

## EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 03/2025

O GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA por meio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dom Pedro II, 1826, Torre, torna público que está procedendo à Chamada Pública para fins de credenciamento de **Serviços especializados para assistência Nefrológica, ambulatorial e hospitalar, com foco em prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças renais, destinados a pacientes pediátricos (0 meses a 11 anos e 11 meses) e adultos (a partir de 12 anos) do Sistema Único de Saúde (SUS ), incluindo: Terapia Renal Substitutiva (TRS); Atendimento a pacientes com Doença Renal Crônica (DRC); e Serviços complementares como consultas especializadas e exames laboratoriais**, para ampliação e fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Estadual da Paraíba, com base o art. 74, inciso IV da Lei 14.133 de 01/04/21, bem como no disposto no art. 9º, II, da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para atender as demandas das I, II e III macrorregiões de Saúde da Paraíba, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento e no Termo de Referência (TR).

**1. OBJETO**

1.1 O presente Edital tem por objeto o credenciamento de pessoas jurídicas para a prestação de Serviços especializados para assistência Nefrológica, ambulatorial e hospitalar, com foco em prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças renais, destinados a pacientes pediátricos (0 meses a 11 anos e 11 meses) e adultos (a partir de 12 anos) do Sistema Único de Saúde (SUS ), incluindo: Terapia Renal Substitutiva (TRS); Atendimento a pacientes com Doença Renal Crônica (DRC); e Serviços complementares como consultas especializadas e exames laboratoriais. O credenciamento visa a ampliação e o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde estadual na linha de cuidado do paciente com doença renal, conforme o inciso I do §1º do art. 18 da Lei nº 14.133/2021. Além disso, estabelece as diretrizes para a forma de prestação dos serviços e a garantia do acesso ao tratamento, no âmbito da atenção especializada em nefrologia, na perspectiva da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) (Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023) e Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do SUS (Portaria GM/MS nº 3.492, de 8 de abril de 2024);

1.2 Fica assegurada a preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos e ainda persistindo a necessidade dos serviços demandados, a Secretaria recorrerá às entidades com fins lucrativos;

1.3 O presente edital de chamada pública tem prazo de validade indeterminado, podendo qualquer interessado, manifestar o devido interesse e, desde que atenda aos critérios estabelecidos no instrumento convocatório, restará credenciado;

1.4 Caberá a Secretaria de Estado da Saúde, avaliar de forma periódica, por meio do gestor/fiscal de contrato, a manutenção dos critérios de credenciamento, como também a manutenção das condições de habilitação por parte de todos os credenciados;

1.5 Os valores para pagamento seguirão a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP SUS), descritos no anexo A do Termo de Referência, anexo I deste edital.

## **2. JUSTIFICATIVA**

2.1 A Doença Renal Crônica (DRC) e a Injúria Renal Aguda (IRA) são condições de alta complexidade que exigem atendimento contínuo e especializado. O credenciamento de serviços especializados para assistência Nefrológica, ambulatorial e hospitalar, com foco em prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças renais, destinados a pacientes pediátricos (0 meses a 11 anos e 11 meses) e adultos (a partir de 12 anos) do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo: Terapia Renal Substitutiva (TRS); Atendimento a pacientes com Doença Renal Crônica (DRC); e Serviços complementares como consultas especializadas e exames laboratoriais, visa ampliar e fortalecer a Rede de Atenção à Saúde estadual, garantindo assistência qualificada e acessível aos pacientes renais da Paraíba.

2.2 A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB) busca fortalecer as Políticas Públicas de Saúde, junto ao Ministério da Saúde (MS), embasada pela Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) (2023) e pelo Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do SUS (2024), além das diretrizes das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

2.3 A regionalização da Assistência Especializada em Saúde é um desafio reconhecido pelo Ministério da Saúde, que incentiva iniciativas estaduais de interiorização dos serviços de saúde, visando, também, a economicidade e segurança com o Transporte Sanitário de usuários que poderiam receber tratamento próximo à sua origem.

2.4 De acordo com o Ministério da Saúde, a atenção de Média Complexidade, instituída pelo Decreto nº 4.726, de 2003, compõe-se por ações e serviços que visam atender aos principais problemas de saúde e agravos da população, cuja prática clínica demanda disponibilidade de profissionais especializados e o uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico. Os grupos que compõem os procedimentos de média complexidade são abrangentes e contemplam uma vasta gama de procedimentos assistenciais, que podem ser realizados em nível ambulatorial ou hospitalar, a serem prestados por tipos de estabelecimentos com tipologias distintas, entre alguns deles estão: hospitais, ambulatórios, clínicas, centros de especialidade, policlínicas, centros de atendimento com equipamentos para exames de alta complexidade, entre outros.

2.5 Uma das principais estratégias do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), também chamado de Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, é uma estratégia da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) e tem como objetivo ampliar e qualificar o cuidado e o acesso à Atenção Especializada em Saúde (AES); elevar os graus de integralidade da Atenção Ambulatorial Especializada à Saúde; promover o monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços de saúde, visando melhorar a qualidade da atenção especializada e ampliar o acesso à saúde; qualificar e ampliar a contratualização com os serviços próprios e com a rede complementar; promover a mudança do modelo de gestão de filas e regulação do acesso à Atenção Ambulatorial Especializada, visando à equidade, à transparência, à adoção de uma base regional, ao foco na pessoa e na otimização de sua jornada, bem como ao uso de critérios clínicos para adequar a oferta de ações e serviços de saúde; promover a implementação de um novo modelo de financiamento para a Atenção Ambulatorial Especializada.

2.6 O credenciamento permitirá a contratação de prestadores para suprir a crescente demanda por serviços nefrológicos, assegurando assistência integral e contínua aos pacientes. A descentralização e ampliação do atendimento beneficiarão diretamente a população, promovendo maior equidade e reduzindo desigualdades regionais no acesso aos serviços de TRS, ambulatorial e hospitalar.

2.7 O fluxo de assistência aos pacientes portadores de Doença Renal Crônica (DRC) no estado da Paraíba está estruturado para garantir o acesso ordenado e eficiente ao tratamento especializado. A Resolução CIB-PB nº 195/2024 estabelece diretrizes para a organização da assistência nefrológica no estado, priorizando a regionalização do atendimento e a integração

entre os níveis de assistência. Atualmente, os serviços ambulatoriais especializados estão disponíveis em unidades de referência como o Hospital Geral de Mamanguape, Hospital de Clínicas de Campina Grande e Hospital Janduhy Carneiro, onde pacientes com DRC nos estágios 3b, 4 e 5 recebem acompanhamento multiprofissional. Já a Terapia Renal Substitutiva (TRS) é ofertada em Centros de Hemodiálise em diversas regiões, garantindo suporte contínuo aos pacientes que necessitam de hemodiálise regular. No entanto, a sobrecarga desses serviços e a necessidade de atendimento a novos pacientes justificam a ampliação da rede assistencial por meio do credenciamento.

2.8 Diante desse panorama, a SES-PB tem planejado medidas estratégicas para reorganizar e ampliar a rede de TRS, garantindo que o atendimento seja mais equitativo e que os pacientes tenham acesso ao tratamento sem necessidade de deslocamentos excessivos. A proposta inclui o credenciamento de novas unidades de diálise, o aumento do número de máquinas nas unidades já existentes e a estruturação de serviços de urgência dialítica em hospitais estaduais, permitindo que pacientes com Doença Renal Aguda (DRA) e descompensação da Doença Renal Crônica (DRC) recebam suporte imediato.

2.9 O fortalecimento da rede nefrológica da Paraíba se dá dentro de um contexto de regionalização, onde a ampliação do acesso ao atendimento pré-dialítico também é considerada essencial para retardar a progressão da insuficiência renal e reduzir complicações que levam os pacientes à necessidade de diálise emergencial. Com a implementação dessas medidas, espera-se garantir uma distribuição mais justa dos serviços, melhorar os desfechos clínicos dos pacientes renais e assegurar que a assistência nefrológica seja prestada de maneira eficiente e sustentável em todo o estado.

2.10 A expansão planejada busca garantir acesso equitativo ao tratamento, reduzir o tempo de espera para início da diálise e otimizar a distribuição dos atendimentos entre as macrorregiões, permitindo que os pacientes sejam assistidos dentro de sua própria região de saúde. A descentralização dos serviços contribuirá para garantir um atendimento mais equitativo, especialmente em regiões onde a oferta de assistência especializada ainda é limitada.

2.11 A implementação dessa medida visa assegurar o direito constitucional à saúde, garantindo que nenhum paciente fique sem tratamento devido à falta de vagas. A expansão dos serviços dialíticos não apenas reduzirá a fila de espera, como também proporcionará um atendimento mais humanizado, regular e eficiente, melhorando a qualidade de vida dos

pacientes com DRC. Assim, essa justificativa fundamenta a necessidade urgente do credenciamento de novos serviços de nefrologia na Paraíba, visando garantir a continuidade do tratamento e a ampliação da assistência a essa população vulnerável.

### **3 DAS CONDIÇÕES**

3.1. O processo de credenciamento é regido pela Lei Federal nº 14.133 de 01/04/21 e suas posteriores alterações, podendo ocorrer de forma direta, por inexigibilidade de licitação, com arrimo no disposto no art. 74, inciso IV, aplicando-se no que couber, os princípios gerais de direito público;

3.2. O processo deve observar os princípios gerais de direito público, tais como legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, e eficiência, conforme estabelecido no artigo 5º da Lei nº 14.133/2021.

3.3 Poderão participar do processo de credenciamento todos os interessados, na condição de Pessoa Jurídica de direito privado, prestadoras de Serviços especializados para assistência Nefrológica, ambulatorial e hospitalar, com foco em prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças renais, destinados a pacientes pediátricos (0 meses a 11 anos e 11 meses) e adultos (a partir de 12 anos) do Sistema Único de Saúde (SUS ), incluindo: Terapia Renal Substitutiva (TRS); Atendimento a pacientes com Doença Renal Crônica (DRC); e Serviços complementares como consultas especializadas e exames laboratoriais, para atuarem na ampliação e fortalecimento da média complexidade Rede de Atenção à Saúde Estadual da Paraíba, que satisfaçam as condições de habilitação deste Edital, do Termo de Referência e que aceitem as exigências estabelecidas pela SES e pela legislação aplicável, e que tenham comprovada atuação em atividade pertinente ao objeto deste edital;

3.4 As entidades interessadas no credenciamento têm a responsabilidade de conhecer integralmente os termos do edital e as condições gerais e particulares do credenciamento. Isso é coerente com os princípios de transparência e eficiência, previstos na Lei nº 14.133/2021, que exigem que todos os interessados estejam cientes das obrigações que assumirão, evitando alegações de desconhecimento após o início do contrato.

3.5 A preferência dada às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos está alinhada com as diretrizes das Leis do SUS, que incentivam a parceria com essas entidades para ampliar o acesso à saúde pública. Persistindo a necessidade de serviços após o credenciamento de tais

entidades, a contratação de entidades com fins lucrativos é permitida, respeitando-se os princípios de universalidade e equidade do SUS.

#### **4 DO IMPEDIMENTOS**

4.1. Não poderá participar do credenciamento o interessado que:

- a) Esteja suspenso para licitar e contratar com a Administração Pública;
- b) For declarado inidôneo para licitar e contratar com a administração Pública;
- c) Tiver sido descredenciado pela SES/PB, anteriormente por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidade na execução de serviços prestados enquanto perdurarem as irregularidades que geraram o descredenciamento;
- d) Que tenham sócios, gerentes ou responsáveis técnicos que sejam agente político ou servidor público desta esfera, de qualquer categoria, natureza ou condição, sob pena de nulidade do contrato, ressalvadas as exceções legais;
- f) Pessoa jurídica individual;
- g) Estejam cumprindo sanção de suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, nos termos do art. 156, inciso III, da Lei 14.133/21, incluindo quaisquer dos membros da pessoa jurídica;
- h) Encontrem-se falidas, por declaração judicial, ou estejam em processo de liquidação ou dissolução.

#### **5 DA INSCRIÇÃO**

5.1. O edital, com seus elementos constitutivos, será disponibilizado gratuitamente para download no site <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude>, e/ou obtido pelos interessados, nos dias úteis, de segunda a sexta-feira, no horário das 08h30 às 11h30 e 14h às 16h00, a partir da data da sua emissão, na sede da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba.

5.2 Após obtenção do edital, o interessado deverá se manifestar em meio eletrônico, através do e-mail: [credenciamento.edital03\\_2025@ses.pb.gov.br](mailto:credenciamento.edital03_2025@ses.pb.gov.br), visando à comunicação entre os interessados relativos a pedidos de esclarecimentos e de outras situações que possam implicar, inclusive, o adiamento do edital.

5.3 As empresas interessadas no credenciamento deverão apresentar solicitação de credenciamento, conforme “Modelo de Requerimento de Credenciamento para Pessoas Jurídicas” no Anexo II, “Declaração de Capacidade técnica de execução” no Anexo VIII e os

documentos de habilitação, de forma **completa** e **organizada** a documentação em arquivo digital, através do e-mail: [credenciamento.edital03\\_2025@ses.pb.gov.br](mailto:credenciamento.edital03_2025@ses.pb.gov.br);

5.4 Além do requerimento, o interessado deverá apresentar toda a documentação exigida para a habilitação ao credenciamento, sob pena de desclassificação;

5.5 O interessado no credenciamento se responsabiliza pela documentação entregue e pelas informações por ele prestadas;

5.6 O requerimento deverá ser digitado, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ambiguidades, impresso preferencialmente em papel timbrado próprio do proponente.

5.7 A documentação deverá constar com todas as suas páginas numeradas em ordem crescente e rubricadas pelo representante legal da Empresa;

5.8 O processo de Credenciamento será conduzido pela Comissão Permanente de Credenciamento da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba, designada por Portaria do Secretário da Saúde, publicada no Diário Oficial do Estado;

5.9 O recebimento do e-mail deverá ser atestado pela Comissão Permanente de Credenciamento e não conferirá aos candidatos qualquer direito contra a Secretaria de Estado da Saúde, observadas as prescrições da legislação específica, importando, irretratável aceitação das condições e dos termos do Edital;

5.10 Os pedidos de credenciamento serão, posteriormente, analisados pela Comissão Permanente de Credenciamento, em sessão pública, com vistas à análise documental para homologação ou não dos proponentes credenciados.

5.11 Serão declarados credenciados todos os proponentes cujos requerimentos estiverem de acordo com as condições do Edital e seus anexos;

5.12 Durante a vigência do credenciamento é obrigatório que os credenciados mantenham regularizadas todas as condições de habilitação e que informem toda e qualquer alteração na documentação referente à sua habilitação jurídica, qualificação técnica, qualificação econômico-financeira e regularidade fiscal, que se relacionem às condições de credenciamento;

5.13 Após a apresentação de documentos de habilitação das empresas, será feita a análise da documentação, no prazo de 30 (trinta) dias úteis. Em casos de inobservância dos padrões exigidos no Termo de Referência e Edital, poderão ser feitas diligências, seguindo os parâmetros indicados;

5.14 Em caso de diligência, a empresa terá o prazo de 48h (quarenta e oito horas) corridas para responder o chamado;

- 5.15 As diligências ocorrerão exclusivamente por e-mail;
- 5.16 De acordo com o art. 4º do Decreto nº 11.878 de 2024, o credenciamento não obriga a administração pública a contratar todas as empresas credenciadas.

