada um dos indicadores em caso de não atingimento, que poderá variar de 0,25% a 1% de desconto sobre o valor total faturado.

19.29. Quando encontrado qualquer irregularidade na execução do Contrato, o responsável pela execução na Unidade deverá realizar reunião, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, com a Contratada visando proporcionar ciência quanto ao desempenho dos trabalhos realizados no período de avaliação;

19.30. A Contratante poderá aplicar à Contratada as sanções administrativas de advertência por escrito e multa.

19.31. A advertência por escrito será feita na ocorrência de 'Totalmente não conforme' da tabela de indicadores em 2 (duas) avaliações consecutivas ou em 3 (três) avaliações alternadas. Após a advertência, a contratada terá 5 (cinco) dias úteis para manifestação e/ou realização das adequações necessárias, sob pena de abertura de processo de penalidade (multa). Em caso de impossibilidade de adequação no prazo de 5 (cinco) dias úteis a empresa deverá apresentar por escrito as devidas justificativas;

19.32. A abertura de processo de penalidade (multa) será aplicada, após a advertência por escrito, na ocorrência de não resolução da inconformidade no prazo de 5 (cinco) dias úteis ou no prazo deliberado com executor do contrato;

19.33. As penalidades de advertências e multa poderão ser aplicadas concomitantemente, sendo facultado à Contratada interpor recurso contra a aplicação das penalidades no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da data de notificação.

20. DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO

20.1. Os profissionais e prepostos da CONTRATADA não terão qualquer vínculo empregatício com o Estado, correndo por conta exclusiva da CONTRATADA, todas as obrigações decorrentes da legislação trabalhista, previdenciária, infortunistica do trabalho, fiscal, comercial e outras correlatas, a qual se obriga a saldar na época devida.

20.2. A CONTRATADA deverá manter vínculo, empregatício ou na forma de contrato de prestação de serviços, com todos os técnicos alocados aos serviços descritos neste Documento.

20.3. A prestação de serviços de que trata este Documento não gera vínculo empregatício entre os empregados da CONTRATADA e a SES/DF, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

21. DO PAGAMENTO

21.1. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados a partir da data de apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada e do aceite da Administração, de acordo com as normas de execução orçamentária e financeira em vigor;

21.1.1. A prestação dos serviços, assim como efetivação do pagamento deverá ocorrer por utilização de procedimentos pela Contratada, haja vista, a natureza e a disponibilização da necessidade do serviço, objeto do presente Projeto Básico.

21.1.2. É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação às tabelas adotadas;

21.2. A Nota Fiscal da empresa Contratada deve ser emitida com data posterior ao Aceite do Recebimento e apresentado juntamente com o Termo de Aceite para o Gestor do Contrato;

21.3. As eventuais penalidades serão abatidas na fatura do mês subsequente ao da prestação de serviços, exceto no último mês do Contrato, cuja fatura já deverá contemplar todos os excedentes e eventuais penalidades;

21.4. Nenhum pagamento será efetuado à prestadora de serviço enquanto pendente de liquidação, ou de qualquer obrigação que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento de preços ou correção monetária (quando for o caso);

21.5. Se, por qualquer motivo, alheio à vontade da Contratante for paralisada a prestação dos serviços, o período correspondente não gerará obrigação de pagamento;

21.6. Havendo erro no documento de cobrança, ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, a mesma ficará pendente e o pagamento susinado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras necessárias, não ocorrendo, neste caso, quaisquer ônus por parte da Contratante.

22. DA RESCISÃO CONTRATUAL

22.1. A rescisão do Contrato se dará nos termos dos Artigos 77, 78, 79, 80 e 87 da Lei Nº 8.666, de 1993;

22.2. No caso de rescisão decorrente do inadimplemento da Contratada, a Contratante poderá reter, cautelarmente, os créditos decorrentes do Contrato até o valor dos prejuízos causados;

22.3. No procedimento de rescisão contratual, será assegurado o contraditório e a ampla defesa sendo que, depois de encerrada a instrução inicial, a Contratada terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para se manifestar e produzir provas, sem prejuízo da possibilidade de a Contratante adotar, motivadamente, providências acateladoras.

23. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

23.1. Cumprir fielmente o Contrato de modo que a CONTRATADA possa realizar os serviços com esmero e perfeição;

23.2. Após a apresentação das propostas, realizar análise técnica prévia para emissão de parecer técnico; visitar previamente a empresa proponente através da Área Técnica Assistencial (indicado pela SAIS/SES), Vigilância Sanitária do Distrito Federal e Gerência de Controle de Credenciamento e Habilitação da SUPANS/SES, ou o que vier a substituir, para emissão de licenciamento sanitário e parecer técnico para credenciamento segundo normas vigentes;

23.3. Receber o serviço fornecido pela CONTRATADA que esteja em conformidade com a proposta aceita, conforme inspeções realizadas;

23.4. Monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para corrigir ou aplicar sanções quando verificar um viés contínuo de desconformidade da prestação do serviço à qualidade exigida;

23.5. Nomear Executor para cumprimento das atribuições legais cabíveis;

23.6. Comunicar à CONTRATADA todas e quaisquer ocorrências relacionadas com a prestação do Serviço;

23.7. Aplicar multa, com base na legislação vigente pelo descumprimento dos prazos estabelecidos sem justificativa aceita pela Contratante;

23.8. Efetuar o pagamento da nota fiscal, após conferência e atesto da realização dos procedimentos por meio da avaliação dos documentos apresentados;

23.9. Efetuar o pagamento de acordo com as normas orçamentárias e financeira do DF;

23.10. Rejeitar procedimentos que o executor julgue duvidoso ou sem comprovação de realização ou fora do previsto no escopo deste contrato a menos que seja devidamente justificado e autorizado pela SAIS/SES.

23.11. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela empresa contratada;

23.12. Realizar avaliação da qualidade dos serviços adquiridos;

23.13. A Contratante poderá a qualquer tempo e a seu critério exclusivo, por intermédio do executor do contrato, solicitar a apresentação de comprovação de procedência dos materiais utilizados nos serviços do contrato e realizar visitas técnicas;

23.14. A CONTRATANTE se reserva o direito a qualquer momento de realizar diligências e inspeções junto à CONTRATADA a fim de garantir a qualidade dos serviços prestados e para esclarecimento de dúvidas.

23.15. Faculta-se ao CONTRATANTE e à CONTRATADA, sempre quando necessário, agendar reuniões periódicas de caráter gerencial ou técnico para avaliar os trabalhos, adotar resoluções e obter esclarecimento de pendências durante toda a vigência do contrato.

23.16. A SES/DF será responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução do credenciamento, registrando eventuais ocorrências e adotando providências necessárias para o seu fiel cumprimento.

24. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

24.1. Deverá responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato;

24.2. Responsabilizar-se por quaisquer ações judiciais, inclusive trabalhistas, que lhe venham a ser atribuídas por força de lei, relacionadas com o cumprimento do presente contrato;

24.3. Deve fornecer todos os equipamentos de segurança do trabalho aos seus funcionários no exercício de suas funções, atendendo integralmente a Norma Regulamentadora nº 32 do Ministério do Trabalho;

24.4. Deve selecionar e preparar rigorosamente os empregados que irão prestar os serviços, com nível de instrução contínuo e funções profissionais devidamente registradas em suas carteiras de trabalho, em conformidade com a legislação vigente;

24.5. Deverá colocar seu Responsável Técnico, Preposto ou Representante da contratada à disposição da CONTRATANTE para quaisquer informações, consultorias ou suporte técnico necessários;

24.6. Deverá prover os meios necessários para o monitoramento e prevenção dos riscos de natureza química, física e biológica inerentes aos procedimentos correspondentes a cada tipo de tratamento realizado;

24.7. Notificar a SES/DF da eventual alteração do seu endereço, sua razão social ou de controle acionário e de mudança em sua diretoria ou responsável técnico, contrato social ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 60 (sessenta dias) contado a partir da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada da Certidão na Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;

24.8. Facilitar os trabalhos de acompanhamento e fiscalização exercidos pela SES/DF e prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores desta, designados para tal fim;

24.9. Cumprir os prazos e condições definidos no Projeto Básico;

24.10. Realizar todos os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS, seja para a realização do procedimento ou para qualquer medicamento necessário à realização dos mesmos;

- 24.11. Atender os pacientes da SES/DF com elevado padrão de eficiência e estrita observância do Código de Ética dos profissionais envolvidos na assistência;
- 24.12. Não utilizar, nem permitir que outros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- 24.13. Solicitar o preenchimento por parte de cada paciente e cirurgião responsável do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCELE) - PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS (conforme Apêndice III), onde consta a declaração de que foi informado ao Usuário/Paciente que em caso de complicações ou necessidade de internação prolongada após o procedimento, o mesmo será removido da unidade onde a cirurgia foi realizada para um Hospital Referenciado pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF) objetivando a continuidade dos cuidados conforme necessário.
- 24.14. Quando solicitados, colocar à disposição da Contratante as informações técnicas sobre equipamentos, técnicas e ambiente de trabalho onde serão executados os serviços contratados;
- 24.15. É de responsabilidade do serviço contratualizado fornecer os serviços em suas dependências e instalações por meio de seu corpo técnico, vetando a subcontratação ou terceirização do Contrato;
- 24.16. Executar os serviços de acordo com as especificações exigidas, utilizando equipamentos e materiais apropriados, cumprindo, dentro dos prazos estabelecidos todas as obrigações assumidas, obedecendo rigorosamente às normas técnicas;
- 24.17. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato;
- 24.18. Assumir a responsabilidade pela qualidade e quaisquer outros danos que poderão advir do uso dos OPME utilizados;
- 24.19. Comunicar à SES-DF qualquer anomalia que interfira no bom andamento dos serviços;
- 24.20. Zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados;
- 24.21. Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal capacitado para execução do objeto deste ajuste, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SES/DF;
- 24.22. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços;
- 24.23. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes, bem como o arquivo médico;
- 24.24. Justificar, por escrito, ao paciente ou seu representante, bem como a esta SES/DF, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto no contrato;
- 24.25. Quando solicitados, colocar à disposição da Contratante as informações técnicas sobre equipamentos, laudos, arquivos médicos, técnicas e ambiente de trabalho onde serão executados os serviços contratados;
- 24.26. A contratada deverá apresentar no início do contrato à CRDF, as agendas para Assistência (cirúrgica e ambulatorial), considerando quantitativo contratado de cada procedimento/exame;
- 24.27. Enviar mensalmente para a Comissão Executora do Contrato o relatório padrão do atendimento e demonstrativo dos valores pagos pelo SUS, contendo, no mínimo, os seguintes dados:
- 24.27.1. Dados pessoais do paciente (nome, endereço, CPF e telefone de contato)
- 24.27.2. Nome do estabelecimento e dos médicos que o atenderam;
- 24.27.3. Localidade;
- 24.27.4. Descrição dos procedimentos realizados conforme, especificado no BPA, AIH, APAC e em consonância com o especificado no Projeto Básico (por código, nome e valor unitário)
- 24.27.5. Valor do serviço prestado conforme Contrato firmado com a SES-DF.
- 24.28. Conforme a Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de setembro de 2017, a contratada deve ainda:
- 24.28.1. estar registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, I);
- 24.28.2. submeter-se a avaliações sistemáticas pela gestão do SUS; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, II);
- 24.28.3. submeter-se à regulação instituída pelo gestor; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, III);
- 24.28.4. obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto pactuado com o ente federativo contratante; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, IV);
- 24.28.5. submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e seus componentes, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, quando solicitado; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, V);
- 24.28.6. assegurar a veracidade das informações prestadas ao SUS; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, VI);
- 24.28.7. preencher os campos referentes ao contrato no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, VIII).
- 24.29. A contratada deverá cumprir todos os requisitos da legislação vigente para fins de habilitação do serviço junto ao Ministério da Saúde.
- 24.30. A contratada deverá manter o seu cadastro no SCNES atualizado mensalmente, conforme preconizado pela legislação.
- 24.31. A contratada deverá encaminhar mensalmente a produção realizada para a área competente desta SES/DF (GEP/DICS/SUPLANS ou o setor que absorva esse serviço) para processar a produção e posteriormente enviar ao MS para fins de ressarcimento.
- 24.32. A falta de atualização do SCNES e/ou a falta do envio da produção realizada acarretará no não pagamento do serviço, devido à impossibilidade de aprovação nos sistemas de informação do MS;
- 24.33. Cumprir com o disposto na Lei nº 6.112, de 02/02/2018, alterada pela Lei nº 6.176 de 16/07/2018, que dispõe sobre a obrigatoriedade da implantação do Programa de Integridade nas empresas que contratarem com a Administração Pública do Distrito Federal;
- 24.34. Cumprir com o disposto na Lei nº 6.679 de 24/09/2020 que dispõe sobre a exigência de garantia de equidade salarial entre homens e mulheres nas empresas que contratam com o Poder Público do Distrito Federal;
- 24.35. Cumprir o disposto no Decreto nº 39.736, de 28/03/2019, que dispõe sobre a Política de Governança Pública e Compliance no âmbito da Administração Direta, Autárquica e Funcional do Poder Executivo do Distrito Federal;
- 24.36. Cumprir o disposto na Portaria nº 356, de 29/07/2019, da Controladoria Geral do Distrito Federal.

25. CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

- 25.1. As empresas participantes do certame deverão observar as seguintes diretrizes de sustentabilidade ambiental previstas no Decreto 7.746, de 5 de junho de 2012, alterado pelo Decreto 9.178, de outubro de 2017:
- 25.1.1. Menor impacto sobre recursos naturais como flora, fauna, ar, solo e água;
- 25.1.2. Preferência para materiais, tecnologias e matérias-primas de origem local;
- 25.1.3. Maior eficiência na utilização de recursos naturais como água e energia;
- 25.1.4. Maior geração de empregos, preferencialmente com mão de obra local;
- 25.1.5. Maior vida útil e menor custo de manutenção do bem;
- 25.1.6. Uso de inovações que reduzam a pressão sobre recursos naturais;
- 25.1.7. Origem sustentável dos recursos naturais utilizados nos bens, nos serviços e nas obras;
- 25.1.8. Utilização de produtos florestais madeireiros e não madeireiros originários de manejo florestal sustentável ou de reflorestamento;
- 25.2. Os bens a serem fornecidos deverão ter sido produzidos de acordo, também, com os critérios de sustentabilidade ambiental contidos na Instrução Normativa nº 05, de 25 de maio de 2017, no que couber.

26. SIGILO E CONFIDENCIALIDADE

- 26.1. A Contratada será expressamente responsabilizada quanto à manutenção de sigilo absoluto sobre quaisquer dados, informações, contidos em quaisquer documentos e em quaisquer mídias, de que venha a ter conhecimento durante a execução dos trabalhos, não podendo, sob qualquer pretexto, divulgar, reproduzir ou utilizar, sob pena de lei, independentemente da classificação de sigilo conferida pela SES-DF, tais documentos;
- 26.2. A Contratada não poderá divulgar quaisquer informações a que tenha acesso em virtude dos trabalhos a serem executados ou de que tenha tomado conhecimento em decorrência da execução do objeto sem autorização por escrito da SES-DF; sob pena de aplicação das sanções cabíveis, além do pagamento de indenização por perdas e danos;
- 26.3. Cada profissional da Contratada deverá assinar termo de responsabilidade e sigilo, comprometendo-se a não divulgar nenhum assunto tratado nas dependências da SES/DF ou a serviço desses, salvo se expressamente autorizado, **APÊNDICE I** – Termo de Confidencialidade de Informações;
- 26.4. Cada profissional da Contratada deverá assinar termo declarando estar ciente de que as informações disponibilizadas pela SES-DF e pacientes não poderá ser utilizada para fins particulares e que a navegação em sites da Internet e as correspondências em meio eletrônico utilizando o endereço da SES/DF, ou acessadas a partir dos seus equipamentos, poderão ser auditadas;
- 26.5. Cada profissional da Contratada deverá assinar termo de compromisso declarando total obediência às normas de segurança vigentes ou que venham a ser implantadas, a qualquer tempo, na SES/DF;
- 26.6. Serão consideradas como informação sigilosa, toda e qualquer informação escrita ou

oral, revelada a outra parte, contendo ou não a expressão confidencial e/ou reservada. Abrange toda informação escrita, verbal, ou em linguagem computacional em qualquer nível, ou de qualquer outro modo apresentada, tangível ou intangível, podendo incluir, mas não se limitando a: know-how, técnicas, especificações, relatórios, compilações, código fonte de programas de computador na íntegra ou em partes, fórmulas, desenhos, cópias, modelos, amostras de ideias, aspectos financeiros e econômicos, definições, protocolos, informações pessoais de pacientes e informações sobre as atividades da Contratante;

26.7. As partes deverão cuidar para que as informações sigilosas fiquem restritas ao conhecimento das pessoas que estejam diretamente envolvidas nas atividades relacionadas à execução do objeto;