## 6 DA COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO

6.1. O processo de Credenciamento será conduzido por Comissão de Credenciamento da SES/PB, a ser designada por Portaria do Secretário da Saúde e publicada no Diário Oficial do Estado, e terá como atribuições:

- a) Implementar o processo de credenciamento, coordenando e supervisionando todas as etapas, e, quando necessário, prestando esclarecimentos;
- b) Monitorar o cumprimento da legislação referente a esse Edital e dos atos normativos complementares dele decorrentes;
- c) Receber os pedidos de inscrições das interessadas;
- d) Conferir os documentos em todas as etapas do credenciamento;
- e) Elaborar a lista de credenciamento e encaminhar para publicação;
- f) Proceder à avaliação de desempenho e ao descredenciamento das empresas que descumpram as obrigações constantes do Edital;
- g) Resolver os casos omissos.

## 7 CRITÉRIO PARA CREDENCIAMENTO

7.1 A apresentação de toda a documentação exigida, conforme detalhamento deste Edital é requisito obrigatório à habilitação jurídica, fiscal, Qualificação Econômico-financeira e Técnica do interessado, sendo que a ausência de quaisquer documentos implica a inabilitação do inscrito.

7.2. A **Habilitação Jurídica** será comprovada mediante apresentação da seguinte documentação:

- a) Para as entidades privadas sem fins lucrativos:

I - Certidão de existência jurídica expedida pelo cartório de registro civil ou cópia do estatuto registrado e de eventuais alterações, ou tratando-se de sociedade cooperativa, certidão simplificada por junta comercial;

II - Cópia da ata da eleição do dirigente atual;

III – Relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade, com endereço, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no cadastro de pessoas físicas – CPF de cada um deles;

IV – Declaração de que a organização civil funciona no endereço por ela declarado.

b) Para entidades privadas com fins lucrativos:

I – Prova da existência legal do Estabelecimento (Contrato ou Estatuto Social), devidamente registrado e alterações posteriores, se houver;

II – Ata de Eleição da atual diretoria, quando se tratar de Estatuto Social;

III – No caso de sociedade simples, o ato constitutivo inscrito no cartório civil (Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou Cartório de Registro de Títulos e Documentos) acompanhado da prova de Diretoria em exercício;

IV – Declaração dos sócios e/ou diretores, que não ocupam Cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento na área pública de saúde, em qualquer nível, e no âmbito do Estado da Paraíba;

7.3. A **Regularidade Fiscal** será comprovada mediante apresentação da seguinte documentação:

I – Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

II – Prova de Inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal, se houver, relativo à sede ou domicílio do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

III – Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Nacional mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND) ou Certidão Positiva com Efeitos de Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CPEND) - certidão expedida conjuntamente pela RFB e pela PGFN, referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU), inclusive os créditos tributários relativos às contribuições sociais previstas nas alíneas "a", "b" e "c" do Parágrafo Único do Art. 11 da Lei nº 8.212/1991, às contribuições instituídas a título de substituição, e às contribuições devidas, por lei, a terceiros, inclusive inscritas em DAU;

IV – Certidão Negativa de Débitos fornecida pela Secretaria de Estado da Fazenda;

V – Certidão Negativa de inscrição de Débitos na Dívida Ativa fornecida pela Secretaria de Estado da Fazenda;

VI – Certidão Negativa de Débitos Municipais, bem como Certidão Negativa de inscrição de Débitos na Dívida Ativa;

VII – Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço FGTS – CRF;

VIII – Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho (Lei nº 12.440/2011), emitida pelo site do TST.

7.4. A **Qualificação Econômico-financeira** será comprovada mediante apresentação da seguinte documentação:

I – Certidão Negativa de falência ou concordata, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com pelo menos 60 (sessenta) dias de antecedência da data de sua apresentação quando não vier expresso o prazo de validade.

II – Balanço patrimonial dos últimos 02 (dois) anos de exercício social da empresa, conforme determinado no artigo 19 do Decreto Estadual nº 45.710/2024, que permite a administração pública avaliar solvência, liquidez e capacidade financeira da empresa, o que é crucial para garantir que a empresa tenha os recursos necessários para execução contratual;

7.5. A **Qualificação Técnica** será comprovada mediante apresentação da seguinte documentação:

I – Declaração da proponente indicando o responsável(eis) técnico(s) pela prestação dos serviços, acompanhada de cópia legível da carteira de identidade profissional do (s) médico (s) indicado (s);

II – Indicar o representante legal, que irá assinar o Contrato, apresentado cópia do RG e CPF do mesmo;

III – Certificado de Registro do Serviço no Respectivo Conselho Regional de Exercício Profissional- Estado da Paraíba do RT;

IV – Comprovação de vínculo com a proponente dos profissionais listados necessários para garantia dos atendimentos listados deste edital e para execução do serviço, registrados com os respectivos registros no Conselho Profissional no Estado da Paraíba, para atendimento presencial, e para teleatendimento, registro no conselho profissional no Brasil;

V – Comprovação de experiência anterior da proponente com o serviço solicitado neste Edital;

VI - Ficha de Cadastro do CNES completa e atualizada com classificação adequada à prestação de serviços nefrológicos;

VII - Alvará de Funcionamento, da pessoa jurídica interessada, em plena validade.

VIII - Alvará do Corpo de Bombeiros em plena validade;

IX - Alvará de Vigilância Sanitária.

X - declaração de compromisso de manutenção das estruturas físicas que atendam aos requisitos da Resolução RDC/ANVISA nº 50, de 21/02/2012, RDC/ANVISA Nº 307, DE 14/11/2002 e RDC nº 222/2018 quanto às normas específicas referentes à área de engenharia, arquitetura e descarte de resíduos de serviços de saúde (RSS) conforme vigilância sanitária.

XI - declaração de compromisso de manutenção das estruturas físicas e de serviços que garantam o cumprimento das Resoluções RDC/ANVISA nº 306, de 07/12/2004, RDC/ANVISA nº 15, de 15/03/2012, quanto à segurança do paciente e qualidade dos serviços de saúde.

XII - Licença sanitária vigente expedida pelo órgão competente estadual ou municipal, em conformidade com a RDC nº 11/2014 (ANVISA) que estabelece os requisitos de Boas Práticas para o funcionamento dos Serviços de Diálise;

7.6. O credenciado precisa possuir unidade de atendimento em município deste Estado, e que atenda a região de saúde a qual se propõe a prestar o serviço;

7.7. O serviço de atendimento móvel ou itinerante, para atendimentos de consultas especializadas, devem ser tratados como convocatório pela SES PB, tendo a prestadora até 30 dias para declarar inabilidade para execução do serviço.

## **8 ANÁLISE DOCUMENTAL E CRITÉRIO DE JULGAMENTO**

8.1. A análise dos documentos apresentados ocorrerá em até 30 (trinta) dias, prorrogáveis por igual período, contados a partir da data de entrega da documentação ou do encerramento das inscrições.

8.2. Após a análise da documentação a Comissão de Credenciamento, mediante decisão fundamentada, poderá acionar os interessados, através do envio de e-mail e conceder prazo para sanear erros ou falhas que não alterem a substância e a validade jurídica dos documentos de habilitação.

8.3. Fica vedada a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo em sede de diligência, para:

I - complementação de informações ou esclarecimentos adicionais acerca dos documentos já apresentados pelos proponentes;

II - atualização de documentos cuja validade tenha expirado; e

III - comprovação de situação fática preexistente à época da abertura do credenciamento.

8.4. A Comissão Examinadora da SES/PB elaborará o relatório referente à Avaliação Técnica e publicará a relação das entidades consideradas habilitadas para eventual celebração do contrato, no Diário Oficial do Estado.

8.5. Não serão aceitos pedidos de credenciamento caso a documentação esteja em desconformidade com o presente Edital e seus anexos.

8.6. As entidades que não atenderem aos requisitos exigidos pelo presente chamamento público serão consideradas inabilitadas.

8.7. Considerar-se-ão aptas todas as empresas que atenderem as condições de habilitação, ou seja, aquelas que apresentarem todos os documentos exigidos no presente Edital.

8.8. Após a homologação do procedimento, as pessoas jurídicas habilitadas poderão ser convocadas para assinatura de contrato, no prazo de até 10 dias úteis, observado o interesse e convocação pela administração.

## **9 DO PRAZO RECURSAL**

9.1. Os interessados poderão apresentar recurso no prazo de 03 (três) dias úteis contados da data de publicação da decisão/resultado da habilitação, conforme §1º do art. 25 do Decreto Estadual nº 45.710/2024;

9.2 O recurso deverá ser entregue na Secretaria de Estado da Saúde – SES/PB, direcionado a Comissão de Credenciamento, no horário das 08h30min às 12h00min e das 14h00min às 16h00min, no endereço: Avenida Dom Pedro II, Nº 1826 Torre.

9.3. Diante da excepcionalidade, os recursos administrativos interpostos não suspenderão o credenciamento, bem como as subseqüentes contratações dos interessados habilitados e aptos para exercer as atividades.

9.4. Os recursos serão julgados pela Comissão de Credenciamento e o resumo do resultado será publicado no Diário Oficial do Estado.

## **10 DA HOMOLOGAÇÃO**

10.1. Após a publicação do resultado final da habilitação o processo será remetido ao Secretário de Estado da Saúde para homologação do resultado, devidamente publicada nos canais oficiais, e posterior convocação dos credenciados.

## **11 DA CONVOCAÇÃO**

11.1. A Secretaria de Estado da Saúde convocará as entidades jurídicas habilitadas, para que apresentem a disponibilidade da sua equipe, bem como sua capacidade de execução, para fins de distribuição da demanda e posterior assinatura do contrato de Prestação de Serviços, conforme Minuta de Contrato Anexo III.

11.2. Em caso de haver mais de uma empresa credenciada, a distribuição entre os prestadores será de forma a atender a necessidade locorregional/região de saúde do estado da Paraíba, capacidade operacional de execução para atender os itens do objeto do credenciamento, sendo o excedente redistribuído entre as demais credenciadas, conforme item 12 do Termo de Referência (TR).

## **12 DA VIGÊNCIA DO CONTRATO**

12.1 A vigência dos contratos decorrentes do presente edital de chamada pública será de até 60 (sessenta) meses, a contar da data da assinatura, podendo ser prorrogado, condicionado à verificação da real necessidade e vantagem para a Administração na continuidade do contrato, nos termos do Art. 105 da lei 14.133/21;

## **13 DO PAGAMENTO**

13.1. Os pagamentos serão efetuados de forma mensal pela CONTRATANTE, conforme produção devidamente autorizada pela SES/PB e efetivamente realizada, considerando os valores da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - anexo ao Termo de Referência (anexo I) deste edital;

13.2 Todos os procedimentos serão descritos obrigatoriamente através do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SIH, Boletim de Programação Ambulatorial – BPA, APAC e AIH mensalmente para informação e controle;

13.3 O Boletim de Produção Ambulatorial Individual (BPAI), APAC e AIH devem ser encaminhados para Núcleo de Processamento (NUPRO) da Gerência Operacional do Controle das Ações de Serviços (GEOCAS) SES PB conforme cronograma de envio estabelecido pela Gerência Executiva de Regulação Avaliação (GERAV) SES PB;

13.4 Após o término de cada período mensal, a contratada elaborará relatório contendo os quantitativos totais mensais de cada um dos tipos de Serviços Realizados, anexando as documentações comprobatórias, solicitadas pela SES PB. As Medições, para efeito de

pagamento serão conferidas pela fiscalização do Núcleo de Processamento e aprovadas para alimentação nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde;

13.5 Serão considerados efetivamente para efeito de pagamento mensal os serviços realizados e devidamente apresentados nos sistemas oficiais do DataSUS, os quais passarão pela crítica de identificação de inconsistências identificadas pelo NUPRO/GEOCAS SES PB. No caso dos procedimentos realizados para pacientes internados serão considerados para efeito de pagamento os instrumentos definidos pela GERA V SES PB;

13.6 Após conferência, em caso de divergências encontradas, entre a produção enviada e as guias solicitadas pelo médico (CRM e assinatura) e autorizadas pela regulação SES PB, será emitido na competência subsequente um “Boletim de Diferença de Pagamento – BDP”, sendo o mesmo de responsabilidade da contratante sem comunicação prévia ao contratado.

13.7 Após a conferência dos quantitativos e valores apresentados a contratante, por meio da Gerência de Gestão e Supervisão de Contratos (GGSC) da SES PB e Auditoria médica da SES PB, será emitido o relatório de revisão de pagamento para atesto do Gestor de Contrato SES PB, comunicando à contratada, o valor aprovado, e autorizando a emissão da correspondente nota fiscal, a ser apresentada no primeiro dia subsequente à comunicação dos valores aprovados;

13.8 É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p. ex) da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados;

13.9 Aos credenciados fica proibido exigir que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco;

13.10 Para atender às despesas decorrentes do credenciamento oriundo deste Edital, serão utilizados recursos da SES/PB sejam alocados pelo Fundo Nacional de Saúde ou do Fundo Estadual de Saúde, mediante disponibilidade orçamentária.

13.11 A solicitação de pagamento deverá ser protocolada na SES/PB, em até 15 dias ao mês subsequente da prestação, através de ofício, encaminhado à CONTRATANTE, devendo ainda conter todas as informações necessárias para dela se dar quitação e estar de acordo com as normas fiscais vigentes.

13.12 A não observância do prazo previsto para a apresentação da solicitação de pagamento e demais documentos necessários à comprovação dos serviços prestados ou a sua apresentação com incorreções ou ausências de documentos, ensejará a prorrogação do prazo de pagamento, não cabendo à CONTRATADA qualquer acréscimo decorrente deste atraso.

13.13. Após a análise dos documentos apresentados, a CONTRATANTE efetuará o pagamento do valor finalmente apurado, por meio de transferência bancária de acordo com Decreto Estadual nº 37.693, de 04 de outubro de 2017, mediante a apresentação de Nota/Fatura.

13.14 A CONTRATADA lançará na nota fiscal as especificações dos serviços executados de modo idêntico àquelas constantes do objeto do Contrato e da Nota de Empenho.

13.15 O pagamento está condicionado à Regularidade Fiscal da Empresa, devendo esta demonstrar tal situação.

13.16 Os procedimentos executados durante a prestação de serviços, desde que se comprove a demanda por meio de registro nos sistemas de regulação, guia de autorização de acesso emitido pela regulação SES PB e seus respectivos comprovantes de atendimento que incluem: descrição do procedimento com documentos comprobatórios: descrição cirúrgica e imagem (quando aplicável); guia de solicitação de exames e resumo de coleta/resultado; APAC; as solicitações médicas devem ser carimbadas e assinadas pelo médico/profissional solicitante e todos os documentos comprobatórios devem estar acompanhados com CPF, CNS e comprovante de residência do paciente e sua assinatura, atendendo os critérios de pagamento dispostos do Termo de referência.

13.17 Não serão autorizados pagamentos de procedimentos realizados por tratativa direta entre as unidades de saúde e a empresa contratada.

#### 13.18 DAS GLOSAS

- I. É reservado ao CONTRATANTE, mediante análise técnica e administrativa, o direito de glosa total ou parcial, caso se constate estar em desacordo com as disposições contidas nos Termos do Contrato, de acordo com a legislação complementar aplicável e atos normativos pertinentes.
- II. A CONTRATADA em caso de discordância com os valores glosados pelo contratante, terá prazo de 30 (trinta) dias para recorrer da glosa, por escrito, com a devida justificativa de revisão do valor ou valores glosados, cabendo a CONTRATANTE o envio do valor incontroverso para pagamento sem prejuízo da análise do recurso de Glosa.
- III. O recurso de Glosa, supracitado, apresentado tempestivamente pela CONTRATADA será deferido ou não pelo CONTRATANTE com a devida justificativa, após parecer de auditoria médica e revisão do pagamento pelo GGSC/SES-PB, que poderá ou não acolher a justificativa.