26.8. As obrigações constantes deste DOCUMENTO não serão aplicadas às INFORMAÇÕES que sejam comprovadamente de domínio público no momento da revelação, tenham sido comprovadas e legitimamente recebidas de terceiros e estranhos, sejam reveladas em razão de requisição judicial ou outra determinação válida do Governo, somente até a extensão de tais ordens, desde que as partes cumpram qualquer medida de proteção pertinente e tenham sido notificadas sobre a existência de tal ordem, previamente e por escrito, dando a esta, na medida do possível, tempo hábil para pleitear medidas de proteção que julgar cabíveis;

26.9. A Contratada se compromete a não efetuar qualquer tipo de cópia da informação sigilosa sem o consentimento expresso e prévio da Contratante;

26.10. A Contratada compromete-se a dar ciência e obter o aceite formal da direção e empregados que atuarão direta ou indiretamente na execução do Contrato sobre a existência deste Projeto bem como da natureza sigilosa das informações;

26.11. A Contratada deverá firmar acordos por escrito com seus empregados visando garantir o cumprimento de todas as disposições do presente Documento e dará ciência à Contratante dos documentos comprobatórios;

26.12. A Contratada obriga-se a tomar todas as medidas necessárias à proteção da informação sigilosa da Contratante, bem como evitar e prevenir a revelação a terceiros, exceto se devidamente autorizado por escrito pela Contratante.

27. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

27.1. Nos casos de atrasos injustificados ou inexecução total ou parcial dos compromissos assumidos com a Administração aplicar-se-ão as sanções administrativas estabelecidas no Decreto nº 26.851 de 30 de maio de 2006 e alterações previstas no Decreto nº 35.831 de 19 de setembro de 2014, assim como eventuais atualizações, que regulamentam a aplicação de sanções administrativas previstas nas Leis Federais nos 8.666, de 21 de junho de 1993 e 10.520, de 17 de julho de 2002.

27.2. Para tanto, considera-se Glosa como parte correspondente à recusa, parcial ou total, de um pagamento que seja julgado indevido ou que será discutido no bojo do processo de aplicação de penalidade. A seu turno, sobrestamento é a suspensão de um pagamento até o cumprimento de alguma providência que esteja a cargo do credor (exibição de documentos, adimplemento de obrigações legais ou contratuais etc.).

As notificações e demais atos acerca das instruções de sanções serão realizadas, preferencialmente, por meio de publicação em Diário Oficial do Distrito Federal, nos termos do art. 26 da Lei 9.784/99, repcionada pela Lei 2.834/2001.

28. APÊNDICES

APÊNDICE I - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DE INFORMAÇÕES

APÊNDICE II - MODELO DE PROPOSTA

Cirurgias
APÊNDICE III - Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) - Procedimentos E

29. DAS ASSINATURAS

Os responsáveis pela elaboração e aprovação deste Projeto Básico, não se enquadram na vedação do artigo 9º, inciso I, da Lei 8.666/1993.

O presente Projeto Básico foi elaborado pela Equipe de Planejamento descrita a seguir:

Lucas Rodrigues Lima - Matrícula 1.687.934-1, ASSEIC/SUAG/SES - Integrante Administrativo Substituto
Fabiana Loureiro Binda do Vale - Matrícula 165.279-6 - CATES/SAIS - Integrante Técnico
Diego Viegas Barbosa - Matrícula 1703451-5, RTD Cirurgia Geral - Integrante Técnico
Marta de Betânia Rabelo Teixeira de Souza- Matrícula 137296-3, RTD Ginecologia e Obstetrícia - Integrante Técnico
Eduardo Fernando Vaz Pereira dos Santos - Matrícula 142.131-X - SUPLANS/SES- Integrante Técnico

Autoridade Superior Responsável pela Aprovação do Projeto Básico:

Aprovo o presente Projeto Básico em conformidade com o artigo 7, inciso IV, da Lei 8.666 e com artigo 20, inciso XIX Portaria 210/2017 - SES/DF.

Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde
SAIS/SES

APÊNDICE I

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DA INFORMAÇÃO

A Contratante, com sede em Brasília-DF, inscrito no CNPJ sob o nº XXX, doravante denominado Contratante e a Empresa _____, estabelecida à _____, CEP: _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, doravante denominada simplesmente Contratada, representada neste ato pelo S.r. _____, (cargo) _____, (nacionalidade) _____ (estado civil) _____, (profissão) _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, e do CPF nº _____, residente e domiciliado em _____, sempre que em conjunto referidas como PARTES para efeitos deste TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DA INFORMAÇÃO, doravante denominado simplesmente TERMO, e, CONSIDERANDO que, em razão do atendimento à exigência do Contrato Nº XX/20XX, celebrado pelas PARTES, doravante denominado CONTRATO, cujo objeto é a <objeto do contrato>, mediante condições estabelecidas pelo CONTRATO;

CONSIDERANDO que o presente TERMO vem para regular o uso dos dados, regras de negócio, documentos, informações, sejam elas escritas ou verbais ou de qualquer outro modo apresentada, tangível ou intangível, entre outras, doravante denominadas simplesmente de INFORMAÇÕES, que a Contratada tiver acesso em virtude da execução contratual;

CONSIDERANDO a necessidade de manter sigilo e confidencialidade, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa, sobre todo e qualquer assunto de interesse da Secretaria de Saúde do Distrito Federal de que a Contratada tomar conhecimento em razão da execução do CONTRATO, respeitando todos os critérios estabelecidos aplicáveis às INFORMAÇÕES;

A Contratante estabelece o presente TERMO mediante as cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O objeto deste TERMO é prover a necessária e adequada PROTEÇÃO ÀS INFORMAÇÕES da Contratante, principalmente aquelas classificadas como CONFIDENCIAIS, em razão da execução do CONTRATO celebrado entre as PARTES.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS

Parágrafo Primeiro: As estipulações e obrigações constantes do presente instrumento serão aplicadas a todas e quaisquer INFORMAÇÕES reveladas pelo Contratante.

Parágrafo segundo: A Contratada se obriga a manter o mais absoluto sigilo e confidencialidade com relação a todas e quaisquer INFORMAÇÕES que venham a ser fornecidas pelo Contratante, a partir da data de assinatura deste TERMO, devendo ser tratadas como INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS salvo aquelas prévia e formalmente classificadas com tratamento diferenciado pela Contratante.

Parágrafo Terceiro: A Contratada se obriga a não revelar, reproduzir, utilizar ou dar conhecimento, em hipótese alguma, a terceiros, bem como a não permitir que nenhum de seus diretores, empregados e/ou prepostos faça uso das INFORMAÇÕES do Contratante.

Parágrafo Quarto: A Contratante, com base nos princípios instituídos na Segurança da Informação, zelará para que as INFORMAÇÕES que receber e tiver conhecimento sejam tratadas conforme a natureza de classificação informada pela Contratada.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS LIMITAÇÕES DA CONFIDENCIALIDADE

Parágrafo Único: As obrigações constantes deste TERMO não serão aplicadas às INFORMAÇÕES que:

- Sejam comprovadamente de domínio público no momento da revelação ou após a revelação, exceto se isso ocorrer em decorrência de ato ou omissão das PARTES;
- Tenham sido comprovadas e legitimamente recebidas de terceiros, estranhos ao presente TERMO;
- Sejam reveladas em razão de requisição judicial ou outra determinação válida do Governo, somente até a extensão de tais ordens, desde que as PARTES cumpram qualquer medida de proteção pertinente e tenham sido notificadas sobre a existência de tal ordem, previamente e por escrito, dando a esta, na medida do possível, tempo hábil para pleitear medidas de proteção que julgar cabíveis.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES ADICIONAIS

Parágrafo Primeiro: A Contratada se compromete a utilizar as INFORMAÇÕES reveladas exclusivamente para os propósitos da execução do CONTRATO.

Parágrafo segundo: A Contratada se compromete a não efetuar qualquer cópia

das **INFORMAÇÕES** sem o consentimento prévio e expresso da **Contratante**.

1. O consentimento mencionado no Parágrafo segundo, entretanto, será dispensado para cópias, reproduções ou duplicações para uso interno das **PARTES**.

Parágrafo Terceiro: A **Contratada** se compromete a cientificar seus diretores, empregados e/ou prepostos da existência deste **TERMO** e da natureza confidencial das **INFORMAÇÕES do Contratante**.

Parágrafo Quarto: A **Contratada** deve tomar todas as medidas necessárias à proteção das **INFORMAÇÕES do Contratante**, bem como evitar e prevenir a revelação a terceiros, exceto se devidamente autorizado por escrito pelo **Contratante**.

Parágrafo Quinto: Cada **PARTE** permanecerá como única proprietária de todas e quaisquer **INFORMAÇÕES** eventualmente reveladas à outra parte em função da execução do **CONTRATO**.

Parágrafo Sexto: O presente **TERMO** não implica a concessão, pela parte reveladora à parte receptora, de nenhuma licença ou qualquer outro direito, explícito ou implícito, em relação a qualquer direito de patente, direito de edição ou qualquer outro direito relativo à propriedade intelectual.

1. Os produtos gerados na execução do **CONTRATO**, bem como as **INFORMAÇÕES** repassadas à **Contratada**, são única e exclusiva propriedade intelectual do **MI Contratante**.

Parágrafo Sétimo: A **Contratada** firmará acordos por escrito com seus empregados e consultores ligados direta ou indiretamente ao **CONTRATO**, cujos termos sejam suficientes a garantir o cumprimento de todas as disposições do presente instrumento.

Parágrafo Oitavo: A **Contratada** obriga-se a não tomar qualquer medida com vistas a obter, para si ou para terceiros, os direitos de propriedade intelectual relativo aos produtos gerados e às **INFORMAÇÕES** que venham a ser reveladas durante a execução do **CONTRATO**.

CLÁUSULA QUINTA - DO RETORNO DE INFORMAÇÕES

Parágrafo Único: Todas as **INFORMAÇÕES** reveladas pelas **PARTES** permanecem como propriedade exclusiva da parte reveladora, devendo a esta retornar imediatamente assim que por ela reuendo, bem como todas e quaisquer cópias eventualmente existentes.

1. A **Contratada** deverá devolver íntegros, e integralmente todos os documentos a ela fornecidos, inclusive as cópias porventura necessárias, na data estipulada pelo **Contratante** para entrega, ou quando não mais for necessária a manutenção das Informações Confidenciais, comprometendo-se a não reter quaisquer reproduções (incluindo reproduções magnéticas), cópias ou segundas vias.
2. A **Contratada** deverá destruir quaisquer documentos por ela produzidos que contenham Informações Confidenciais do **Contratante**, quando não mais for necessária a manutenção dessas Informações Confidenciais, comprometendo-se a não reter quaisquer reproduções (incluindo reproduções magnéticas), cópias ou segundas vias, sob pena de incorrer nas penalidades previstas neste Termo.

CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA

Parágrafo Único: O presente **TERMO** tem natureza irrevogável e irretirável, permanecendo em vigor desde a data de sua assinatura até 05 (cinco) anos após o término do Contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

Parágrafo Único: A quebra do sigilo e/ou da confidencialidade das informações, devidamente comprovada, possibilitará a imediata aplicação de penalidades previstas conforme disposições contratuais e legislações em vigor que tratam desse assunto, podendo até culminar na **RESCISÃO DO CONTRATO** firmado entre as **PARTES**. Neste caso, a **Contratada**, estará sujeita, por ação ou omissão, ao pagamento ou recomposição de todas as perdas e danos sofridos pelo **Contratante**, inclusive as de ordem moral, bem como as de responsabilidades civil e criminal, as quais serão apuradas em regular processo administrativo ou judicial, sem prejuízo das demais sanções legais cabíveis, conforme Art. 87 da Lei nº. 8.666/93.

CLÁUSULA OITAVA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Parágrafo Primeiro: Este **TERMO** constitui vínculo indissociável ao **CONTRATO**, que é parte independente e regulatória deste instrumento.

Parágrafo Segundo: O presente **TERMO** constitui acordo entre as **PARTES**, relativamente ao tratamento de **INFORMAÇÕES**, principalmente as **CONFIDENCIAIS**, aplicando-se a todos e quaisquer acordos futuros, declarações, entendimentos e negociações escritas ou verbais, empreendidas pelas **PARTES** em ações feitas direta ou indiretamente.

Parágrafo Terceiro: Surgindo divergências quanto à interpretação do pactuado neste **TERMO** ou quanto à execução das obrigações dele decorrentes, ou constatando-se nele a existência de lacunas, solucionarão as **PARTES** tais divergências, de acordo com os princípios da legalidade, da equidade, da razoabilidade, da economicidade, da boa-fé, e, as preencherão com estipulações que deverão corresponder e resguardar as **INFORMAÇÕES do Contratante**.

Parágrafo Quarto: O disposto no presente **TERMO** prevalecerá sempre em caso de dúvida, salvo expressa determinação em contrário, sobre eventuais disposições constantes de outros instrumentos legais conexos relativos à **CONFIDENCIALIDADE DE INFORMAÇÕES**.

Parágrafo Quinto: A omissão ou tolerância das **PARTES**, em exigir o estrito cumprimento das condições estabelecidas neste instrumento, não constituirá novação ou renúncia, nem afetará os direitos, que poderão ser exercidos a qualquer tempo.

CLÁUSULA NONA - DO FORO

Parágrafo Único: Fica eleito o foro da Justiça Federal - Seção Judiciária do Distrito Federal, em Brasília-DF, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente **TERMO**, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por assim estar justa e estabelecida às condições, a **Contratada** assina o presente **TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DA INFORMAÇÃO**: 02 (duas) vias de igual teor e um só efeito, na presença de duas testemunhas.

Brasília/DF, ___ de _____ de 20xx.

Nome do Diretor ou representante legal da empresa

Cargo
CPF nº

Gestor do Contrato

Matrícula
<<Cargo/Função>>
<<Setor/Departamento>>

Fiscal Técnico do Contrato

Matrícula
<<Cargo/Função>>

APÊNDICE II

MODELO DE PROPOSTA

(Em papel timbrado da empresa)

À Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF)

Setor de Rádio e TV Norte (SRTV/N),

Quadra 701, Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700

Bairro Asa Norte, Brasília/DF,

CEP 70719-040

Referência: _____/_____.

1 - Dados da proposta:

O valor da proposta é de _____ (em algarismo e por extenso), para a prestação dos serviços referente à:

BLOCO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR UNITÁRIO MENSAL

VALOR TOTAL MENSAL	
VALOR TOTAL (XX MESES)	

2 - Validade da proposta: 90 (noventa) dias a contar de sua apresentação.

3 - Informamos, por oportuno, que nos preços apresentados acima já estão computados todos os custos necessários decorrentes da aquisição dos insumos, bem como já estão incluídos todas as despesas relativas à entrega, impostos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, deslocamentos de pessoal e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente e deduzidos os abatimentos eventualmente concedidos.

Dados da proponente:

Razão Social: _____

CNPJ: _____

Inscrição Estadual nº: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Correio eletrônico: _____

Cidade: _____

Estado: _____

CEP: _____

Representante(s) legal(is)

Nome: _____

Cargo: _____

RG: _____

CPF: _____

Dados Bancários

Banco: _____

Agência: _____

Conta Corrente: _____

Dados para Contato

Nome: _____

Telefone/Ramal: _____

Declaramos, ainda, que inexistem qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista com serviço ou dirigente da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF).

Brasília, ____ de _____ de 20 ____.

BLOCO 1: Colectectomia Videolaparoscópica				
Código SIGTAP	Especificação do Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
03.01.04.016-8	Procedimentos Pré-Operatórios realização na Rede de Saúde - Complementação (Pré-cirúrgica)		R\$	R\$
03.01.01.007-2	Consulta médica na Atenção Especializada (Pré e Pós-Cirúrgica e Pré-anestésica)		R\$	R\$
04.07.03.003-4	Colectectomia videolaparoscópica		R\$	R\$
02.03.02.003-0	Histopatológico Geral (Exceto colo e mama) e Congelação		R\$	R\$

BLOCO 2: Hernioplastia Umbilical				
Código SIGTAP	Especificação do Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
03.01.04.016-8	Procedimentos Pré-Operatórios realização na Rede de Saúde - Complementação (Pré-Cirúrgica)		R\$	R\$
03.01.01.007-2	Consulta médica na Atenção Especializada (Pré e Pós-Cirúrgica e Pré-anestésica)		R\$	R\$
04.07.04.012-9	Hernioplastia Umbilical		R\$	R\$
07.02.05.054-7	Tela inorgânica de polipropileno c/ sistema duplo; ou		R\$	R\$
07.02.05.055-5	Tela inorgânica de polipropileno grande; ou		R\$	R\$
07.02.05.056-3	Tela inorgânica de polipropileno média		R\$	R\$