## **14 REAJUSTE**

14.1. A contratação dos serviços deverá observar os preços estipulados pelas Tabela SUS;

14.2. Devido a padronização dos valores pela Tabela Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, o reajustamento dos preços dos procedimentos, somente ocorrerá quando houver revisão da Tabela pelo Ministério da Saúde com devida emissão de portaria ministerial para esta finalidade; Os preços dos serviços fixados no credenciamento poderão ser reajustados caso haja reajuste na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS;

14.3. O reajuste dos Programas Estaduais desenvolvidos pela Contratante poderá ocorrer mediante a edição de Resoluções SES PB que versem sobre o tema;

14.4. Nos preços fixados no Termo estão incluídos todos e quaisquer custos diretos e indiretos referentes ao desempenho das obrigações previstas neste contrato, inclusive tributos, despesas trabalhistas e contribuições previdenciárias, dentre outros necessários à consecução do objeto ora contratado, de modo que nenhuma outra remuneração será devida pela adequada e perfeita prestação dos serviços.

## **15 DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

15.1. Os serviços serão remunerados com base nos valores e descrições conforme Termo de Referência.

15.2. São de inteira responsabilidade do credenciado as obrigações pelos encargos previdenciários, sociais, fiscais, trabalhistas, securitários, indenizatórios e comerciais resultantes da execução do contrato.

15.3. O credenciado só deverá iniciar as suas atividades após designação expressa pela SES/PB.

15.4. O contrato poderá ser alterado, com a devida motivação, mediante formalização de aditivo contratual.

15.5. O contrato não gera vínculo empregatício entre a equipe do credenciado e o SES/PB.

15.6. Qualquer usuário poderá comunicar, a qualquer tempo, irregularidade na prestação dos serviços, e/ou no faturamento, através da Ouvidoria, tanto pessoalmente como pelos contatos 0800-83-5000, (83) 3211-9110 e pelo endereço eletrônico [ouvidoria@ses.pb.gov.br](mailto:ouvidoria@ses.pb.gov.br).

## **16 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

16.1 A CONTRATADA obriga-se a:

- a) Executar fielmente o objeto dentro do melhor padrão de qualidade, de forma que os serviços a serem executados mantenham todas as especificações técnicas, protocolos institucionais e qualidades exigidas pelo Ministério da Saúde, e cumprindo todas as especificações estabelecidas, assumindo total responsabilidade pelo desempenho das obrigações que lhes são conferidas por este Edital;
- b) Obriga-se a manter-se, durante a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas e com todas as condições de habilitação e qualificação já exigidas no credenciamento, e documentação pertinente atualizada, comunicando a SES/PB qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do presente;
- c) Fornecer toda a mão de obra qualificada, insumos, equipamentos e subsídios adequados e necessários para execução dos serviços objeto do presente credenciamento, sem qualquer ônus adicional para a CONTRATANTE;
- d) Arcar com todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do objeto deste termo;
- e) Assumir total responsabilidade por qualquer dano pessoal ou material que porventura venham a causar ao patrimônio da contratante ou a terceiros quando da execução deste contrato;
- f) Submeter-se aos critérios de autorização e regulação, estabelecidos pela SES/PB;
- g) Realizar serviços médicos, bem como o seguimento clínico do paciente, sem qualquer ônus adicional à SES, além do previsto no ANEXO I deste edital, devendo a mesma estar devidamente comprovada dentro do processo de pagamento.

## **17 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

### **17.1. A CONTRATANTE obriga-se a:**

- a) Colocar à disposição da CONTRATADA todas as informações necessárias para início da execução dos serviços de acordo com os protocolos estabelecidos;
- b) Fornecer, sempre que for necessário e quando forem solicitadas pela CONTRATADA, informações adicionais pertinentes aos serviços executados;
- c) Efetuar o pagamento na forma convencionada em contrato, desde que atendidas às exigências documentais pela CONTRATADA;
- d) Realizar pagamento após a realização de análise documental e quando necessário, auditoria médica da CONTRATANTE;

- e) Fiscalizar a execução deste contrato, apontando vícios e defeitos quando ocorrerem, e determinar as correções;
- f) Notificar, formal e tempestivamente, a CONTRATADA sobre as irregularidades observadas no cumprimento do contrato;
- g) Notificar a CONTRATADA por escrito e com antecedência, sobre multas, penalidades e quaisquer débitos de sua responsabilidade;
- h) Aplicar as sanções administrativas contratuais pertinentes, em caso de descumprimento contratual;
- i) Notificar a CONTRATADA sobre a rescisão dos contratos, com antecedência de 30 dias;
- j) Aplicar glosas pelos serviços não prestados identificados na análise do processo conforme previsto no Termo de Referência.

## **18 GESTÃO DO CONTRATO**

18.1. A gestão desta contratação será exercida por um representante nomeado pelo Secretário de Estado da Saúde, ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução do contrato, e de tudo dará ciência à SES/PB;

18.2. A gestão de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da contratada, inclusive, perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 120 da Lei nº 14.133/21;

18.3. O fiscal ou gestor do contrato anotarà em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

## **19 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

19.1. A CONTRATADA ficará sujeita às sanções administrativas previstas nos arts. 155 a 163 da Lei nº 14.133/21, a serem aplicadas pela autoridade competente da CONTRATANTE, conforme a gravidade do caso, assegurado o direito à ampla defesa, sem prejuízo do ressarcimento dos danos porventura causados à Administração, e das cabíveis cominações legais.

19.2. O atraso injustificado na execução do serviço objeto deste Edital ensejará a credenciada multa de 0,5% (meio por cento) por dia, e por ocorrência, até o limite máximo de 5% (cinco por cento) sobre o valor total do contrato, recolhida no prazo máximo de 10 (dez) dias, uma vez comunicada.

19.3. A aplicação da multa referida no subitem acima, não impede que a Administração rescinda unilateralmente o contrato e aplique outras sanções previstas na Lei nº 14.133/21.

19.4. Pela inexecução total ou parcial do contrato a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao contratado as seguintes sanções:

- a) advertência;
- b) multa de 10% (dez por cento) do valor da nota de empenho ou Contrato, no caso de descumprimento parcial ou total de qualquer obrigação pactuada, salvo se decorrente de motivo de força maior definido em Lei, e reconhecido pela autoridade competente;
- c) impedimento de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de até 03 (três) anos;
- d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a licitante vencedora ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior.

19.5. No caso de não-recolhimento do valor das multas de que trata os subitens 19.2 e 19.4. alínea b, poderá ser descontada dos pagamentos a que fizer jus a CONTRATADA ou ajuizada a dívida, consoante o § 8º do art.156 da Lei 14.133/21, acrescida de juros moratórios de 1,0% (um por cento) ao mês.

19.6. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF, e no caso de suspensão de licitar, o licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das multas previstas no Termo de Referência e das demais cominações legais.

19.7. No processo de aplicação de penalidades será sempre assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa.

19.8. A penalidade estabelecida no subitem 19.4, será da competência do Secretário de Estado da Saúde ou por agente que receba esta delegação.

## **20 HIPÓTESES DE DESCREDENCIAMENTO**

20.1 Dar – se – á o credenciamento:

a) a qualquer tempo, a pedido do credenciado, quando não mais lhe interessar a prestação dos serviços credenciados;

a.1) O pedido de credenciamento deverá ser encaminhado ao Secretário de Saúde para conhecimento e providências necessárias no prazo máximo de até 30 (trinta) dias corridos;

a.2.) A interrupção da prestação dos serviços só poderá ocorrer após a assinatura do Termo de Credenciamento pela Secretaria de Saúde.

b) A qualquer tempo, por conveniência e oportunidade da CONTRATANTE, quando não mais interessar a continuidade do credenciamento, caso em que haverá o credenciamento de todos os credenciados.

b.1) Neste caso a Administração deverá comunicar todos os credenciados com 15 (quinze) dias de antecedência.

20.2. Nos casos de credenciamento será observado o direito de ampla defesa e contraditório.

20.3. Em qualquer caso de credenciamento, não haverá ou caberá indenização.

20.4. Quando verificado o não atendimento da manutenção dos critérios de credenciamento, como também a manutenção das condições de habilitação por parte de todos os credenciados, a Secretaria de Saúde, por meio do gestor/fiscal de contrato, convocará o credenciado para que providencie a regularização, ou comprove que o processo de regularização já foi iniciado, no prazo de 05(cinco) dias úteis, ficando suspenso o credenciamento e, por consequência, o contrato enquanto perdurar a irregularidade, e na hipótese de não atendimento no prazo firmado, haverá o credenciamento.

## **21. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO**

21.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar edital de credenciamento por irregularidade ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos, devendo a Comissão de Credenciamento designada para este edital processar e responder à impugnação em até 03 (três) dias úteis, conforme §1º do art. 24 do Decreto Estadual nº 45.710/2024;

21.2 Os pedidos de esclarecimentos ou impugnações ao edital deverão ser entregues na Secretaria de Estado da Saúde – SES/PB, direcionado a Comissão de Credenciamento, no

horário das 08h30min às 12h00min e das 14h00min às 16h00min, no endereço: Avenida Dom Pedro II, Nº 1826 Torre.

21.3. Decairá do direito de impugnar os termos deste Edital, o interessado que não o fizer no prazo acima estipulado

## **22. DA PUBLICAÇÃO**

22.1. O aviso deste Credenciamento será publicado no Diário Oficial do Estado, nos termos da Lei nº 14,133/2021, em jornal de grande circulação regional ou nacional e em meio eletrônico oficial onde também será disponibilizada a íntegra deste instrumento convocatório.

22.2 O edital, com seus elementos constitutivos, será disponibilizado gratuitamente para download no site <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/editais-e-licitacoes>, bem como pelo Portal Nacional das Contratações Públicas (PNCP) através do link: <https://www.gov.br/pncp/pt-br>, e/ou obtido pelos interessados, nos dias úteis de segunda a sexta feira, no horário das 08h30 às 11h30 e 14h as 16h, a partir da data da sua emissão, na sede da SES/PB.

## **23. DISPOSIÇÕES GERAIS:**

23.1. É facultada à autoridade competente, em qualquer fase do procedimento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, inclusive com a fixação de prazo para resposta.

23.2. A Secretaria da Saúde do Estado da Paraíba poderá prorrogar, adiar, revogar ou anular o presente Edital, na forma da Lei, sem que caiba aos participantes qualquer direito a reembolso, indenização ou compensação.

23.3. A qualquer tempo, antes da data de abertura do credenciamento, poderá a Secretaria da Saúde do Estado da Paraíba, se necessário, modificar este instrumento, hipótese em que deverá proceder à divulgação, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das inscrições propostas.

23.4. Nenhuma indenização será devida aos participantes pela elaboração e/ou apresentação de documentação relativa ao presente Edital, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação a este processo de credenciamento.

23.5. Caberá ao contratado a obediência às normas de qualidade de atendimento impostas pela Vigilância Sanitária ou outra entidade reguladora e fiscalizadora da atividade exercida.

23.6. A inexistência de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do interessado do processo de credenciamento, anulando-se a inscrição ou promovendo a rescisão do contrato, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.

23.7. Os erros materiais irrelevantes serão objeto de saneamento mediante ato motivado da Comissão de Credenciamento

23.8. O presente Edital e seus Anexos, bem como as propostas dos licitantes credenciados farão parte integrante do Contrato ou instrumento equivalente, independentemente de transcrição.

23.9. O interessado, ao participar do presente credenciamento, expressa automaticamente concordância aos termos deste Edital.

23.10. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e os anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento.

23.11. A homologação do resultado deste credenciamento não implicará direito à contratação.

23.12. São partes integrantes deste Edital:

Anexo I – TERMO DE REFERÊNCIA;

Anexo II – FICHA DE REQUERIMENTO - EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 03/2025;

Anexo III – MINUTA DO CONTRATO - EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 03/2025;

Anexo IV – MODELO DE DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES;

Anexo V – MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA E FATO IMPEDITIVO E DE IDONEIDADE;

Anexo VI – MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CF;

Anexo VII - DECLARAÇÃO DE EQUIPE TÉCNICA - EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 03/2025;

Anexo VIII - DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE OPERACIONAL DE EXECUÇÃO - EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 03/2025.

## ANEXO I

### TERMO DE REFERÊNCIA

**Procedimento auxiliar de Licitação** – Credenciamento para contratação por Inexigibilidade de Licitação

#### 1. OBJETO

1.1 O presente Termo de Referência tem por objeto o credenciamento de pessoas jurídicas para a prestação de Serviços especializados para assistência Nefrológica, ambulatorial e hospitalar, com foco em prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças renais, destinados a pacientes pediátricos (0 meses a 11 anos e 11 meses) e adultos (a partir de 12 anos) do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo: Terapia Renal Substitutiva (TRS); Atendimento a pacientes com Doença Renal Crônica (DRC); e Serviços complementares como consultas especializadas e exames laboratoriais, conforme necessidade da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB). O objetivo é fortalecer a rede nefrológica estadual, garantindo acesso universal e equânime aos serviços, conforme diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) com a ampliação e fortalecimento do Programa Saúde Renal Paraíba conforme Resolução CIB-PB nº 195/2024, que estabelece diretrizes para essa expansão, alinhando-se às normativas do Ministério da Saúde e aos princípios da equidade e integralidade no atendimento ao paciente renal crônico, ampliando a capacidade de atendimento de pacientes com insuficiência renal, reduzindo os tempos de espera e melhorando os resultados de saúde da população assistida.

## 2. DESCRIÇÃO

| SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DA PARAÍBA                                                            |                                                           |                               |                   |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------|------------------------------|
| TABELA DE ESTIMATIVA ANUAL DE QUANTIDADE E DE VALORES PARA SERVIÇO DE TERAPIA RENAL<br>SUBSTITUTIVA |                                                           |                               |                   |                              |
| Código<br>SIGTAP                                                                                    | Subgrupo                                                  | Estimativa das<br>Quantidades | Valor<br>Unitário | Estimativa de valor<br>(R\$) |
| 0418010030                                                                                          | CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-<br>VENOSA P/ HEMODIALISE    | 1710                          | R\$ 859,20        | 1.469.232,00                 |
| 0418010064                                                                                          | IMPLANTE DE CATETER DUPLO<br>LUMEN P/HEMODIALISE          | 14.112                        | R\$ 115,81        | 1.634.310,72                 |
| 0702100013                                                                                          | CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/<br>HEMODIALISE            | 400                           | R\$ 482,34        | 192.936,00                   |
| 0702100099                                                                                          | DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER<br>DUPLO LUMEN           | 300                           | R\$ 21,59         | 6.477,00                     |
| 0702100102                                                                                          | GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE<br>CATETER DUPLO LUMEN     | 500                           | R\$ 15,41         | 7.705,00                     |
| 0301130051                                                                                          | ACOMPANHAMENTO<br>MULTIPROFISSIONAL EM DRC PRÉ<br>DIÁLISE | 58.000                        | R\$ 61,00         | 3.538.000,00                 |
| 030501013                                                                                           | HEMODIÁLISE PACIENTE CRÔNICO                              | 333.528<br>sessões            | 256,41            | 85.519.914,5                 |
| 030501013                                                                                           | HEMODIÁLISE PACIENTE AGUDO                                | 14.112<br>sessões             | 256,41            | 3.618.457,92                 |
| 0305010034                                                                                          | DIÁLISE PERITONEAL                                        | 200<br>sessões                | R\$ 121,51        | 24.302,00                    |
|                                                                                                     |                                                           | CUSTO ESTIMADO                |                   | 96.011.335,14                |
| 0202XXXX-X                                                                                          | EXAMES LABORATORIAIS                                      | 1.686.076                     | R\$ 6,58          | 11.100.177,72                |
| Estimativas de Quantidades e Impacto Financeiro<br>Anual                                            |                                                           | CUSTO TOTAL ESTIMADO          |                   | 107.111.512,86               |

### **3. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO**

3.1 Credenciamento para contratação de credenciar entidades privadas para prestação de serviços médicos de terapia renal substitutiva, conforme a necessidade. O objetivo é atuar na ampliação e fortalecimento do Programa Saúde Renal, Resolução CIB-PB nº 195/2024, ampliando a capacidade de atendimento nefrológico especializado, reduzindo os tempos de espera e melhorando os resultados de saúde da população assistida.

3.2 Os serviços objeto desta contratação são caracterizados como comuns.

3.3 O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme Decreto nº 44.383, de 14 de novembro de 2023.

3.4 O processo de credenciamento não obriga a administração pública a contratar todas as empresas credenciadas, de acordo com o art 4º do Decreto nº 11.878 de 2024.

3.5 A contratação do serviço será realizada de acordo com a necessidade de cada região de saúde ou macrorregião, no Estado da Paraíba;

3.6 A equipe técnica de profissionais deve possuir sua inscrição nos seus respectivos Conselhos Regional de Classe Profissional - Paraíba;

3.7 A empresa credenciada deverá comprovar, através de Declaração de Capacidade Técnica Operacional (anexo II do Termo de Referência), afim de ser realizado dimensionamento por macrorregião de saúde.

3.8 Em caso de falsidade do teor da documentação, os declarantes ficam sujeitos às penalidades previstas no art. 299 do Código Penal.

### **4. FORNECIMENTO CONTÍNUO**

4.1 O prazo de vigência da contratação é de 60 (sessenta) meses, contados do(a) Marco Inicial Vigência, prorrogável norma vigente da Lei nº 14.133, de 2021;

4.2 O fornecimento do serviço é enquadrado como continuado tendo em vista que trata-se de uma obrigação do SUS, prevista na LEI Nº 8.080 DE 19 DE SETEMBRO DE 1990, a qual permite a prestação de cuidados de saúde sistematizados, de curto e longo prazo, de forma integral e contínua, especificamente, serviços médicos especializados para atuarem na ampliação e fortalecimento da média e alta complexidade na linha de cuidado da Saúde Renal Rede Estadual de Atenção à Saúde da Paraíba;

4.3 O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

## **5. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO**

5.1 A contratação de serviços médicos especializados por meio de credenciamento é justificada pela necessidade de aprimorar a oferta de assistência à saúde no estado da Paraíba, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). As ações e serviços de saúde devem ser universais, equânimes e gratuitos, conforme estabelecido no art. 198 da Constituição Federal; No inciso I do art. 4º da Constituição Estadual da Paraíba; Nos dispositivos da Lei Federal nº 8.080/1990, que fixam os princípios e diretrizes do SUS; No Decreto nº 7.508/2011, que organiza o SUS e define a articulação Inter federativa;

5.2 Além disso, a contratação está alinhada às políticas públicas de saúde nacional: A Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal Crônica, instituída pela Portaria nº 1.168/GM/MS, de 15 de junho de 2004, define a organização da assistência ao paciente com Doença Renal Crônica (DRC) no SUS, estabelecendo a necessidade de atenção integral desde a prevenção e diagnóstico precoce até a oferta de Terapia Renal Substitutiva (TRS) e transplante renal. Complementando essa política, a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), regulamentada pela Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, estrutura a atenção especializada dentro do SUS, incluindo tratamentos de alta complexidade, como hemodiálise, diálise peritoneal e transplantes renais, além de priorizar a regionalização dos serviços para garantir acesso equitativo ao tratamento. As Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica no SUS, publicadas pelo Ministério da Saúde em 2014, estabelecem critérios para diagnóstico, acompanhamento e tratamento da DRC, ressaltando a importância da atenção pré-dialítica como estratégia fundamental para retardar a progressão da doença e reforçando a necessidade de equipes multiprofissionais (nefrologistas, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais). Já a Portaria nº 389/GM/MS, de 13 de março de 2014, organiza a linha de cuidado da pessoa com DRC, garantindo acompanhamento desde os estágios iniciais até a necessidade de TRS, além de instituir incremento financeiro para serviços de cuidado ambulatorial pré-dialítico. No que se refere à gestão e financiamento dos serviços, a Portaria GM/MS nº 3.415, de 22 de outubro de 2018, reforça os critérios para a organização, funcionamento e financiamento da atenção à pessoa com DRC dentro do SUS, incluindo

diretrizes para o acompanhamento de pacientes em diálise e para transplante renal. No âmbito estadual, a Resolução CIB-PB nº 195/2024, aplicável à Paraíba, define estratégias para a expansão dos serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS) e orienta a regionalização da assistência nefrológica, reduzindo deslocamentos dos pacientes e promovendo maior equidade no acesso ao tratamento.

5.3 A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB), em conjunto com as Gerências Executivas de Regulação e Avaliação e Atenção à Saúde, identificou, por meio de estudo técnico preliminar, desafios estruturais e operacionais enfrentados pelo sistema público de saúde no estado. Destacam-se: baixa cobertura da assistência à saúde de média complexidade; insuficiência de serviços especializados para atender a filas de espera; dificuldade na continuidade do cuidado devido à integração limitada entre a Atenção Primária e a Atenção Especializada; deficiências no sistema de regulação e nas linhas de cuidado, resultando em atrasos no acesso a procedimentos essenciais;

5.4 A regionalização dos serviços especializados é um dos principais desafios identificados, especialmente para reduzir as desigualdades no acesso à saúde entre as macrorregiões do estado (Macro I, II e III). Esse processo é essencial para garantir maior proximidade dos serviços especializados à população; promover economicidade ao reduzir deslocamentos e custos logísticos e assegurar a segurança dos pacientes com fluxos assistenciais organizados;

5.5 Uma oferta adequada de serviços especializados resulta em um fluxo assistencial coordenado e eficiente, promovendo o acesso oportuno e a continuidade do cuidado. Para isso, a reorganização das linhas de cuidado e o fortalecimento do sistema de regulação são indispensáveis;

5.6 Essa contratação visa reduzir as desigualdades regionais no acesso a serviços especializados de saúde, ampliando a oferta de serviços médicos especializados em nefrologia e suas terapias renais substitutivas, fortalecendo as linhas de cuidado e garantia da continuidade da assistência aos pacientes do SUS, integrar e qualificando os fluxos assistenciais, assegurando maior eficiência e segurança no atendimento.

5.7 O credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviços especializados é imprescindível para atender às necessidades de saúde da população paraibana. Esse processo permitirá que o estado amplie a capacidade de atendimento, fortaleça a regionalização da

assistência e promova maior equidade e qualidade na prestação dos serviços, alinhando-se às diretrizes do SUS e aos objetivos estratégicos da SES-PB.

## **6. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO**

6.1 A solução proposta para a prestação de serviços de saúde no âmbito do Programa Saúde Renal Paraíba contempla a contratação de pessoas jurídicas especializadas por meio de credenciamento público, visando à realização de atendimento especializados em Terapia Renal Substitutiva (TRS) no Estado da Paraíba, abrangendo hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal. O objetivo é ampliar a capacidade de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) no estado da Paraíba, com especial enfoque na redução de filas e na promoção de um acesso equitativo, eficiente e de qualidade aos serviços especializados;

6.2 O ciclo de vida da solução abrange o Planejamento e Credenciamento: publicação do edital de credenciamento com detalhamento das condições de participação, requisitos técnicos e obrigações contratuais e o credenciamento das empresas interessadas, observando critérios de qualificação técnica, regularidade jurídica, fiscal e econômico-financeira; a Execução do Serviço: hemodiálise, diálise peritoneal e transplante renal, conforme cronogramas e demandas pactuadas, com a utilização de infraestrutura hospitalar existente e distribuição dos serviços de maneira regionalizada, de acordo com as macrorregiões de saúde do estado (Macro I, II e III); o Monitoramento e Avaliação: avaliando os indicadores de desempenho e qualidade, assim como analisando, periodicamente, os resultados obtidos e emissão de relatórios que subsidiem decisões futuras para renovação ou aprimoramento do programa.

6.3 O produto ofertado compreende a prestação de serviços médicos especializados em assistência ao paciente portador de doença renal em estágio 3b, 4 e 5, dialítico e não dialítico, em Terapia Renal Substitutiva (TRS) para assistência aos pacientes renais crônicos e àqueles com doença renal aguda no Estado da Paraíba, abrangendo consultas especializadas e multiprofissionais, exames laboratoriais e de imagem pertinentes ao acompanhamento e avaliação da saúde renal dos pacientes e as TRS: hemodiálise e diálise peritoneal, em conformidade com normas técnicas e protocolos clínicos do Ministério da Saúde e diretrizes da ANVISA, garantindo a acessibilidade para os usuários, e serão realizados em unidades

hospitalares aptas, devidamente equipadas e capacitadas para atender aos padrões de segurança e eficiência em prol dos pacientes;

6.4 No que diz respeito à sustentabilidade, as unidades atenderão gestão adequada de resíduos hospitalares e promoção de práticas ambientalmente responsáveis.

6.5 A remuneração dos serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS) será baseada na Tabela SUS (SIGTAP), utilizando-a como referência para os pagamentos dos procedimentos de hemodiálise, diálise peritoneal e atendimentos ambulatoriais especializados. Conforme a Portaria GM/MS nº 1.370/2023, há possibilidade de complementação para garantir a sustentabilidade dos serviços e a adequação ao contexto estadual. Para isso, será utilizada a Tabela de valores por procedimento nefrológico, aprovada pela Resolução CIB-PB nº 195/2024, que contempla ajustes específicos para atender às demandas locais, assegurar uma remuneração justa e tornar o credenciamento mais atrativo aos prestadores de serviços especializados em saúde renal.

6.6 A contratação dos serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS) prevista neste Termo de Referência visa ampliar e qualificar o atendimento aos pacientes renais crônicos e agudos, reduzindo a sobrecarga nos serviços existentes e garantindo assistência contínua e regionalizada. A medida permitirá a redução significativa das filas de espera por tratamentos dialíticos, beneficiando milhares de pacientes anualmente, além de fortalecer a rede de atenção nefrológica por meio de parcerias com clínicas especializadas. Com a regionalização e descentralização do atendimento, os pacientes terão acesso mais próximo e equitativo aos serviços, reduzindo deslocamentos e promovendo maior acessibilidade e qualidade na assistência nefrológica, impactando positivamente os indicadores de saúde no estado da Paraíba.

## **7. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

7.1 A contratação de serviços médicos especializados por meio de credenciamento deve observar requisitos técnicos, jurídicos, fiscais e operacionais que garantam a qualidade e eficiência na execução dos serviços, bem como a conformidade com as normas legais vigentes.

7.2 Os serviços serão realizados nas unidades hospitalares e clínicas credenciadas de nefrologia, distribuídas por macrorregiões de saúde e sob responsabilidade ou regulação da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB), garantindo o uso da infraestrutura existente

e a ampliação da rede para atender à demanda crescente por Terapia Renal Substitutiva e acompanhamento ambulatorial especializado.

| Unidades estaduais com máquinas de Hemodiálise (HD) e capacidade de execução de sessões   |                                      |                               |                                       |                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Macrorregião de Saúde                                                                     | Unidades Estaduais com Centros de HD | Quantidade de Máquinas (CNES) | Capacidade estimada Diária de sessões | Capacidade estimada Mensal de Sessões |
| 1ª Macrorregião                                                                           | Hospital Regional de Guarabira*      | 10                            | 21,4                                  | 556,4                                 |
|                                                                                           | Hospital Geral de Mamanguape         | 24                            | 51,3                                  | 1.333,8                               |
| 2ª Macrorregião                                                                           | Hospital de Taperoá                  | 10                            | 21,4                                  | 556,4                                 |
|                                                                                           | Hospital de Picuí                    | 10                            | 21,4                                  | 556,4                                 |
|                                                                                           | Hospital de Monteiro*                | 10                            | 21,4                                  | 556,4                                 |
| 3ª Macrorregião                                                                           | Hospital de Patos*                   | 48                            | 102,7                                 | 2.670,2                               |
|                                                                                           | Hospital de Piancó                   | 10                            | 21,4                                  | 556,4                                 |
|                                                                                           | Hospital de Souza                    | 10                            | 21,4                                  | 556,4                                 |
|                                                                                           | Hospital de Pombal                   | 10                            | 21,4                                  | 556,4                                 |
|                                                                                           | Hospital de Catolé do Rocha          | 10                            | 21,4                                  | 556,4                                 |
|                                                                                           | Hospital de Cajazeiras*              | 27                            | 57,7                                  | 1.502,2                               |
| *Centros de hemodiálise ativos com execução de serviço de HD através de contratualização. |                                      |                               |                                       |                                       |

### 7.3 Habilitação Jurídica

As pessoas jurídicas interessadas em participar do credenciamento deverão apresentar os seguintes documentos:

#### 7.3.1 Para entidades privadas sem fins lucrativos:

- I. Certidão de existência jurídica expedida pelo cartório de registro civil ou cópia do estatuto registrado e eventuais alterações.
- II. Ata de eleição da atual diretoria, devidamente registrada.
- III. Relação nominal atualizada dos dirigentes da entidade, incluindo endereço, RG e CPF.
- IV. Declaração de funcionamento da organização no endereço declarado.

#### 7.3.2. Para entidades privadas com fins lucrativos:

- I. Contrato ou estatuto social devidamente registrado e alterações posteriores, se houver.
- II. Ata de eleição da diretoria atual, no caso de estatuto social.
- III. Declaração de que os sócios ou diretores não ocupam cargos ou funções de chefia na área pública de saúde no estado da Paraíba.

### 7.4 Regularidade Fiscal

#### 7.4.1 Os interessados deverão comprovar sua regularidade fiscal mediante a apresentação de:

- I. Certidão de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).
- II. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, compatível com o objeto contratual. Certidões negativas de débitos fiscais nas esferas federal, estadual e municipal.
- III. Certificado de Regularidade do FGTS (CRF).
- IV. Certidão negativa de débitos trabalhistas (CNDT).

### 7.5 Qualificação Técnica

Os prestadores interessados no credenciamento para prestação de serviços especializados em Terapia Renal Substitutiva (TRS), acompanhamento ambulatorial pré-dialítico e suporte à urgência dialítica deverão comprovar capacidade técnica e infraestrutura adequada conforme as diretrizes estabelecidas na Resolução CIB-PB nº 195/2024, RDC ANVISA nº 11/2014 e demais normativas do Ministério da Saúde.

Os prestadores deverão comprovar capacidade técnica mediante a apresentação dos seguintes documentos:

- I. Declaração da proponente indicando o responsável(eis) técnico(s) pela prestação dos serviços, acompanhada de cópia legível da carteira de identidade profissional do (s) médico (s) indicado (s), atualizados;
- II. Indicar o representante legal, que irá assinar o Contrato, apresentado cópia do RG e CPF do mesmo;
- III. Certificado de Registro do Serviço no Respectivo Conselho Regional de Exercício Profissional - Estado da Paraíba, do Responsável Técnico;
- IV. Comprovação de vínculo com a proponente dos profissionais listados necessários para garantia dos atendimentos listados deste edital e para execução do serviço, registrados com os respectivos registros no Conselho Profissional e RQE no Estado da Paraíba, para atendimento presencial, e para teleatendimento, registro no conselho profissional no Brasil;

#### 7.5.2 7.5.1 Registro e Autorização Sanitária

- I. Apresentação da Autorização de Funcionamento (AFE) emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para a realização de procedimentos de diálise.
- II. Licença sanitária vigente expedida pelo órgão competente estadual ou municipal, em conformidade com a RDC nº 11/2014 (ANVISA).
- III. Comprovação de regularidade junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (**CNES**), com classificação adequada à prestação de serviços nefrológicos.