BLOCO 3: Hernioplastia Inguinal Bilateral				
Código SIGTAP	Especificação do Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
03.01.04.016-8	Procedimentos Pré-Operatórios realização na Rede de Saúde - Complementação (Pré-Cirúrgica)		R\$	R\$
03.01.01.007-2	Consulta médica na Atenção Especializada (Pré e Pós-Cirúrgica e Pré-anestésica)		R\$	R\$
04.07.04.009-9	Hernioplastia Inguinal (bilateral)		R\$	R\$
07.02.05.054-7	Tela inorgânica de polipropileno c/ sistema duplo; ou		R\$	R\$
07.02.05.055-5	Tela inorgânica de polipropileno grande; ou		R\$	R\$
07.02.05.056-3	Tela inorgânica de polipropileno média		R\$	R\$

BLOCO 4: Hernioplastia Inguinal Unilateral				
Código SIGTAP	Especificação do Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
03.01.04.016-8	Procedimentos Pré-Operatórios realização na Rede de Saúde - Complementação (Pré-Cirúrgica)		R\$	R\$
03.01.01.007-2	Consulta médica na Atenção Especializada (Pré e Pós-Cirúrgica e Pré-anestésica)		R\$	R\$
04.07.04.010-0				

2	Hernioplastia Inguinal/Crural (Unilateral)		R\$	R\$
07.02.05.054-7	Tela inorgânica de polipropileno c/ sistema duplo		R\$	R\$
07.02.05.055-5	Tela inorgânica de polipropileno grande; ou		R\$	R\$
07.02.05.056-3	Tela inorgânica de polipropileno média; ou		R\$	R\$

BLOCO 5: Histerectomia por via vaginal				
Código SIGTAP	Especificação do Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
03.01.04.016-8	Procedimentos Pré-Operatórios realização na Rede de Saúde - Complementação (Pré-Cirúrgica)		R\$	R\$
03.01.01.007-2	Consulta médica na Atenção Especializada (Pré e Pós-Cirúrgica e Pré-anestésica)		R\$	R\$
04.09.06.010-0	Histerectomia (por via vaginal)		R\$	R\$
02.03.02.003-0	Histopatológico Geral (Exceto colo e mama) e Congelação		R\$	R\$

BLOCO 6: Histerectomia total				
Código SIGTAP	Especificação do Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
03.01.04.016-8	Procedimentos Pré-Operatórios realização na Rede de Saúde - Complementação (Pré-Cirúrgica)		R\$	R\$
03.01.01.007-2	Consulta médica na Atenção Especializada (Pré e Pós-Cirúrgica e pré-anestésica)		R\$	R\$
4.09.06.013-5	Histerectomia total		R\$	R\$
02.03.02.003-0	Histopatológico Geral (Exceto colo e mama) e Congelação		R\$	R\$

BLOCO 8: Histerectomia Subtotal				
Código SIGTAP	Especificação do Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
03.01.04.016-8	Procedimentos Pré-Operatórios realização na Rede de Saúde - Complementação (Pré-Cirúrgica)		R\$	R\$
03.01.01.007-2	Consulta médica na Atenção Especializada (Pré e Pós-Cirúrgica e Pré-anestésica)		R\$	R\$
04.09.06.012-7	Histerectomia Subtotal		R\$	R\$
02.03.02.003-0	Histopatológico Geral (Exceto colo e mama) e Congelação		R\$	R\$

BLOCO 9: Histerectomia Videolaparoscópica				
Código SIGTAP	Especificação do Procedimento	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
03.01.04.016-8	Procedimentos Pré-Operatórios realização na Rede de Saúde - Complementação (Pré-Cirúrgica)		R\$	R\$
03.01.01.007-2	Consulta médica na Atenção Especializada (Pré e Pós-Cirúrgica e Pré-anestésica)		R\$	R\$
04.09.06.015-1	Histerectomia Videolaparoscópica		R\$	R\$
02.03.02.003-0	Histopatológico Geral (Exceto colo e mama) e Congelação		R\$	R\$

2 - Validade da proposta: 90 (noventa) dias a contar de sua apresentação.

3 - Informamos, por oportuno, que nos preços apresentados acima já estão computados todos os custos necessários decorrentes da aquisição dos insumos, bem como já estão incluídas todas as despesas relativas à entrega, impostos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, deslincamentos de pessoal e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente e deduzidos os abatimentos eventualmente concedidos.

Dados da proponente:

Razão Social: _____

CNPJ: _____

Inscrição Estadual nº: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Correio eletrônico: _____

Cidade: _____

Estado: _____

CEP: _____

Representante(s) legal(is)

Nome: _____

Cargo: _____

RG: _____

CPF: _____

Dados Bancários

Banco: _____

Agência: _____

Conta Corrente: _____

Dados para Contato

Nome: _____

Telefone/Ramal: _____

Declaramos, ainda, que inexistem qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista com serviço ou dirigente da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF).

Brasília, _____ de _____ de 20____.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE
PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS

Paciente:	DN: ____/____/____
CPF/RG:	Registro SES: _____

1. Eu estou de acordo e assino abaixo, de espontânea vontade, este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para receber os tratamentos e demais procedimentos necessários a que serei submetido _____ no

conforme informações que recebi em consulta médica prévia.

2. Foi indicado para mim o seguinte procedimento ou cirurgia: _____

No caso de envolver lateralidade, especificar:

() DIREITO () ESQUERDO () BILATERAL

3. Fui informado em linguagem clara e compreensível e estou ciente de que toda a intervenção médica e da equipe multidisciplinar a que serei submetido, apresenta riscos de resultados desfavoráveis, complicações, lesões temporárias ou definitivas e até mesmo a morte, seja de causa conhecida ou imprevisível, que podem ser decorrentes tanto do tratamento em si, quanto das condições de saúde que eu possa apresentar. Além disso, também fui informado de que não é possível receber garantias quanto ao resultado ou a cura, e que durante os períodos de internação e, após a alta hospitalar, poderão ocorrer complicações ou condições imprevisíveis que impliquem em mudanças ou necessidade de tratamentos diferentes daqueles inicialmente propostos, e que pode, de forma satisfatória, esclarecer todas as minhas dúvidas.