#### 7.5.3 Experiência e Capacidade Técnica

- I. Comprovação de experiência na prestação de serviços de Terapia Renal Substitutiva, mediante apresentação de atestado(s) de capacidade técnica emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado.

Relatório de produção assistencial dos últimos 12 (doze) meses, contendo:

- Quantitativo de sessões de hemodiálise realizadas.
- Número de pacientes em tratamento contínuo.
- Índice de complicações dialíticas registradas.

- II. Declaração de que a unidade executante possui infraestrutura compatível com a prestação do serviço, incluindo equipamentos, insumos e recursos humanos, conforme normativas.

#### 7.5.3 . Infraestrutura e Recursos Tecnológicos

- I. Comprovação de disponibilidade mínima de equipamentos, incluindo:
  - Máquinas de hemodiálise em quantidade suficiente para atendimento da demanda regulada.
  - Sistemas de tratamento de água para diálise, conforme padrões da RDC nº 11/2014 (ANVISA).
  - Equipamentos para suporte a emergências dialíticas, como monitores multiparamétricos e ventiladores pulmonares.
  - Sala de procedimentos para acesso vascular com padrões adequados de biossegurança.
- II. Demonstração da existência de prontuário eletrônico e integração com a Central de Regulação Estadual para agendamento e acompanhamento dos pacientes.

#### 7.5.4 7.5.4 Equipe Técnica

- I. Relação nominal de profissionais vinculados à unidade, acompanhada de registros nos respectivos Conselhos de Classe, conforme segue:
  - Nefrologistas – Mínimo de 1 (um) especialista em nefrologia para cada 30 pacientes em diálise.
  - Enfermeiros especialistas em nefrologia – Presença obrigatória durante os períodos de atendimento.
  - Técnicos de enfermagem – Relação de 1 técnico para cada 4 pacientes em sessão de hemodiálise simultânea.
  - Nutricionista – Com experiência em acompanhamento de pacientes renais crônicos.
  - Psicólogo – Para suporte aos pacientes em tratamento prolongado.
  - Assistente social – Responsável pelo suporte socioassistencial e interface com a regulação estadual.

#### 7.5.5 7.5.5 Protocolos Assistenciais e Indicadores de Qualidade

- I. Apresentação de protocolos assistenciais próprios ou adesão a protocolos nacionais para:
  - Manejo da Doença Renal Crônica (DRC) nos diferentes estágios.
  - Controle de complicações dialíticas, incluindo infecções relacionadas a cateteres venosos centrais.
  - Critérios para encaminhamento de pacientes para diálise peritoneal e transplante renal.
- II. Demonstração de monitoramento contínuo de indicadores de qualidade assistencial, incluindo:
  - Taxa de mortalidade intra-serviço.
  - Índice de infecção hospitalar relacionada a acessos vasculares.
  - Adesão dos pacientes ao tratamento dialítico e nutricional.

#### 7.5.6. Compromisso com Auditoria e Fiscalização

- I. Concordância expressa com auditorias periódicas realizadas pela Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB) e demais órgãos de controle.
- II. Disponibilidade para apresentação de relatórios trimestrais de desempenho, conforme metas físico-financeiras estabelecidas pela SES-PB.

#### 7.6. Infraestrutura Física e Tecnológica das Unidades Hospitalares

As empresas contratadas atuarão em unidades hospitalares conforme determinação da SES PB, preferencialmente nas unidades estaduais já existentes e geridas pela SES-PB, as quais disponibilizam: As unidades credenciadas deverão atender aos requisitos mínimos de infraestrutura física e tecnológica para garantir a segurança, eficiência e qualidade na prestação dos serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS) e atendimento ambulatorial pré-dialítico, em conformidade com a RDC nº 11/2014 (ANVISA), Resolução CIB-PB nº 195/2024, RDC nº 50/2012 RDC nº 307/2002 e demais normativas do Ministério da Saúde.

##### 7.5.6 7.6.1 Estrutura Física Mínima

As unidades ambulatoriais e os centros de diálise deverão dispor de áreas adequadas para a prestação dos serviços, garantindo acessibilidade, conforto e segurança aos pacientes. Devem atender aos seguintes requisitos:

- I. Área de Atendimento Ambulatorial Pré-Dialítico

- Consultórios médicos para atendimento individualizado de pacientes nos estágios 3b, 4 e 5 da Doença Renal Crônica (mínimo de 01 consultório para cada 200 pacientes assistidos).
- Sala para atendimento multiprofissional, incluindo nefrologistas, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais.
- Área específica para coleta de exames laboratoriais e realização de testes diagnósticos básicos.
- Sala para procedimentos de pequenos curativos e administração de medicamentos intravenosos.
- Sala de espera climatizada, com assentos adequados e espaço para acomodação de acompanhantes.
- Sanitários adaptados para pessoas com deficiência.

## II. Área para Terapia Renal Substitutiva – Hemodiálise

- Sala de Hemodiálise equipada com cadeiras reclináveis ou leitos, garantindo conforto ao paciente durante as sessões.
- Capacidade mínima de 1,5m<sup>2</sup> por paciente em sala de diálise, conforme padrões da RDC nº 11/2014 (ANVISA).
- Sistema de tratamento de água conforme padrões da ANVISA e monitoramento contínuo da qualidade da água utilizada nas sessões.
- Sala de emergência equipada com desfibrilador, ventilador mecânico, monitores multiparamétricos e carrinho de emergência com medicamentos essenciais.
- Sala para controle de infecção e higienização de equipamentos, com fluxos diferenciados para materiais limpos e contaminados.
- Depósito para resíduos de serviços de saúde (RSS) com separação adequada de materiais perfurocortantes, biológicos e químicos.
- Gerador de energia de emergência, garantindo continuidade dos serviços em caso de falha no fornecimento elétrico.

## III. Área para Terapia Renal Substitutiva – Diálise Peritoneal

- Sala específica para treinamento de pacientes e familiares na realização da diálise peritoneal domiciliar.

- Área para armazenamento seguro de soluções dialíticas, equipamentos e insumos.
- Espaço reservado para avaliação e acompanhamento dos pacientes em diálise peritoneal.

#### IV. Áreas de Apoio e Logística

- Sala administrativa para gestão de prontuários, regulação de pacientes e monitoramento assistencial.
- Vestiários e sanitários para funcionários, separados dos sanitários de pacientes.
- Área de descanso para profissionais de saúde, garantindo suporte à equipe multidisciplinar.
- Estacionamento acessível para pacientes e ambulâncias.

#### 7.5.7 7.6.2 Equipamentos e Tecnologia

As unidades devem estar equipadas com tecnologia de ponta para garantir segurança e qualidade no tratamento dos pacientes.

##### I. Equipamentos Essenciais para Hemodiálise

- Máquinas de hemodiálise com monitores individuais para controle de parâmetros vitais.
- Filtros dialíticos compatíveis com as necessidades clínicas dos pacientes.
- Balanças de precisão para controle rigoroso da ultrafiltração.
- Sistema informatizado para controle dos tempos de diálise, parâmetros hemodinâmicos e administração de medicamentos.
- Sistema de osmose reversa para tratamento da água, conforme exigências da RDC nº 11/2014 (ANVISA).

##### II. Equipamentos Essenciais para Atendimento Ambulatorial

- Equipamentos para aferição de pressão arterial e controle de glicemia capilar.
- Eletrocardiógrafo para avaliação cardiovascular de pacientes renais.
- Refrigerador exclusivo para armazenamento de medicamentos e insumos.
- Monitor multiparamétrico para avaliação de risco clínico de pacientes ambulatoriais.

##### III. Tecnologia da Informação e Regulação

- Prontuário eletrônico compatível com a Central de Regulação Estadual da SES-PB, permitindo compartilhamento de informações entre unidades de saúde.

- Sistema de agendamento online para marcação e acompanhamento de consultas e procedimentos.
- Monitoramento remoto para pacientes em diálise peritoneal domiciliar, garantindo suporte contínuo aos pacientes.

#### 7.5.8 7.6.3 Normas de Biossegurança e Controle de Infecções

As unidades deverão cumprir rigorosamente as normas de controle de infecção hospitalar e segurança do paciente, incluindo:

##### I. Controle de Infecção Relacionada à Diálise

- Higienização obrigatória das máquinas de hemodiálise antes e após cada uso.
- Controle microbiológico periódico da água utilizada nos procedimentos.
- Utilização de barreiras físicas e equipamentos de proteção individual (EPIs) para prevenir infecções cruzadas.

##### II. Gestão de Resíduos

- Armazenamento, transporte e descarte de resíduos de serviços de saúde (RSS) conforme RDC nº 222/2018 (ANVISA).
- Coleta e segregação de resíduos infectantes e perfurocortantes, com identificação adequada.

##### III. Plano de Contingência

- Disponibilidade de plano de emergência para falha de equipamentos ou indisponibilidade de insumos.
- Treinamento periódico da equipe para situações críticas, incluindo intercorrências durante sessões de diálise.

#### 7.6.4 Requisitos Adicionais para Unidades de Urgência Dialítica em Hospitais

As unidades hospitalares que ofertarem urgência dialítica deverão atender aos seguintes critérios adicionais:

##### I. Localização Estratégica

Instalação em hospitais estaduais com Unidades de Terapia Intensiva (UTI) adulto, pediátrica e neonatal.

##### II. Capacidade de Atendimento

- Estrutura compatível para atendimento de pacientes críticos, garantindo suporte a emergências renais em ambiente hospitalar.
- Disponibilidade de nefrologista plantonista ou sobreaviso 24h para assistência em intercorrências dialíticas.

### III. Integração com a Rede Estadual de Saúde

- Conexão direta com a Central de Regulação Estadual para referenciamento de pacientes.
- Comunicação integrada entre os serviços de urgência dialítica e unidades de Terapia Renal Substitutiva.

#### 7.7. Conformidade com Políticas de Saúde

7.7.1 Os prestadores deverão observar rigorosamente as diretrizes da Portaria GM/MS nº 90/2023 e nº 1.370/2023, que regulamentam o Programa Nacional de Redução de Filas, Manual do Opera Paraíba (Resolução CIB-PB nº 99/2024) e os Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde.

#### 7.8. Garantias de Execução e Monitoramento

7.8.1 Os prestadores deverão se comprometer com a submissão ao sistema de regulação estadual para organização dos fluxos de atendimento;

7.8.2 Apresentação de relatórios mensais contendo informações quantitativas e qualitativas dos serviços prestados;

7.8.3 Disponibilidade para auditorias e inspeções realizadas pela SES-PB.

#### 7.9. Exigências Contratuais

7.9.1 A vigência inicial do contrato será de 60 (sessenta) meses, prorrogáveis conforme legislação vigente.

- I) Cumprimento de metas estabelecidas no contrato, incluindo índices de satisfação dos usuários e de qualidade assistencial.
- II) Submissão a avaliações periódicas de desempenho pela SES-PB.

7.10 Os requisitos estabelecidos visam assegurar que as empresas credenciadas possuam a estrutura e a expertise necessárias para operar dentro da infraestrutura hospitalar pública

existente. Esse modelo de contratação promove a eficiência, a qualidade no atendimento e a otimização dos recursos públicos, contribuindo para o fortalecimento do sistema de saúde da Paraíba.

## **8. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

### Condições de Entrega

8.1 O início da prestação dos serviços será imediato à assinatura do contrato, mediante autorização da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB) e conforme os fluxos definidos pela Central Estadual de Regulação.

8.2 Os serviços deverão ser disponibilizados de forma contínua e programada, conforme a demanda das unidades estaduais de saúde e a regulação vigente.

8.3 Os atendimentos ocorrerão em unidades hospitalares e ambulatoriais da rede estadual de saúde ou em clínicas credenciadas, respeitando a divisão por macrorregiões e os critérios de regionalização. As empresas credenciadas deverão indicar, no ato da inscrição, o(s) serviço(s) e a(s) modalidade(s) que pretendem executar (acompanhamento pré-dialítico, hemodiálise, diálise peritoneal, urgência dialítica).

### Exigências quanto ao serviço ofertado

8.4 Os serviços prestados deverão contemplar integralmente os eixos estabelecidos:

Eixo 1: Acompanhamento pré-dialítico ambulatorial (consultas, exames, atendimento multiprofissional, educação em saúde);

Eixo 2: Terapia Renal Substitutiva crônica (hemodiálise, diálise peritoneal, acessos vasculares, seguimento especializado);

Eixo 3: Atendimento de urgência dialítica em ambiente hospitalar (hemodiálise ou diálise peritoneal de urgência, inclusive para público pediátrico em casos excepcionais).

8.5 Todos os serviços deverão obedecer às diretrizes técnicas do Ministério da Saúde, protocolos clínicos e de regulação assistencial vigentes, bem como normas sanitárias e administrativas aplicáveis.

8.6 A unidade credenciada deverá ofertar suporte completo, com equipe multiprofissional habilitada, infraestrutura compatível (máquinas, insumos, OPME, exames), salas específicas para diálise e retaguarda laboratorial.

8.7 Em casos de intercorrências, reabordagens ou necessidade de reinternação, a responsabilidade clínica será da equipe credenciada, cabendo ao hospital ou unidade de saúde da SES-PB prover os recursos assistenciais complementares quando necessário.

8.8 As empresas credenciadas deverão garantir orientação ao paciente e seus responsáveis sobre o plano terapêutico, direitos e deveres, bem como realizar comunicação formal à SES-PB sobre qualquer intercorrência ou descontinuidade do serviço.

8.9 Será responsabilidade da empresa credenciada o ressarcimento por danos causados ao paciente ou ao sistema de saúde, decorrentes de erro técnico, negligência ou falha na prestação dos serviços.

#### 8.10 Indicadores de Acompanhamento e Avaliação

8.10.1 O acompanhamento da qualidade e desempenho dos serviços será realizado por meio de indicadores definidos pela SES-PB, com avaliação trimestral e/ou conforme necessidade.

##### Indicadores de Produção:

- Número de sessões de diálise realizadas (por tipo e por unidade)
- Número de consultas e atendimentos multiprofissionais

##### Indicadores de Qualidade e Eficiência:

- Taxa de aderência ao tratamento
- Taxa de complicações e hospitalizações evitáveis
- Tempo médio de início da TRS após indicação médica
- Satisfação dos pacientes

##### Indicadores de Gestão e Custo-Efetividade:

- Custo médio por procedimento
- Percentual de cobertura por macrorregião
- Percentual de glosas e não conformidades técnicas

##### Indicadores de Impacto:

- Redução da demanda reprimida por TRS
- Ampliação do acesso ambulatorial
- Cobertura regionalizada dos serviços de nefrologia

8.10.2 A equipe assistencial deverá participar de treinamentos e capacitações periódicas promovidas pela SES-PB sobre boas práticas, protocolos clínicos e indicadores de qualidade.

8.10.3 A continuidade dos contratos estará condicionada à performance técnico-assistencial da credenciada, conforme os indicadores definidos.

8.10.4 A Secretaria poderá, a qualquer tempo, solicitar auditorias, inspeções técnicas e reavaliações dos serviços prestados, inclusive com suspensão temporária de repasses em caso de inconformidades.

#### 8.11 Formalização da Contratação

A formalização da contratação será realizada por meio de assinatura de contrato administrativo entre a empresa credenciada e a SES-PB, com base na Lei nº 14.133/2021, regulamentações estaduais e demais normativas aplicáveis.

### 9. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

9.1 O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

9.2 Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

9.3 As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

9.4 O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

9.5 Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

#### Fiscalização

9.6 A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput).

#### Fiscalização Técnica

9.7 O fiscal técnico do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração. (Decreto Estadual nº 43.975, de 2023, art. 24, VI);

9.8 O fiscal técnico do contrato anotar no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, §1º, e Decreto Estadual nº 43.975, de 2023, art. 24, II);

9.9 Identificada qualquer inexecução ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção. (Decreto Estadual nº 43.975, de 2023, art. 24, III);

9.10 O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso. (Decreto Estadual nº 43.975, de 2023, art. 24, IV).

9.11 No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprezadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato. (Decreto Estadual nº 43.975, de 2023, art. 24, V).

9.12 O fiscal técnico do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual (Decreto Estadual nº 43.975, de 2023, art. 24, VI).

#### Fiscalização Administrativa

9.13 O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário (Decreto Estadual nº 43.975, de 2023, art. 25, I e II).

9.14 Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência; (Decreto Estadual nº 43.975, de 2023, art. 25, IV)).

9.15 A fiscalização administrativa poderá ser efetivada com base em critérios estatísticos, levando-se em consideração falhas que impactem o contrato como um todo e não apenas erros e falhas eventuais no pagamento de alguma vantagem a um determinado empregado.

9.16 Na fiscalização do cumprimento das obrigações trabalhistas e sociais exigir-se-á, dentre outras, as seguintes comprovações:

9.17 No caso de empresas regidas pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT):

9.17.1 no primeiro mês da prestação dos serviços, a contratada deverá apresentar a seguinte documentação:

9.17.2 relação dos empregados, contendo nome completo, cargo ou função, horário do posto de trabalho, números da carteira de identidade (RG) e da inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), com indicação dos responsáveis técnicos pela execução dos serviços, quando for o caso;

9.17.3 Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) dos empregados admitidos e dos responsáveis técnicos pela execução dos serviços, quando for o caso, devidamente assinada pela contratada;

9.17.4 Exames médicos admissionais dos empregados da contratada que prestarão os serviços;

9.18 Entrega até o dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços ao setor responsável pela fiscalização do contrato dos seguintes documentos, quando não for possível a verificação da regularidade destes no Sistema de Cadastro de Fornecedores (Sicaf) ou SIREF PB:

9.18.1 Certidão Negativa de Débitos relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND);

certidões que comprovem a regularidade perante as Fazendas Estadual, Distrital e Municipal do domicílio ou sede do contratado;

9.18.2 Certidão de Regularidade do FGTS (CRF); e

9.18.3 Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT).

9.18.4 Entrega, quando solicitado pelo Contratante, de quaisquer dos seguintes documentos:

9.18.5 Extrato da conta do INSS e do FGTS de qualquer empregado, a critério da Administração contratante;

9.18.6 Cópia da folha de pagamento analítica de qualquer mês da prestação dos serviços, em que conste como tomador a parte contratante;

9.18.7 Cópia dos contracheques dos empregados relativos a qualquer mês da prestação dos serviços ou, ainda, quando necessário, cópia de recibos de depósitos bancários;

9.18.8 Comprovantes de entrega de benefícios suplementares (vale-transporte, vale-alimentação, entre outros), a que estiver obrigada por força de lei ou de Convenção ou Acordo Coletivo de Trabalho, relativos a qualquer mês da prestação dos serviços e de qualquer empregado; e

9.18.9 Comprovantes de realização de eventuais cursos de treinamento e reciclagem que forem exigidos por lei ou pelo contrato.

9.18.10 Entrega de cópia da documentação abaixo relacionada, quando da extinção ou rescisão do contrato, após o último mês de prestação dos serviços, no prazo definido no contrato:

9.18.11 Termos de rescisão dos contratos de trabalho dos empregados prestadores de serviço, devidamente homologados, quando exigível pelo sindicato da categoria;

9.18.12 Guias de recolhimento da contribuição previdenciária e do FGTS, referentes às rescisões contratuais;

9.18.13 Extratos dos depósitos efetuados nas contas vinculadas individuais do FGTS de cada empregado dispensado;

9.18.14 Exames médicos demissionais dos empregados dispensados.

9.18.15 A Administração deverá analisar a documentação solicitada nos itens acima no prazo de 30 (trinta) dias após o recebimento dos documentos, prorrogáveis por mais 30 (trinta) dias, justificadamente.

9.19 A cada período de 12 meses de vigência do contrato de trabalho, a contratada deverá encaminhar termo de quitação anual das obrigações trabalhistas, na forma do art. 507-B da CLT, ou comprovar a adoção de providências voltadas à sua obtenção, relativamente aos empregados alocados, em dedicação exclusiva, na prestação de serviços contratados.

9.20 O termo de quitação anual efetivado deverá ser firmado junto ao respectivo Sindicato dos Empregados e obedecerá ao disposto no art. 507-B, parágrafo único, da CLT.

9.21 Para fins de comprovação da adoção das providências a que se refere o presente item, será aceito qualquer meio de prova, tais como: recibo de convocação, declaração de negativa de negociação, ata de negociação, dentre outros.

9.22 Não haverá pagamento adicional pela Contratante à Contratada em razão do cumprimento das obrigações previstas neste item.

9.23 No caso de sociedades diversas, tais como as Organizações Sociais Civis de Interesse Público (Oscip's) e as Organizações Sociais, será exigida a comprovação de atendimento a eventuais obrigações decorrentes da legislação que rege as respectivas organizações.

9.24 Os documentos necessários à comprovação do cumprimento das obrigações sociais trabalhistas poderão ser apresentados em original ou por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração.

9.25 A Administração contratante poderá conceder um prazo para que a contratada regularize suas obrigações trabalhistas ou suas condições de habilitação, sob pena de rescisão contratual, quando não identificar má-fé ou a incapacidade da empresa de corrigir.

9.26 A Contratada é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato.

9.27 A inadimplência da Contratada, com referência aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transfere à Administração Pública a responsabilidade por seu pagamento.

9.28 A fiscalização administrativa observará, ainda, as diretrizes relacionadas no item 10 do Anexo VIII-B da Instrução Normativa nº 5, de 26 de maio de 2017, cuja incidência se admite por força da Instrução Normativa SEAD nº 007, de 16 de novembro de 2023.

#### Gestor do Contrato

9.29 O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração. (Decreto Estadual nº 43.975, de 2023, art. 23, IV).

9.30 O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência. (Decreto Estadual nº 43.975, de 2023, art. 23, II).

9.31 O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotar os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais. (Decreto Estadual nº 43.975, de 2023, art. 23, III).

9.32 O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações. (Decreto Estadual nº 43.975, de 2023, art. 23, III).

9.33 O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso. (Decreto Estadual nº 43.975, de 2023, art. 23, X).

9.34 O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração. (Decreto Estadual nº 43.975, de 2023, art. 23, III).

9.35 O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

## **10. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO**

### **Recebimento dos Serviços Mensais**

10.1 Os serviços serão fornecidos por meio de produção mensal, a emissão da Nota Fiscal/Fatura deve ser precedida do recebimento de requerimento com demonstração comprobatória auditada dos serviços, nos termos abaixo ou instrumento de cobrança equivalente, pelo(a) responsável do acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência.

10.2 Os serviços apresentados em solicitação de pagamento, poderão ser glosados no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes no Edital e Termo de Referência, podendo, no prazo de 30 (trinta) dias, recorrer da glosa, por escrito, com a devida justificativa de revisão do valor ou valores glosados.

10.3 Os pagamentos serão efetuados no prazo de até 30 (trinta) dias, contados a partir da aprovação e atesto da produção mensal apresentada, por meio de transferência bancária de acordo com Decreto Estadual nº 43.250, de 19 de dezembro de 2022.

10.4 O valor da nota fiscal deverá ser idêntico ao valor autorizado conforme Auditoria médica e Relatório de revisão de pagamento.

10.5 Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante;

10.6 A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhado da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou SIREF/PB ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133, de 2021.

10.7 A Administração deverá realizar consulta ao SICAF ou SIREF/PB e ao Cadastro de Fornecedores Impedido de licitar e Contratar – CAFIL/PB para: a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital; b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, que implique proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

10.8 Constatando-se, junto ao SICAF ou SIREF e ao CAFIL/PB, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

10.9 Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

10.10 Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

10.11 Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF ou SIREF e ao CAFIL/PB.

#### Forma de pagamento

10.12 O pagamento será efetuado por meio de Autorização de Pagamento, mediante depósito em conta corrente, conforme dados bancários indicados pela Contratada, ou por outro meio previsto na legislação vigente, consideradas as disposições do Decreto Estadual nº 43.250, de 2022.

10.13 Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

10.14 Observar se a retenção do IR se enquadra nas hipóteses previstas na Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012.

10.15 Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

10.16 Será retido para o Fundo Empreender 1,6% das empresas de médio porte ou superior e 1% das empresas de pequeno porte, nos termos do inciso II, do art. 7º, da Lei nº 10.128/2013.

10.17 O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

10.18 Será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a Contratada:

10.18.1 não produzir os resultados acordados,

10.18.2 deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida pelo protocolos e diretrizes atuais das especialidades das atividades contratadas; ou

10.18.3 deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

## **11. COMPROVAÇÃO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

11.1 Deverão ser fornecidas pela CONTRATADA a Declaração de Atesto da coordenação referente à cada especialidade e/ou direção do serviço estadual, com toda documentação da prestação do serviço e do usuário (CPF/CNS);

11.2 Para a comprovação da prestação de assistência médico/multiprofissional, ambulatorial e hospitalar, na assistência da linha de cuidado do paciente portador de doença renal:

11.3 Na comprovação para pagamento de procedimentos realizados, será exigido:

- a) Solicitação médica em APAC ou similar;
- b) Ficha de autorização emitida pela Regulação SES PB / Mapa gerado pelo sistema de regulação;
- c) Documento com descrição do procedimento – datados, assinados e carimbados, de forma legível, pelo profissional solicitante/executante;
- d) Autorização de Internação Hospitalar (AIH) ou Boletim de Produção Ambulatorial Individual (BPAI), com preenchimento de todos os dados de forma legível, datado, assinado e carimbado pelo profissional de saúde e pelo usuário do serviço (BPAI);
- e) Descrição cirúrgica/procedimento (assinadas e carimbadas), de forma legível, com data do procedimento realizado, exame/imagem/laudo comprovando a indicação e realização do procedimento/cirurgia;
- f) Relação nominal dos pacientes atendidos com as informações pessoais (nº de Cadastro de Pessoa Física - CPF ou Cartão Nacional de Saúde – CNS) e comprovante de residência;
- g) Laudo de mudança de procedimento caso necessário;
- h) Em caso de utilização de OPME, comprovar com respectiva etiqueta legível, evidenciando data de validade, registro da ANVISA, lote e serie.
- i) Outras documentações pertinentes para elaboração do parecer da auditoria médica.

## **12. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E FORMA DE FORNECIMENTO**

12.1 O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de Chamamento Público para Credenciamento, com adoção do critério de julgamento. As empresas selecionadas serão aquelas que estiverem aptas e especializadas na prestação da assistência médico/multiprofissional, ambulatorial e hospitalar, na linha de cuidado do paciente portador

de doença renal, na perspectiva de ampliação de fortalecimento da média e alta complexidade da rede estadual de saúde da Paraíba;

#### 12.1.1 Ordem dos critérios

- I) Capacidade de atendimento de forma regionalizada;
- II) Capacidade técnica operacional do fornecimento das linhas de cuidado do paciente portador de doença renal, objeto do contrato;
- III) Ordem cronológica do recebimento do pedido de credenciamento, se necessário.

12.2 O fornecedor será avaliado por uma Comissão Avaliadora de Credenciamento.

Forma de fornecimento

12.3 O fornecimento do objeto será continuado.

Exigências de habilitação técnica

12.4 Para fins de habilitação técnica, deverá o interessado comprovar os seguintes requisitos:

12.5 Comprovação de aptidão para o fornecimento de bens similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior com o objeto desta contratação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de certidões ou atestados, por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou regularmente emitido(s) pelo Respectivo Conselho Regional de Exercício Profissional, quando for o caso.

12.6 A comprovação da capacidade técnico-operacional do interessado dar-se-á pela apresentação de atestado de capacidade técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove experiência anterior na prestação de serviços compatíveis com o objeto da contratação.

12.6.1 a. Características: execução de serviços médico/multiprofissional, ambulatorial e hospitalar, na linha de cuidado do paciente portador de doença renal;

b. Quantidades: no mínimo, 10% por cento da quantidade do objeto estimado;

c. Prazos: no mínimo, 50% (cinquenta por cento) do prazo de execução do objeto estimado.

12.7 Alvará de Funcionamento, da pessoa jurídica interessada, em plena validade;

12.8 Comprovar a Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

12.9 Para fins da comprovação de que trata este subitem, os atestados deverão dizer respeito a contratos executados com as seguintes características mínimas:

- a) Capacidade técnica.
- b) Capacidade operacional.

- c) Capacidade de abrangência territorial, no que concerne a prestação do serviço no Estado da Paraíba.

12.10. Será admitida, para fins de comprovação de quantitativo mínimo, a apresentação e o somatório de diferentes atestados executados de forma concomitante.

12.11 Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor.

12.12 O fornecedor disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da contratante e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos.

12.13 Prova de atendimento aos requisitos, previstos na lei Lei n.º 6.360, de 23 de setembro de 1976, e na Resolução da Diretoria Colegiada da RDC/Anvisa nº 16, de 1º de abril de 2014.

### **13. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

13.1 O valor total anual estimado para a execução do presente Edital importa em **R\$ 107.111.512,86** (cento e sete milhões, cento e onze mil, quinhentos e doze reais e oitenta e seis centavos).

13.2 O montante financeiro estimado para execução deste certame abrange a necessidade assistencial na extensão territorial de todo o Estado da Paraíba, e será atualizado conforme estudo de necessidade;

13.3 O acréscimo de demanda será feito mediante termo aditivo, e de acordo com as necessidades do credenciante, expansão dos serviços e aumento da necessidade assistencial e a capacidade operacional do Credenciado, os contratantes poderão fazer acréscimo de até 25% (vinte e cinco por cento) nos valores limites do contrato, durante o período de sua vigência, mediante justificativa aprovada pela SES PB.

13.4 A estimativa de custo levou em consideração o risco envolvido na contratação e sua alocação entre contratante e contratado, conforme especificado na matriz de risco constante do Contrato.

#### **14. DA INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO**

14.1 Estando a empresa apta à contratação, o processo será encaminhado a Comissão de Credenciamento, que verificará a regularidade do procedimento, visando a realização do processo de inexigibilidade de licitação, tornando-se por fundamenta o “inciso IV, art 74 da Lei nº14.133/2021, tendo em vista o fato de que a competição resta faticamente impossibilitada, já que é interesse da coletividade local que o maior número possível de empresas preste os serviços especializados em questão, bem como que não haverá divergência de valores, no intuito de ampliar o acesso da população envolvida.

#### **15. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

15.1 Para atender às despesas decorrentes dos credenciamentos oriundos desde Edital, a SES utilizará recursos alocados pelo Fundo Nacional do Ministério da Saúde e, na sua insuficiência, recursos do Fundo Estadual de Saúde, conforme disponibilidade orçamentária.

15.2 A contratação será atendida pela seguinte dotação:

- I) Gestão/Unidade: 25000
- II) Fonte de Recursos: 500 e 600
- III) Programa de Trabalho: 5007
- IV) Elemento de Despesa: 339039
- V) Ação Orçamentária: 6050

15.3 A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e razão dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

#### **16. ANEXO(S)**

ANEXO A - Tabela com descrição de itens e valores de pagamento.

João Pessoa/PB, 23 de abril de 2025.

Lidiane Nascimento Cassimiro

Gerente Executiva de Regulação e Avaliação da Assistência

Mat.: 193848-7



Aprovado por:

Arimatheus Silva Reis

Secretário de Estado da Saúde da Paraíba

## ANEXO A

| Item de Programação                     | Procedimento (SIGTAP) | Descrição                                           | Valor unitário (SIGTAP) R\$ |
|-----------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------|
| ACESSOS PARA DIALISE                    | 0418010030            | CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE  | R\$ 859,20                  |
| ACESSOS PARA DIALISE                    | 0418010064            | IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE       | R\$ 115,81                  |
| OPM EM NEFROLOGIA                       | 0702100013            | CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE         | R\$ 482,34                  |
| OPM EM NEFROLOGIA                       | 0702100099            | DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN        | R\$ 21,59                   |
| OPM EM NEFROLOGIA                       | 0702100102            | GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN  | R\$ 15,41                   |
| Acompanhamento Multiprofissional em DRC | 0301130051            | ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC PRÉ DIÁLISE | R\$ 61,00                   |
| Procedimentos em Nefrologia             | 030501013             | HEMODIÁLISE PACIENTE CRÔNICO                        | 256,41                      |
| Procedimentos em Nefrologia             | 030501013             | HEMODIÁLISE PACIENTE AGUDO                          | 256,41                      |
| Procedimentos em Nefrologia             | 0305010034            | DIÁLISE PERITONEAL                                  | R\$ 121,51                  |



| Procedimento                               | Valor unitário R\$<br>(SIGTAP) |
|--------------------------------------------|--------------------------------|
| Creatinina                                 | 1,85                           |
| Ureia                                      | 1,85                           |
| Sumário de Urina                           | 3,70                           |
| Relação<br>Albumina/Creatinina             | 8,12                           |
| Potássio                                   | 1,85                           |
| Hemograma                                  | 4,11                           |
| Ferritina                                  | 15,59                          |
| Saturação de Transferrina                  | 4,12                           |
| Cálcio                                     | 1,85                           |
| Fósforo                                    | 1,85                           |
| PTH                                        | 43,13                          |
| Proteínas Totais e Frações                 | 1,85                           |
| Vitamina D                                 | 15,24                          |
| Fosfatase Alcalina                         | 2,01                           |
| Gasometria Venosa                          | 15,65                          |
| Anti-HBs                                   | 18,55                          |
| Sorologias Virais (ELISA,<br>HBS-AG, VDRL) | 47,10                          |



## ANEXO II

## FICHA DE REQUERIMENTO EDITAL DE CREDENCIAMENTO 03/2025

## 1. DADOS DO PROPONENTE (PESSOA JURÍDICA)

|                                                 |              |                  |                |     |
|-------------------------------------------------|--------------|------------------|----------------|-----|
| Razão Social:                                   |              |                  |                |     |
| Nome de Fantasia (se houver)                    |              |                  |                |     |
| CNPJ:                                           |              | Ano de Criação:  |                |     |
| Nº de membros/Associados:                       |              | Área de Atuação: |                |     |
| Endereço(Rua, Avenida, Quadra, Travessa, etc.): |              |                  |                |     |
| N.º:                                            | Complemento: | Bairro:          | Cidade:        | UF: |
| Telefone fixo:(    )                            |              |                  | Celular:(    ) |     |
| E-mail:                                         |              |                  | Site:          |     |

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA AO PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA RENAL PARA O  
ESTADO DA PARAÍBA, POR MACRORREGIÃOSECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
I MACRORREGIÃO  
PROCEDIMENTOS

|                          |                                                                                              |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | SERVIÇO AMBULATORIAL (CONSULTAS E EXAMES)                                                    |
| <input type="checkbox"/> | HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM SERVIÇO SES/PB (CENTROS DE HEMODIÁLISE) |
| <input type="checkbox"/> | HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM SERVIÇO PRÓPRIO (REDE COMPLEMENTAR)     |
| <input type="checkbox"/> | HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL AGUDA SERVIÇOS SES/PB                              |
| <input type="checkbox"/> | DIÁLISE PERITONEAL                                                                           |
| <input type="checkbox"/> | OUTRO      Especialidade/especificação: _____                                                |



**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
II MACRORREGIÃO  
PROCEDIMENTOS**

|                          |                                                                                              |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | SERVIÇO AMBULATORIAL (CONSULTAS E EXAMES)                                                    |
| <input type="checkbox"/> | HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM SERVIÇO SES/PB (CENTROS DE HEMODIÁLISE) |
| <input type="checkbox"/> | HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM SERVIÇO PRÓPRIO (REDE COMPLEMENTAR)     |
| <input type="checkbox"/> | HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL AGUDA SERVIÇOS SES/PB                              |
| <input type="checkbox"/> | DIÁLISE PERITONEAL                                                                           |
| <input type="checkbox"/> | OUTRO      Especialidade/especificação: _____                                                |

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
III MACRORREGIÃO  
PROCEDIMENTOS**

|                          |                                                                                              |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | SERVIÇO AMBULATORIAL (CONSULTAS E EXAMES)                                                    |
| <input type="checkbox"/> | HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM SERVIÇO SES/PB (CENTROS DE HEMODIÁLISE) |
| <input type="checkbox"/> | HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM SERVIÇO PRÓPRIO (REDE COMPLEMENTAR)     |
| <input type="checkbox"/> | HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL AGUDA SERVIÇOS SES/PB                              |
| <input type="checkbox"/> | DIÁLISE PERITONEAL                                                                           |
| <input type="checkbox"/> | OUTROS      Especialidade/especificação: _____                                               |

- a) As informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras;
- b) Qualquer fato superveniente impeditivo de credenciamento ou de contratação será informado;
- c) Conheço os termos do Edital de Credenciamento, bem como as informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento, com as quais concordo;
- d) Estou de acordo com as normas e tabela de valores definidos;



- e) Não me encontro suspenso, nem declarado inidôneo para participar de licitações ou contratar com órgãos ou entidades da Administração Pública;
- f) Não me enquadro nas situações de impedimentos previstas no edital do credenciamento.

João Pessoa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

---

(nome,carimbo e assinatura do representante legal da  
empresa)

**ANEXO III**

**MINUTA DO CONTRATO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 03/2025**

CONTRATO nº \_\_\_\_\_/2025.

Contrato que entre si firmam a SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA e o \_\_\_\_\_, destinados à para Prestação de Serviços especializados para assistência Nefrológica, ambulatorial e hospitalar, com foco em prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças renais, destinados a pacientes pediátricos (0 meses a 11 anos e 11 meses) e adultos (a partir de 12 anos) do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo: Terapia Renal Substitutiva (TRS); Atendimento a pacientes com Doença Renal Crônica (DRC); e Serviços complementares como consultas especializadas e exames laboratoriais.

CLÁUSULA PRIMEIRA – PRÊAMBULO DAS PARTES, DO FUNDAMENTO E OBJETO DO CONTRATO.

**1.1. DAS PARTES**

Pelo presente instrumento, de um lado a SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, inscrita no CNPJ sob o nº 08.778.268/0001-60, com sede na Av. Dom Pedro II, n. 1.826, Torre, João Pessoa-PB, CEP: 58.044-440, doravante denominado CONTRATANTE, neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde, \_\_\_\_\_, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, e de outro, XXXXXXXXXX, com sede estabelecida na cidade de XXXXXXXXXX, doravante denominado CONTRATADA, através de seu representante legal XXXXXXXXXX, portador da carteira de identidade nº XXXXXXXXXX e CPF nº XXXXXXXXXX, resolvem, de comum acordo, celebrar o presente CONTRATO, considerando a Lei Federal 14.133/21, inciso IV, do 74 e a Lei 8080/90, art. 9º, sobre a Direção Única do SUS que deve ser exercida em cada esfera de governo resolvem celebrar o contrato consubstanciado no presente instrumento, cujas cláusulas seguem abaixo.

**1.2. DO OBJETO**

O presente instrumento tem por objeto contratar pessoas jurídicas para a prestação **Serviços Especializados em Nefrologia, para serviços ambulatoriais e hospitalares, incluindo Terapia Renal Substitutiva, destinados a pacientes pediátricos (0 meses a 11 anos e 11 meses) e adultos (a partir de 12 anos) do Sistema Único de Saúde (SUS)**, visando a ampliação e o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde estadual na linha de cuidado do paciente com doença renal, com base na Lei nº 14.133/21, inciso IV, art. 74, na perspectiva da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) (Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023) e Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do SUS (Portaria GM/MS nº 3.492, de 8 de abril de 2024).

PARAGRAFO ÚNICO - Consideram-se integrantes da contratação, o Termo de Referência, o Edital de Credenciamento, anexos acostados ao Edital e demais documentos pertinentes, independente de transcrição.

## CLÁUSULA SEGUNDA - DO PAGAMENTO E DA DOTAÇÃO

### 2.1. DO PAGAMENTO

2.1.1. Os pagamentos serão efetuados no prazo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento, conferência, aprovação e atesto dos serviços efetivamente executados, por meio de transferência bancária de acordo com Decreto Estadual nº 43.250, 19 de dezembro de 2022, e de acordo com as condições constantes na Seção XIII do Edital e da X do Termo de Referência, mediante a apresentação de Nota Fiscal, correspondente, de acordo com as demais exigências administrativas em vigor, em favor da CONTRATADA;

2.1.2. Em havendo alguma pendência impeditiva do pagamento, o prazo fluirá a partir da sua regularização por parte da contratada.

2.1.3. Os valores serão vinculados ao estabelecido em Termo de Referência, devidamente comprovado mediante apresentação de toda documentação comprobatória descrita em Termo de Referência, como: solicitações médica para exames, assinados e carimbados, fichas de autorização de exame emitida pela Regulação SES PB, documento comprobatório do(s) exame (s), Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) ou Boletim de Produção Ambulatorial Individual (BPAI), assinado e carimbado pelo profissional e pelo usuário do serviço, laudos de resultados de exames, cópia da Autorização de Procedimento Ambulatorial, cópia da Autorização de Internação Hospitalar.

2.1.4. Também devem ser observados os requisitos constantes no Termo de Referência e seus anexos no que se refere ao item DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.

## 2.2 DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

2.2.1. Para atender às despesas decorrentes deste contrato, a SES utilizará recursos alocados pelo Fundo Nacional do Ministério da Saúde e, na sua insuficiência, recursos do Fundo Estadual de Saúde, conforme disponibilidade orçamentária.

2.2.2 As despesas vinculadas às contratações serão reconhecidas contabilmente com as dotações orçamentárias:

- I) Gestão/Unidade: 25000
- II) Fonte de Recursos: 500 e 600
- III) Programa de Trabalho: 5007
- IV) Elemento de Despesa: 339039

## CLÁUSULA TERCEIRA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

3.1. O prazo de vigência do presente contrato será de 60 (sessenta) meses, tendo por termo inicial a data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, condicionado à verificação da real necessidade e vantagem para a Administração na continuidade do contrato, nos termos do Art. 105 da Lei 14.133/21.

## CLÁUSULA QUARTA – DAS ATRIBUIÇÕES

### 4.1. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

4.1.1 Executar fielmente o objeto dentro do melhor padrão de qualidade, de forma que os serviços mantenham todas as especificações técnicas e qualidades exigidas pelo Ministério da Saúde, RDCs, Resoluções e Portarias específicas ao objeto de contrato e cumprindo todas as especificações estabelecidas no Edital, Termo de Referência e seus anexos;

4.1.2 Apresentar a CONTRATANTE a relação nominal dos profissionais responsáveis técnicos dos serviços, inclusive em caso de substituição, acompanhada das respectivas comprovação e atualizações de registro junto ao Conselho Regional de Exercício Profissional – seção Paraíba, com antecedência mínima de 10 dias úteis, de modo a compor arquivo de prontuários funcionais sempre à disposição da contratante;

4.1.3 Utilizar de forma privativa e confidencial, os documentos fornecidos pelo CONTRATANTE para a execução do Contrato;

4.1.4 Cumprir rigorosamente a capacidade operacional mensal, assim como prazos execução de procedimentos/exames e emissão de laudos, definida pela CONTRATANTE;

4.1.5 Efetuar os serviços designados pela CONTRATANTE, em unidades de saúde dentro do território Paraíba e na macrorregião pretendida;

4.1.6 Assumir inteira responsabilidade civil, administrativa e penal por quaisquer danos e prejuízos materiais ou pessoais causados diretamente ou por seus empregados ou prepostos, à contratante ou a terceiros;

4.1.7 Manter a CONTRATANTE informada sobre o andamento dos serviços, informando-a sempre que se registrarem ocorrências extraordinárias;

4.1.8 Utilizar, para a realização dos serviços de procedimentos/exames, profissionais devidamente habilitados, equipamentos e insumos de qualidade superior, reservando-se a CONTRATANTE o direito de exigir a substituição daqueles que comprovadamente não estejam cumprindo as exigências constantes do Edital;

4.1.9 A CONTRATANTE poderá rejeitar, com a devida justificativa, aqueles serviços que não preencham as condições contratuais para prestação dos serviços objeto deste Edital, fixando prazo para sua substituição;

4.1.10 Providenciar a correção das deficiências apontadas pela CONTRATANTE quanto à execução dos serviços de modo a evitar qualquer prejuízo à execução do objeto deste Edital, sob pena de aplicação das sanções previstas neste instrumento;

4.1.11 Manter, durante a vigência do contrato, todas as condições e qualificações exigidas pela CONTRATANTE para a celebração do contrato;

4.1.12 A CONTRATADA poderá realizar a denúncia do ajuste, a qualquer tempo, bastando notificar a Administração, com a antecedência mínima de trinta dias;

#### 4.2. DA COMPROVAÇÃO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

4.2.1 Deverão ser fornecidas pela CONTRATADA a Declaração de Atesto do Responsável Técnico referente aos serviços executados, com toda documentação da prestação do serviço e do usuário (CPF E CNS);

4.2.2 Para a comprovação da execução da prestação da assistência ao paciente renal exigir-se-á como demonstração da prestação:

- i. Solicitação do exame pelo profissional médico, carimbado (nome, profissão, número do registro do conselho regional profissional) e assinado;
- ii. Ficha de autorização emitida pela Regulação SES PB, ou documento similar;
- iii. Documento comprobatório do exame, por exemplo: ficha de execução do exame assinada pelo paciente, laudo de resultado com imagem;
- iv. Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) ou Boletim de Produção Ambulatorial Individual (BPAI), com preenchimento de todos os dados de forma legível, assinado e carimbado pelo profissional de saúde e pelo usuário do serviço;
- v. Cópia da Autorização de Procedimento Ambulatorial (formulário SUS);
- vi. Cópia da Autorização de Internação Hospitalar (formulário SUS);
- vii. Ficha de descrição cirúrgica, com descrição e evidência da utilização de OPME, quando utilizado, devidamente carimbada e assinada pelo médico que a realizou;

4.2.3 O Estabelecimento de Saúde eventualmente contratado se responsabiliza pela correta apresentação das Informações (AIH, APAC, BPA ou BPAI) devendo ser apoiado e supervisionado pela GERAIV, com seu Núcleo de Processamento e Faturamento, de acordo com os Protocolos Técnicos e Manual Técnico Operacional dos Sistemas de Informações Oficiais do SUS;

4.2.6 Caso não haja produção mensal aprovada nos Sistemas de Informações Oficiais do Sus (SIA/SUS) ou nos meios pré estabelecidos, conseqüentemente, não haverá pagamento a ser realizado.

#### 4.3. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

4.3.1. Fornecer, sempre que for necessário e quando forem solicitadas pela CONTRATADA, informações adicionais pertinentes aos serviços a serem executados;

4.3.2. Efetuar o pagamento na forma convencionada em contrato, desde que atendidas às exigências documentais pela CONTRATADA;

4.3.3. Fiscalizar a execução deste contrato, apontando vícios e defeitos quando ocorrerem, e determinar as correções;

4.3.4. Notificar, formal e tempestivamente, a CONTRATADA sobre as irregularidades observadas no cumprimento do contrato em 48 (quarenta e oito) horas após conhecimento das irregularidades;

- 4.3.5. Notificar a CONTRATADA por escrito e com antecedência, sobre multas, penalidades e quaisquer débitos de sua responsabilidade em 48 (quarenta e oito) horas após conhecimento das penalidades;
- 4.3.6. Aplicar as sanções administrativas contratuais pertinentes, em caso de inadimplemento;
- 4.3.7. Realizar avaliação e auditoria médica para contas faturadas;
- 4.3.8. Designar gestor do contrato para acompanhamento da execução dos serviços;
- 4.3.9. Notificar a CONTRATADA sobre a extinção dos contratos, com antecedência de 30 dias.
- 4.3.10. Possibilitar que os usuários denunciem qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou no faturamento.

#### CLÁUSULA QUINTA - DAS VEDAÇÕES

- 5.1. É vedada a subcontratação completa, a qual consiste em: subcontratar outras empresas com mesma finalidade que a contratada para execução de todo serviço contratado;

#### CLÁUSULA SEXTA – DO REGIME DISCIPLINAR

- 6.1. O (A) CONTRATADO (A) se obriga a cumprir com disciplina, zelo, dedicação, competência, as determinações do CONTRATANTE, respondendo civil, penal e administrativamente por ações dolosas ou que configurem negligência, imprudência ou imperícia, sendo garantida a prévia defesa e contraditório.
- 6.2. Constatada a falta e a lesão ao interesse público, o contrato será rescindido, assegurando-se, contudo ao CONTRATADO o direito ao contraditório e à ampla defesa.

#### CLÁUSULA SÉTIMA – DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

- 7.1. A CONTRATADA, em caso de inadimplemento de suas obrigações, garantido o contraditório e ampla defesa anteriormente a sua aplicação definitiva, ficará sujeita às sanções administrativas previstas nos arts. 155 a 163 da Lei n.º 14.133/21, a serem aplicadas pela autoridade competente da CONTRATANTE, conforme a gravidade do caso, sem prejuízo do ressarcimento dos danos porventura causados à Administração, e das cabíveis cominações legais:
- 7.2. O atraso injustificado na execução do serviço objeto deste Edital ensejará a credenciada multa de 0,5% (meio por cento) por dia, e por ocorrência, até o limite máximo de 5% (cinco por

cento) sobre o valor total do contrato, recolhida no prazo máximo de 10 (dez) dias, uma vez comunicada.

7.3 A aplicação da multa referida no subitem acima, não impede que a Administração rescinda unilateralmente o contrato e aplique outras sanções previstas na Lei nº 14.133/21.

7.4 Pela inexecução total ou parcial do contrato a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao contratado as seguintes sanções:

- a. advertência;
- b. multa de 10% (dez por cento) do valor da nota de empenho ou Contrato, no caso de descumprimento parcial ou total de qualquer obrigação pactuada, salvo se decorrente de motivo de força maior definido em Lei, e reconhecido pela autoridade competente;
- c. impedimento de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de até 03 (três) anos
- d. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a contratada ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item anterior;

7.5 No caso de não-recolhimento do valor das multas de que trata os subitens 7.2 e 7.6. alínea b, poderá ser descontada dos pagamentos a que fizer jus a CONTRATADA ou ajuizada a dívida, consoante o § 8º do art.156 da Lei 14.133/21, acrescida de juros moratórios de 1,0% (um por cento) ao mês.

7.7 As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF, e no caso de suspensão de licitar, o licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das multas previstas no Termo de Referência e das demais cominações legais.

7.8 No processo de aplicação de penalidades será sempre assegurado o direito ao contraditório e à ampla defesa.

7.9 A penalidade estabelecida no subitem 7.4, será da competência do Secretário de Estado da Saúde ou por agente que receba esta delegação.

#### CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

8.1. Pela inexecução total ou parcial deste instrumento ou descumprimento das normas do SUS em vigor e nos casos enumerados na lei 14.133/21, poderão acarretar a rescisão do contrato, assegurado o contraditório e ampla defesa.

8.2. O CONTRATANTE poderá rescindir o presente contrato mediante simples aviso extrajudicial, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, por ato unilateral, reduzido a termo, precedido de decisão escrita e fundamentada, nas seguintes hipóteses:

- a) Quando houver desvio de ética;
- b) Desobediência das normas administrativas, inclusive a cobrança de serviços, diárias, taxas, materiais, medicamentos ou honorários, sob qualquer pretexto e/ou forma, dos usuários do SUS;
- c) Erros por imperícia, negligência ou imprudência;
- d) Desempenho clínico ou comportamental insatisfatório;
- e) Conveniência administrativa;
- f) Necessidade de adequação da despesa da SES com a sua receita;
- g) Por deixar de atender os usuários do SUS;
- h) Por avaliação de desempenho insatisfatória.
- i) Pelo Descredenciamento da pessoa jurídica contratada

8.3. O ato unilateral de que trata o item anterior deverá ser precedido de justificativa elaborada pelo Setor competente, autorizada pela Secretária da Saúde.

8.4. O presente contrato poderá ser rescindido por acordo entre as partes, amigavelmente, mediante simples aviso extrajudicial, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, reduzido a termo, precedido de decisão escrita e fundamentada da Gerência da Unidade, com anuência da Secretária de Saúde ou de pessoa por ela indicada.

8.5 A ausência da prestação de serviços do CONTRATADO aos usuários do SUS, poderá implicar, após avaliação técnica, sobre a alteração ou rescisão do contrato, mediante simples aviso extrajudicial.

8.6. Na hipótese de rescisão, o CONTRATADO fará jus aos valores relativos a serviços já prestados e ainda não pagos pela Administração.

#### CLÁUSULA NONA – DAS ALTERAÇÕES

9.1. Qualquer alteração do presente contrato será objeto de termo aditivo, na forma da legislação vigente.



CLÁUSULA DÉCIMA - DO FORO

10.1. As partes elegem o foro de João Pessoa, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas próprias contratantes.

E por estarem às partes justas e contratadas, firmam o presente contrato em 03(três) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.

João Pessoa, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

XXXXXXXXXXXX

SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO  
CONTRATANTE

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1. Nome: \_\_\_\_\_

CPF

2. Nome: \_\_\_\_\_

CPF

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE INCOMPATIBILIDADE DE CARGOS E FUNÇÕES**

Eu, \_\_\_\_\_, declaro, para os devidos fins, que na Instituição \_\_\_\_\_, não há nenhum sócio, diretor ou representante legal que exerça Cargo ou Função de Chefia ou Assessoramento, em qualquer nível, na Administração Pública, do estado da Paraíba, não comprometendo desta forma a participação da Instituição supracitada no presente processo de Chamamento Público.

João Pessoa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

---

(nome, carimbo e assinatura do representante legal da empresa).

Observação: Em papel timbrado da Instituição interessada



**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA E FATO IMPEDITIVO E DE IDONEIDADE**

A proponente abaixo assinada declara na forma Lei nº 14.133/2021 e sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a habilitação no Chamamento Público nº XX/2025, cujo objeto é o Credenciamento para contratação de Serviços especializados para assistência Nefrológica, ambulatorial e hospitalar, com foco em prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças renais, destinados a pacientes pediátricos (0 meses a 11 anos e 11 meses) e adultos (a partir de 12 anos) do Sistema Único de Saúde (SUS ), incluindo: Terapia Renal Substitutiva (TRS); Atendimento a pacientes com Doença Renal Crônica (DRC); e Serviços complementares como consultas especializadas e exames laboratoriais,, para atuarem na ampliação e fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde materno infantil da Paraíba, que tenham habilitação para o exercício das funções previstas no edital, devendo declarar, obrigatoriamente, de imediato ocorrências posteriores.

João Pessoa \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

---

(nome, carimbo e assinatura do representante legal da empresa).

Observação: Em papel timbrado da Instituição interessada



**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CF  
(EMPREGADO MENOR)**

Declaramos, sob as penas da lei, em atendimento ao quanto previsto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, para os fins do disposto no inciso V do art. 98 da Lei Estadual 9.433/05, que não empregamos menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre,

( ) nem menor de 16 anos.

( ) nem menor de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos.

João Pessoa \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

---

(nome, carimbo e assinatura do representante legal da empresa).

Observação: Em papel timbrado da Instituição interessada

## ANEXO VII

## DECLARAÇÃO DE EQUIPE TÉCNICA PARA EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 03/2025

Secretaria de Estado de Saúde da Paraíba

Comissão de Credenciamento

EDITAL Nº 03/2025

A empresa \_\_\_\_\_ (Razão Social), CNPJ nº \_\_\_\_\_, sediada na Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_ (Bairro/Cidade), através de seu Diretor ou Representante Legal, \_\_\_\_\_ (Nome/CI/CPF), declara seus responsáveis técnicos, juntamente com outros profissionais habilitados (equipe técnica mínima), conforme abaixo se demonstra, se comprometem a exercer diretamente suas atividades naquele serviço:

| Nome completo do profissional | Especialidade | Conselho Regional/número/UF | CPF | PREPOSTO? (sim/não) |
|-------------------------------|---------------|-----------------------------|-----|---------------------|
|                               |               |                             |     |                     |
|                               |               |                             |     |                     |
|                               |               |                             |     |                     |
|                               |               |                             |     |                     |

João Pessoa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nome, Cargo e Assinatura do Representante Legal

Dados da Declarante: Razão Social e Nº do CNPJ

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE OPERACIONAL DE EXECUÇÃO  
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº03/2025

Eu, \_\_\_\_\_, Responsável Técnico (cargo) \_\_\_\_\_ da [Instituição/Organização], com sede na [Endereço Completo], declaro para os devidos fins que nossa instituição possui plena capacidade técnica para execução dos serviços de tratamento oncológico, conforme detalhado abaixo:

1. SERVIÇO AMBULATORIAL (CONSULTAS E EXAMES):

Contamos com infraestrutura adequada e profissionais especializados para a prestação de assistência nefrológica ambulatorial, oferecendo suporte integral aos pacientes desde o agendamento, passando pelo atendimento especializado até o acompanhamento dos resultados. Seguimos rigorosos protocolos de segurança e qualidade para garantir o diagnóstico precoce e o monitoramento da Doença Renal Crônica (DRC).

| I MACRORREGIÃO       |                   |                  |
|----------------------|-------------------|------------------|
| PROCEDIMENTOS/EXAMES | Quantidade mensal | Quantidade anual |
|                      |                   |                  |
|                      |                   |                  |

| II MACRORREGIÃO       |                   |                  |
|-----------------------|-------------------|------------------|
| PROCEDIMENTOS//EXAMES | Quantidade mensal | Quantidade anual |
|                       |                   |                  |
|                       |                   |                  |

| III MACRORREGIÃO     |                   |                  |
|----------------------|-------------------|------------------|
| PROCEDIMENTOS/EXAMES | Quantidade mensal | Quantidade anual |
|                      |                   |                  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

## 2. HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM SERVIÇO SES/PB

Dispomos de estrutura qualificada e equipe multidisciplinar capacitada para a realização de hemodiálise em pacientes com Doença Renal Crônica (DRC), dentro dos Centros de Hemodiálise da SES/PB. Garantimos suporte integral desde a admissão até o acompanhamento contínuo dos pacientes, seguindo protocolos clínicos, normas de biossegurança e padrões de qualidade do SUS.

| I MACRORREGIÃO       |                   |                  |
|----------------------|-------------------|------------------|
| PROCEDIMENTOS/EXAMES | Quantidade mensal | Quantidade anual |
|                      |                   |                  |
|                      |                   |                  |

| II MACRORREGIÃO      |                   |                  |
|----------------------|-------------------|------------------|
| PROCEDIMENTOS/EXAMES | Quantidade mensal | Quantidade anual |
|                      |                   |                  |
|                      |                   |                  |

| III MACRORREGIÃO     |                   |                  |
|----------------------|-------------------|------------------|
| PROCEDIMENTOS/EXAMES | Quantidade mensal | Quantidade anual |
|                      |                   |                  |
|                      |                   |                  |

## 3. HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM SERVIÇO PRÓPRIO (REDE COMPLEMENTAR)

Nossa unidade possui infraestrutura completa e equipe especializada para a realização de hemodiálise em pacientes com Doença Renal Crônica (DRC), integrando-se à Rede Complementar do SUS. Oferecemos suporte contínuo ao paciente, desde a triagem até a realização do procedimento, respeitando os protocolos técnicos, garantindo segurança e conforto aos usuários.

| I MACRORREGIÃO       |                   |                  |
|----------------------|-------------------|------------------|
| PROCEDIMENTOS/EXAMES | Quantidade mensal | Quantidade anual |
|                      |                   |                  |
|                      |                   |                  |
| II MACRORREGIÃO      |                   |                  |
| PROCEDIMENTOS/EXAMES | Quantidade mensal | Quantidade anual |
|                      |                   |                  |
|                      |                   |                  |
| III MACRORREGIÃO     |                   |                  |
| PROCEDIMENTOS/EXAMES | Quantidade mensal | Quantidade anual |
|                      |                   |                  |
|                      |                   |                  |

#### 4 HEMODIÁLISE EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL AGUDA – SERVIÇOS SES/PB

Contamos com equipe nefrológica altamente capacitada e tecnologia avançada para o atendimento de pacientes com Injúria Renal Aguda (IRA) que necessitam de suporte dialítico emergencial. Nossa infraestrutura hospitalar segue protocolos rígidos de segurança e qualidade, garantindo a avaliação criteriosa do nefrologista e a execução do tratamento adequado conforme a gravidade do quadro clínico.

| I MACRORREGIÃO       |                   |                  |
|----------------------|-------------------|------------------|
| PROCEDIMENTOS/EXAMES | Quantidade mensal | Quantidade anual |
|                      |                   |                  |
|                      |                   |                  |
| II MACRORREGIÃO      |                   |                  |
| PROCEDIMENTOS/EXAMES | Quantidade mensal | Quantidade anual |
|                      |                   |                  |
|                      |                   |                  |

|                      |                   |                  |
|----------------------|-------------------|------------------|
|                      |                   |                  |
| III MACRORREGIÃO     |                   |                  |
| PROCEDIMENTOS/EXAMES | Quantidade mensal | Quantidade anual |
|                      |                   |                  |
|                      |                   |                  |

## 5. DIÁLISE PERITONEAL

Dispomos de estrutura especializada e equipe multiprofissional treinada para a realização da Diálise Peritoneal, proporcionando um tratamento seguro e humanizado aos pacientes com necessidade de Terapia Renal Substitutiva domiciliar. O serviço inclui acompanhamento contínuo, treinamento dos pacientes e cuidadores, além da aplicação de rigorosos protocolos clínicos para assegurar eficácia e qualidade no tratamento.

|                      |                   |                  |
|----------------------|-------------------|------------------|
| I MACRORREGIÃO       |                   |                  |
| PROCEDIMENTOS/EXAMES | Quantidade mensal | Quantidade anual |
|                      |                   |                  |
|                      |                   |                  |

|                      |                   |                  |
|----------------------|-------------------|------------------|
| II MACRORREGIÃO      |                   |                  |
| PROCEDIMENTOS/EXAMES | Quantidade mensal | Quantidade anual |
|                      |                   |                  |
|                      |                   |                  |

|                      |                   |                  |
|----------------------|-------------------|------------------|
| III MACRORREGIÃO     |                   |                  |
| PROCEDIMENTOS/EXAMES | Quantidade mensal | Quantidade anual |
|                      |                   |                  |
|                      |                   |                  |

Declaramos ainda que possuímos todas as licenças, certificações e autorizações necessárias dos órgãos competentes para a prestação dos serviços mencionados acima.



Estamos à disposição para fornecer qualquer informação adicional que se faça necessária.

João Pessoa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_

---

[Nome Completo]

[Cargo]

[Instituição/Organização]