4. Estou ciente dos principais riscos e complicações relacionados a intervenções cirúrgicas, independentemente do procedimento a ser realizado:

1. () Hemorragias e infecções
2. () Trombos nas pernas que podem se deslocar para o pulmão
3. () Parada respiratória e ataque cardíaco
4. () Queda da pressão arterial
5. () Derrame cerebral, convulsões
6. () Reações alérgicas aos medicamentos administrados
7. () Alterações da função dos rins e intestino
8. () Ansiedade, depressão, alteração da consciência e de comportamento
9. () Alterações da sensibilidade e da força muscular, podendo também ocorrer perda de movimentos
10. () Febre, enjões e vômitos, dores pelo corpo, retenção da urina, retenção de líquidos em cavidades do corpo, inchaços, falta de ar, palpitações, além de outras não descritas.
11. () Infecções ou hemorragias no local operado
12. () Necessidade de novas cirurgias (reoperações)
13. () Morte
14. () _____ Outros

5. Fui informado de que existe a possibilidade, em decorrência de hemorragias ou efeitos colaterais a medicamentos, da necessidade de transfusão de sangue ou outros derivados do sangue (plasma, plaquetas, albumina, etc.).

6. Declaro que estou bem informado e esclarecido sobre:

- Os possíveis benefícios, riscos ou efeitos colaterais do tratamento proposto, incluindo problemas potenciais associados à anestesia.
- Das alternativas científicas estabelecidas ao tratamento proposto, dos possíveis riscos, benefícios e efeitos colaterais relacionados a essas alternativas, incluindo a possibilidade de não receber nenhum tratamento.
- Fui informado quanto a possíveis complicações descritas no item 04 e que em caso das mesmas serei removido, do Hospital onde o procedimento/cirurgia ocorreu para um Hospital Referenciado pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF) objetivando a continuidade dos cuidados conforme necessário.
- Que poderão ser necessários registros fotográficos ou vídeos para documentar ou auxiliar na administração do tratamento, ou que estes poderão ser utilizados com a finalidade exclusiva de ensino e pesquisa, desde que minha privacidade seja respeitada, conforme o Código de Ética Médica, Código de Ética de Enfermagem e os demais códigos das outras profissões da área de saúde, da Resolução 466/12 do Ministério da Saúde, assim como de acordo com os Códigos Civil e Penal Brasileiros.

7. Por fim, declaro e confirmo que:

- Em consulta médica prévia, na qual não soneguei nenhuma informação a mim solicitada, entendi todas as explicações que foram fornecidas pela equipe médica de forma simples e compreensível.
 - Que foi permitido que eu fizesse todas as perguntas e observações que considere pertinentes para entender o que poderá ocorrer comigo em decorrência do tratamento proposto.
 - Que foi reservado a mim o direito de revogar procedimento/cirurgia antes de realização deste, a qualquer momento, este TCLE, antes que o(s) procedimento(s), objeto desse documento, se realizem.
8. Através desse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, CONFIRMO que estou satisfeito com as informações recebidas e ciente de todos os riscos e benefícios inerentes a esse tratamento.
9. Nos casos não mencionados nesse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, da referida instituição descrita no item 1, através de sua equipe de saúde, poderá tomar as providências que julgar necessárias.

AUTORIZAÇÃO E CIÊNCIA

Paciente:
Responsável / Parentesco:
Nome:
Assinatura:
Local/Data _____
AUTORIZO O PROCEDIMENTO/CIRURGIA DE ACORDO COM AS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NESTE TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.

REVOGAÇÃO

Paciente:
Responsável / Parentesco:
Nome:
Assinatura:
Local/Data _____
REVOGO NESTA DATA QUALQUER AUTORIZAÇÃO PARA PROCEDIMENTO/CIRURGIA PROPOSTAS, RESPONSABILIZANDO-ME PELAS CONSEQUÊNCIAS.

() Tenho ciência de todos os riscos e possíveis complicações referidos no item 04 deste Termo de Consentimento. _____

CIRURGIÃO(A) CONFIRMAÇÃO DO(A) MÉDICO(A) E/OU MÉDICO(A)

Declaro ter fornecido todas as informações necessárias com claro entendimento do procedimento proposto ao paciente e considere o responsável pela assinatura deste TCLE suficientemente capaz para compreender o que foi lhe esclarecido.	Declaro que fui informado ao usuário/Paciente que em caso de complicações ou necessidade de internação após o procedimento, o mesmo será removido da unidade onde a cirurgia foi realizada para um Hospital Referenciado pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF) objetivando a continuidade dos cuidados conforme necessário.
---	--



Documento assinado eletronicamente por **FABIANA LOUREIRO BANDA DO VALE** - Matr: 0155279-6, Coordenador(a) de Atenção Especializada à Saúde, em 06/03/2023, às 17:42, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **MARTA DE BETANIA RABELO TEIXEIRA DE SOUZA** - Matr: 0133236-3, Referência Técnica Distrital (RTD) Ginecologia e Obstetrícia, em 06/03/2023, às 17:43, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **EDDI SOFIA DE LA SANTISSIMA TRINIDAD SERICIA MEJAS MEDREI** - Matr: 1441378-7, Subsecretária de Atenção Integral à Saúde, em 06/03/2023, às 18:38, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?aca=documento_conferir&id_orgao Acesso: sistema=0
verificador=107275097 código CRC=C7C3FF87.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1ª e 2ª andares, Ed. POT00 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF