

Termo de Referência 90/2024

Informações Básicas

| | | | |
|---------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|
| Número do artefato | UASG | Editado por | Atualizado em |
| 90/2024 | 120632-GRUPAMENTO DE APOIO DE RECIFE | ACRIMORI JOSE ARAUJO SILVA JUNIOR | 05/11/2024 22:13 (v 11.1) |
| Status | | | |
| CONCLUÍDO | | | |

Outras informações

| | | |
|--|------------------------------|--------------------------------|
| Categoria | Número da Contratação | Processo Administrativo |
| V - prestação de serviços, inclusive os técnico-profissionais especializados/Serviço continuado sem dedicação exclusiva de mão de obra | 12/2024 | 67437.003309 /2024-88 |

1. Definição do objeto

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. Contratação de Organizações Civas de Saúde (OCS) e de Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) para Prestação de Serviços Médico-Hospitalares, Ambulatorial, Atendimento de Emergência/Urgência em Regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias e de Reabilitação aos Beneficiários do Fundo de Saúde da Aeronáutica (FUNSA), nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

| ORD | OCS/PSA | CATSER | UNIDADE DE MEDIDA | QTD | PREVISÃO (R\$) | FUNDAMENTOS DA PREVISÃO |
|-----|----------------------------------|---------|-------------------|-----------------------|----------------|---|
| 1 | Hospitais e Maternidades | Serviço | Unidade | A critério do usuário | 7.600.000,00 | Média de gastos mensais de R\$ 633.000,00 com serviços de assistência médica e internação no ano de 2023. |
| 2 | Clínicas Médicas Especializadas | Serviço | Unidade | A critério do usuário | 495.000,00 | Média de gastos mensais de R\$ 41.250,00 com consultas e pronto-socorro no ano de 2023. |
| 3 | Clínicas de Reabilitação | Serviço | Unidade | A critério do usuário | 283.000,00 | Média de gastos mensais de R\$ 23.500,00 com consultas e pronto-socorro no ano de 2023. |
| 4 | Laboratório de Análises Clínicas | Serviço | Unidade | A critério do usuário | 210.0000,00 | Média de gastos mensais de R\$ 17.500,00 com exames laboratoriais no ano de 2023. |
| | | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|---------|---------|-----------------------|--------------|---|
| 5 | Diagnóstico por Imagem | Serviço | Unidade | A critério do usuário | 340.000,00 | Média de gastos mensais de R\$ 28.300,00 com Diagnósticos por Imagem no ano de 2023. |
| 6 | Anestesiologia | Serviço | Unidade | A critério do usuário | 860.000,00 | Média de gastos mensais de R\$ 71.600,00 com Anestesiologia no ano de 2023. |
| 7 | Oncologia | Serviço | Unidade | A critério do usuário | 2.117.000,00 | Média de gastos mensais de R\$ 176.500,00 com Serviços Oncológicos no ano de 2023. |
| 8 | Assistência Médica Domiciliar (Home Care) | Serviço | Unidade | A critério do usuário | 2.500.000,00 | Média de gastos mensais de R\$ 208.000,00 com Serviços Oncológicos no ano de 2023. |
| 9 | Oftalmologia | Serviço | Unidade | A critério do usuário | 602.000,00 | Média de gastos mensais de R\$ 50.200,00 com Serviços Oftalmológicos no ano de 2023. |
| 10 | Nefrologia (Hemodiálise) | Serviço | Unidade | A critério do usuário | 845.000,00 | Média de gastos mensais de R\$ 70.500,00 com Hemodiálise no ano de 2023. |
| 11 | Psiquiatria (Internação) | Serviço | Unidade | A critério do usuário | 658.000,00 | Média de gastos mensais de R\$ 55.000,00 com Internação em Clínica Psiquiátrica no ano de 2023. |

1.2. O(s) serviço(s) objeto desta contratação são caracterizados como especiais, nos termos do inciso V do Art. 2º, bem como inciso XIV do Art. 6º, ambos da Lei nº 14133/21, tendo em vista aqueles que, por sua alta heterogeneidade ou complexidade, não podem ser descritos na forma do inciso XIII do caput do Art. 6º, exigida justificativa prévia do contratante.

1.3. O prazo de vigência da contratação é de 10 (dez) anos, contados da assinatura do Contrato, na forma do Art.107 da Lei nº 14.133, de 2021.

1.3.1. O serviço é enquadrado como continuado tendo em vista que a sua interrupção ocasionará a falta de assistência médico-hospitalar aos usuários do SISAU, sendo a vigência plurianual mais vantajosa considerando o Estudo Técnico Preliminar;

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

1.5. O Credenciamento será realizado conforme inciso XLIII do Art. 6º c/c inciso I do Art. 78 e ainda no inciso IV do Art. 74, ambos da Lei nº 14.133/21.

2. Fundamentação da contratação

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em Tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

2.2. O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual 2024, disponível em <https://www2.fab.mil.br/paac/index.php/gaprf>.

3. Descrição da solução

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO

3.1. Contratação de Organizações Civas de Saúde (OCS) e de Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) para Prestação de Serviços Médico-Hospitalares, Ambulatorial, Atendimento de Emergência/Urgência em Regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias e de Reabilitação aos Beneficiários do Fundo de Saúde da Aeronáutica (FUNSA) e seus dependentes, conforme disposição legal, nos Estados de Pernambuco, Paraíba, Piauí, Alagoas e Sergipe.

3.2. A Prestação de Serviços de Assistência Médico-Hospitalares, Ambulatorial, Atendimento de Emergência/Urgência em Regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias e de Reabilitação abará as seguintes áreas:

3.2.1. Hospital geral, com as seguintes especificações:

3.2.1.1. Atendimento médico-hospitalar ou em consultório, com disponibilidade para agendamento de consultas eletivas, com hora marcada;

3.2.1.2. As seguintes profissões e respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas poderão ser prestadas: alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anesthesiologia, angiologia (cirurgia vascular e linfática), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), cirurgia cardíaca-hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia da mão, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva (cpre), fisioterapia; fonoaudiologia, gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, imagiologia (raios-x simples e contrastado, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia e ressonância magnética), infectologia, medicina física e reabilitação, medicina nuclear, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrição, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, terapia ocupacional, terapia semi-intensiva neonatal, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psicologia, psiquiatria, quimioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (litotripsia e urodinâmica) e uroginecologia;

3.2.1.2.1. As profissões e especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, o contrato decorrente deste Edital poderá deixar de cobrir parte das mesmas.

3.2.1.3. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento, sendo obrigatória a existência de Laboratório de Análises Clínicas e de Serviço de Diagnóstico por Imagem, todos com disponibilidade para atendimento, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, nas instalações da pessoa jurídica a ser contratada;

3.2.1.4. Pronto-Socorro Geral para atendimento dos casos de urgência e emergência;

3.2.1.4.1. Poderão compor a equipe médica as seguintes especialidades clínicas e cirúrgicas: pediatria, neurologia, clínica médica, cardiologia, cirurgia geral e ortopedia;

3.2.1.4.2. As especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, o contrato decorrente deste Edital poderá deixar de cobrir parte das mesmas.

3.2.1.5. Centro Cirúrgico Geral com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais solicitados pelos beneficiários do FUNSA;

3.2.1.6. Centro de Terapia Intensiva com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários do FUNSA;

3.2.1.6.1. O CTI deverá possuir as seguintes características mínimas: ser uma unidade físico-funcional do CREDENCIADO; com área física própria; com aparelhagem e equipe técnica especializada e permanente, incluindo médicos plantonistas durante 24 (vinte e quatro) horas por dia; além de dispor de cardioversor, monitor cardíaco, monitorização de pressão não invasiva e invasiva, oxímetro de pulso, aspirador de secreções, eletrocardiógrafo, respirador de volume, bomba de infusão, gases medicinais e

materiais necessários para a assistência do paciente, tais como equipamentos para assistência respiratória, hemoterápica, dissecação e punção de acesso central, traqueostomia.

3.2.1.7. O CTI – PEDIÁTRICO deverá conter, além dos listados no subitem acima, equipamentos específicos para assistência pediátrica e neonatal, tais como berço aquecido, incubadora, CPAP e HOOD;

3.2.1.8. Unidade de Hemodinâmica com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários do FUNSA;

3.2.1.9. Centro de Hemodiálise para atendimento hospitalar e ambulatorial com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários do FUNSA;

3.2.1.10. Unidade para Pacientes Coronarianos com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários do FUNSA.

3.2.2. Hospital Geral com Maternidade, com as seguintes especificações mínimas:

3.2.2.1. Atendimento médico-hospitalar ou em consultório, com disponibilidade para agendamento de consultas eletivas, com hora marcada;

3.2.2.2. As seguintes profissões e respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas poderão ser prestadas: alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia, angiologia (cirurgia vascular e linfática), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), cirurgia cardíaca-hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia da mão, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva (cpre), fisioterapia; fonoaudiologia, gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, serviços de diagnóstico e imagem (raios-x simples e contrastado, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia e ressonância magnética), infectologia, medicina física e reabilitação, medicina nuclear, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrição, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, terapia ocupacional, terapia semi-intensiva neonatal, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psicologia, psiquiatria, quimioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (litotripsia e urodinâmica) e uroginecologia;

3.2.2.2.1. As profissões e especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, o contrato decorrente deste Edital poderá deixar de cobrir parte das mesmas.

3.2.2.3. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento, sendo obrigatória a existência de Laboratório de Análises Clínicas e Serviço de Diagnóstico por imagem, todos esses com disponibilidade de atendimento, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, nas instalações da pessoa jurídica a ser contratada;

3.2.2.4. Pronto-Socorro Geral para atendimento de casos de urgência e emergência;

3.2.2.4.1. Poderão compor a equipe médica as seguintes especialidades clínicas e cirúrgicas: pediatria, ginecologia, obstetrícia, clínica médica, cardiologia, cirurgia geral, neonatologia e ortopedia;

3.2.2.4.2. As especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, o contrato decorrente deste Edital poderá deixar de cobrir parte das mesmas.

3.2.2.5. Centro Cirúrgico Geral com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários do FUNSA;

3.2.2.6. Centro de Terapia Intensiva com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

3.2.2.6.1. O CTI deverá possuir as seguintes características mínimas: ser uma unidade físico- funcional do CREDENCIADO; com área física própria; com aparelhagem e equipe técnica especializada e permanente, incluindo médicos plantonistas durante 24 (vinte e quatro) horas por dia; além de dispor de cardioversor, monitor cardíaco, monitorização de pressão não invasiva e invasiva, oxímetro de pulso, aspirador de secreções, eletrocardiógrafo, respirador de volume, bomba de infusão, gases medicinais e materiais necessários para a assistência do paciente, tais como equipamentos para assistência respiratória, hemoterápica, dissecação e punção de acesso central, traqueostomia.

3.2.2.7. O CTI – PEDIÁTRICO deverá conter, além dos listados no subitem acima, equipamentos específicos para assistência pediátrica e neonatal, tais como berço aquecido, incubadora, CPAP e HOOD;

3.2.2.8. Berçário de Cuidados Básicos (BCB), Berçário de Cuidados Especiais (ALTO RISCO), Bloco Obstétrico e suas dependências, Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico e Unidade de Tratamento Semi-Intensivo Neonatal (UTSIN);

3.2.2.9. Unidade de Hemodinâmica com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários do FUNSA;

3.2.2.10. Centro de Hemodiálise para atendimento hospitalar e ambulatorial com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários do FUNSA;

3.2.2.11. Unidade para Pacientes Coronarianos com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários do FUNSA;

3.2.2.12. Centro Obstétrico com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários do FUNSA;

3.2.2.13. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários do FUNSA;

3.2.3. Hospital Maternidade, com as seguintes especificações mínimas:

3.2.3.1. Atendimento médico hospitalar nas especialidades de Ginecologia, Obstetrícia, Pediatria e Neonatologia;

3.2.3.2. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento, sendo obrigatória a existência de Laboratório de Análises Clínicas e Serviço de Diagnóstico por Imagem, todos estes com disponibilidade de atendimento durante 24 (vinte e quatro) horas por dia nas instalações da pessoa jurídica a ser contratada;

3.2.3.3. Pronto-Socorro para atendimento dos casos de urgência e emergência, com a presença contínua de equipe médica nas áreas de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria, com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários do FUNSA;

3.2.3.4. O CTI – PEDIÁTRICO deverá conter, além dos listados no subitem 2.2.2.5.1, equipamentos específicos para assistência pediátrica e neonatal, tais como berço aquecido, incubadora, CPAP e HOOD; e,

3.2.3.5. Berçário de Cuidados Básicos (BCB), Berçário de Cuidados Especiais (ALTO RISCO), Bloco Obstétrico e suas dependências, Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico e Unidade de Tratamento Semi-Intensivo Neonatal (UTSIN).

3.2.4. Cooperativa(s) de Trabalho Médico em condições de prestar atendimento médico hospitalar, com exercício de atividades em caráter regular, vinculada(s) ao(s) Hospital(is) que venham a ser credenciado(s), no(s) qual(is) a Cooperativa em questão preste serviço.

3.2.4.1. A contratação de cooperativa deverá observar os seguintes impedimentos:

3.2.4.1.1. O médico cooperado não poderá possuir qualquer vínculo com o hospital credenciado, à exceção de vínculo de natureza estatutária, consubstanciado em diretoria sem subordinação ou participação societária;

3.2.4.1.2. O médico cooperado não poderá ser subordinado à administração do hospital credenciado, por exemplo, quanto à definição de escala de trabalho, controle de frequência, etc.;

3.2.4.1.3. A definição da escala de trabalho ocorrerá entre a administração hospitalar e a cooperativa;

3.2.4.1.4. A indicação do médico prestador de serviço dar-se-á por parte da cooperativa, sem que o hospital credenciado possa indicar ou recusar determinado profissional;

3.2.4.1.5. O hospital credenciado não poderá realizar pagamentos, ou outras transferências a que título for, diretamente, para os médicos cooperados.

3.2.5. Hospital(is) ou Clínica(s) Psiquiátrica(s), atendendo às seguintes especificações:

3.2.5.1. Serviço de urgência e emergência durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, com presença física de médico especialista em psiquiatria;

3.2.5.2. Disponibilidade de acomodações adequadas para os pacientes, em ambiente individual ou coletivo e, ainda, isolamento para casos selecionados;

3.2.5.3. Equipe multidisciplinar composta por médico clínico, neurologista, psicólogo e terapeuta ocupacional;

3.2.5.4. Suporte de Laboratório de Análises Clínicas para os casos em que houver necessidade;

3.2.5.5. Enfermagem especializada em remoção domiciliar, caso necessário; e

3.2.5.6. Unidade para tratamento de dependentes químicos, separada das alas de doentes psiquiátricos.

3.2.6. Atenção domiciliar a saúde nas modalidades de assistência domiciliar (suporte básico), internação domiciliar, procedimentos de enfermagem e gerenciamento de casos crônicos, incluindo treinamento de cuidador/acompanhante, oxigenioterapia, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção, transporte em ambulância, honorários médicos e de fisioterapeutas (motora e/ ou respiratória) e de outras especialidades necessárias à prestação do serviço de assistência domiciliar à saúde:

3.2.6.1. Atendimento domiciliar: prestado por visita de equipe multidisciplinar de profissionais da área de saúde integrada por médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social a assistência de fisioterapeuta, quando se fizer necessário constará de suporte básico:

3.2.6.2. Suporte básico: supervisão de enfermagem, plantão médico, adequação do ambiente domiciliar, treinamento de cuidador/acompanhante, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção e orientação à família.

3.2.6.3. Internação domiciliar: indicada para pacientes agudos ou crônico-agudizados, que se não receberem um suporte mais intensivo provavelmente necessitarão de hospitalização. Indicada, também, em momento de término da hospitalização, para transição adequada do hospital para a residência, quando necessário. A internação domiciliar compreende as seguintes modalidades:

3.2.6.3.1. Internação domiciliar de baixa complexidade: além do contido no suporte básico, incluem os serviços de técnico de enfermagem por 06 (seis) h/dia;

3.2.6.3.2. Internação domiciliar de média complexidade: além do contido no suporte básico, incluem os serviços de técnico de enfermagem por 12 (doze) h/dia;

3.2.6.3.3. Internação domiciliar de alta complexidade: além do contido no suporte básico, incluem os serviços de técnico de enfermagem por 24 (vinte e quatro) h/dia.

3.2.6.4. Procedimentos de enfermagem: serviços de técnico de enfermagem, sob supervisão de enfermagem, durante o atendimento domiciliar para realização de curativos, administração de medicamentos por todas as vias, administração de dietas enterais, realização de higiene em pacientes acamados e outros atendimentos de enfermagem que não requeiram acompanhamento contínuo.

3.2.6.5. Gerenciamento de casos crônicos: compreende a realização das atividades de coordenação da assistência, educação dos pacientes, seus familiares e cuidadores e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias. O trabalho é desenvolvido por equipe interdisciplinar, compreendendo médico e enfermeira obrigatoriamente, além de fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional, sempre de acordo com o plano de tratamento definido para cada paciente. Dependendo do caso, o paciente será enquadrado nos seguintes planos:

3.2.6.5.1. Gerenciamento de caso básico (GCB) compreende:

3.2.6.5.1.1. Portadores de doenças crônicas estáveis, sendo, frequentemente, idosos ou adultos, com pequena sequela neurológica, demência em fase inicial, ou demais comprometimentos da sua saúde que necessite de monitoramento menos intensivo;

3.2.6.5.1.2. Pacientes dependentes parciais ou independentes de seus cuidadores;

3.2.6.5.1.3. Pacientes com pouca dificuldade de acesso à rede de atenção;

3.2.6.5.1.4. Pacientes que apresentam histórico de internações sucessivas de curta duração evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames;

3.2.6.5.1.5. Pacientes e cuidadores desinformados sobre os cuidados necessários para prevenir a exacerbação da doença; e

3.2.6.5.1.6. Previsão de recursos básicos para a assistência: 01 (um) Médico com 01 (uma) visita por mês, 01 (um) Enfermeiro com 01 (uma) visita por mês, Equipe Interdisciplinar (Fisioterapeuta ou Nutricionista ou Fonoaudiólogo ou Psicólogo ou Terapeuta Ocupacional) com 02 (uma) sessões por mês por um membro da equipe e acompanhamento telefônico 24 (vinte e quatro) horas.

3.2.6.5.2. Gerenciamento de caso intermediário (GCI) compreende:

3.2.6.5.2.1. Portadores de doenças crônicas, sendo, frequentemente, idosos frágeis ou adultos, com seqüela neurológica, demência em fase intermediária; ou demais comprometimentos da sua saúde que necessite de monitoramento intensivo;

3.2.6.5.2.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

3.2.6.5.2.3. Pacientes dependentes parciais de seus cuidadores;

3.2.6.5.2.4. Pacientes que, pelo grau de dependência, possuem dificuldade de acesso considerável à rede de atenção;

3.2.6.5.2.5. Pacientes que apresentam histórico de internações sucessivas evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames invasivos;

3.2.6.5.2.6. Pacientes com infecções de repetição; e

3.2.6.5.2.7. Previsão de recursos básicos para a assistência: 01 (um) Médico com 01 (uma) visita por trimestre, 01 (um) Enfermeiro com 01 (uma) visita por mês, Equipe Interdisciplinar (Fisioterapeuta ou Nutricionista ou Fonoaudiólogo ou Psicólogo ou Terapeuta Ocupacional) com 01 (uma) visita de avaliação inicial por um membro da equipe e acompanhamento telefônico 24 (vinte e quatro) horas.

3.2.6.5.3. Gerenciamento de caso avançado (GCA) compreende:

3.2.6.5.3.1. Portadores de doenças crônicas de difícil controle;

3.2.6.5.3.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

3.2.6.5.3.3. Pacientes dependentes totais de seus cuidadores;

3.2.6.5.3.4. Pacientes que, pela dependência, possuem extrema dificuldade de acesso à rede de atenção;

3.2.6.5.3.5. Pacientes que apresentam histórico de internações sucessivas evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames invasivos;

3.2.6.5.3.6. Pacientes com alta recente, estável, quadro clínico delicado e com alto risco de descompensação; e

3.2.6.5.3.7. Previsão de recursos básicos para a assistência: 01 (um) Médico com 01 (uma) visita por mês, 01 (um) Enfermeiro com 01 (uma) visita por mês, Equipe Interdisciplinar (Fisioterapeuta ou Nutricionista ou Fonoaudiólogo ou Psicólogo ou Terapeuta Ocupacional) com 02 (uma) sessões por mês por um membro da equipe e acompanhamento telefônico 24 horas.

3.2.7. Clínicas de Reabilitação nas seguintes áreas:

3.2.7.1. Fisioterapia;

3.2.7.2. Fonoaudiologia;

3.2.7.3. Psicologia; e

3.2.7.4. Terapia Ocupacional.

3.2.8 Laboratório de Análises Clínicas e/ou de Cito-Patologia.

3.2.9. Clínicas de Especialidades Médicas Especializadas.

3.2.10. A contratação de PSA (Profissionais de Saúde Autônomos) tem como objetivo suprir as necessidades nas seguintes especialidades: Alergologia, Anestesiologia, Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vasculare Linfática, Cirurgia Cardíaca, Cirurgia Cabeça e Pescoço, Dermatologia, Endocrinologia, Endoscopia Digestiva, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Gastroenterologia, Geriatria e Gerontologia, Ginecologia e Obstetrícia, Hematologia, Infectologia, Mastologia, Medicina Nuclear, Neonatologia, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Nutrição, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Fisioterapia, Terapia Semi-Intensiva, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Proctologia, Psicologia, Psiquiatria, Radiologia, Reumatologia, Terapia Ocupacional e Urologia.

3.3. O início da execução do objeto de serviço deverá ocorrer a contar da assinatura do Termo de Contrato de Credenciamento.

4. Requisitos da contratação

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Sustentabilidade:

4.1. Além dos critérios de sustentabilidade eventualmente inseridos na descrição do objeto, devem ser atendidos os seguintes requisitos, que se baseiam no [Guia Nacional de Contratações Sustentáveis](#):

4.1.1. Usar produtos de limpeza e conservação de superfícies e objetos inanimados que obedeçam às classificações e especificações determinadas pela ANVISA;

4.1.2. Adotar medidas para evitar o desperdício de água tratada, conforme instituído no Decreto nº 48.138, de 8 de outubro de 2003;

4.1.3. Fornecer aos empregados os equipamentos de segurança que se fizerem necessários, para a execução de serviços;

4.1.4. Realizar um programa interno de treinamento de seus empregados para redução de consumo de energia elétrica, de consumo de água e redução de produção de resíduos sólidos, observadas as normas ambientais vigentes;

4.1.5. Observar as disposições contidas na Lei nº 12.305/2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos, em especial a responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida do produto e, se comprometer a aplicar o disposto nos artigos de 31 a 33 do referido normativo, bem como inclusive quanto a restos de embalagens dos produtos utilizados;

4.1.6. Respeitar as normas e os princípios ambientais, minimizando ou mitigando os efeitos dos danos ao meio ambiente, utilizando tecnologias e materiais ecologicamente corretos, atendendo aos critérios de sustentabilidade, como por exemplo: adoção de medidas para realização de separação dos resíduos recicláveis descartado;

4.1.7. Respeitar as Normas Brasileiras - NBR publicadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas sobre resíduos sólidos; e

4.1.8. Prever a destinação ambiental adequada das pilhas e baterias usadas ou inservíveis, segundo disposto na Resolução CONAMA nº 401, de 04.11.2008.

Subcontratação

4.2. Não é admitida a subcontratação do objeto contratual.

Garantia da contratação

4.3. Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, tendo em vista que os serviços serão realizados por demanda e nas dependências das contratadas.

Vistoria

4.4. A avaliação prévia do local de execução dos serviços é imprescindível para o conhecimento pleno das condições e peculiaridades do objeto a ser contratado, sendo assegurado à Contratante, o direito de realização de vistoria prévia,

acompanhado pelo Responsável Técnico da Contratada, em dia e horário previamente agendado, devendo acontecer de segunda à sexta-feira, das 09:00 horas às 17:00 horas.

4.5. Serão disponibilizados data e horário diferentes aos interessados em realizar a vistoria prévia.

4.6. Para a vistoria, o representante legal da Contratante, pertencente à Comissão de Credenciamento do HARF, estará devidamente identificado, portando documento de identidade civil militar, expedido pelo COMAER.

4.6.1. O Representante da Contratante fará a vistoria técnica no local onde serão realizados os serviços, a fim de verificação das observâncias da ANVISA pela Contratada.

4.6.2. O Representante da Contratante emitirá Termo de Vistoria Técnica, que deverá ser assinado pelo Representante da Contratante e pelo Responsável Técnico da Contratada.

4.7. A realização da vistoria é requisito *sine qua non* para habilitação da Contratada.

5. Modelo de execução do objeto

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Condições de Execução

5.1. A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

5.1.1. A prestação do serviço será mediante GAB (Guia de Apresentação do Beneficiário) ou GEAM (Guia de Encaminhamento para a Assistência Médico-Hospitalar), que deverão conter os dados necessários para identificação do beneficiário do SISAU, do procedimento em saúde a ser realizado e do prestador de serviço credenciado. Identificando-se conforme descrito abaixo:

5.1.1.1. Militares da Aeronáutica, da reserva ou reformado, deverão apresentar identidade militar (ou identidade civil) e GAB, assinada, acompanhada do pedido médico;

5.1.1.2. Pensionistas e seus dependentes, além dos dependentes de militares da ativa ou da reserva, deverão apresentar carteira de identidade civil (ou militar) e GAB ou GEAM, assinada, acompanhada do pedido médico.

5.1.1.3. Nos casos excepcionais em que for necessário o encaminhamento para a rede credenciada de pacientes não cadastrados no sistema informatizado da saúde complementar - SISauC (beneficiário da assistência do SISAU ainda não cadastrado, ou assistência por ordem judicial, ou após licenciamento por término de tempo de serviço amparado por Junta de Saúde, ou beneficiário do Sistema de Saúde de outra Força Singular), a autorização prévia será formalizada por meio de Ofício assinado pelo Diretor do HARF.

5.1.1.4. Para confirmar a situação de um usuário, como beneficiário do FUNSA, o CREDENCIANTE, também, poderá ser contatado, durante o expediente, pelos telefones: (81) 3322-6385/6431/6430 ou pelo correio eletrônico: auditoria.harf@gmail.com.

5.1.1.5. Para certificação do procedimento autorizado, o paciente ou seu responsável deve, obrigatoriamente, declarar, na guia/documento próprio de encaminhamento, que o(s) procedimento(s) nele discriminado(s) foi (ram) realizados, com aposição de sua assinatura.

5.1.1.6. O encaminhamento de beneficiários do SISAU exclusivos da AMH (não contribuintes do FUNSA) será feito por meio de GEAM, na qual constará a observação de que o responsável deverá pagar integralmente (100% - cem por cento) as despesas, diretamente à CREDENCIADA, no ato da execução do procedimento.

5.1.2. Para atendimento pela CREDENCIADA, os beneficiários do SISAU e os beneficiários do Sistema de Saúde de outras Forças Singulares serão encaminhados por Organização Militar da Aeronáutica e deverão identificar-se com apresentação de documento oficial de identificação com foto e guia/documento próprio de encaminhamento.

5.1.3. Em casos de urgência e/ou emergência, quando não houver a possibilidade de emissão de solicitação e/ou emissão de autorização prévia, o atendimento poderá ser realizado pelo prestador de serviço sem guia/documento próprio de encaminhamento.

5.1.3.1. Nos casos previstos no item 3.3, caberá ao prestador de serviços credenciado:

- a) redobrar a atenção ao identificar o beneficiário;
- b) orientar o beneficiário e/ou seu representante legal a comunicar o atendimento à OC responsável, no prazo máximo de quarenta e oito horas, a contar da data do atendimento;
- c) providenciar a certificação, pelo beneficiário /representante legal, dos procedimentos realizados, mediante assinatura na fatura (ou documento equivalente); e
- d) comunicar o atendimento à CREDENCIANTE (independentemente da comunicação do beneficiário), no prazo máximo de dois dias úteis, a contar da data do atendimento, fornecendo todos os elementos necessários para que seja comprovada a urgência e/ou emergência.

5.1.4. No caso de instituições hospitalares, a CREDENCIADA obriga-se a permitir a auditoria técnica no local, nos seguintes termos:

- a) identificação do beneficiário junto ao setor de admissão da CREDENCIADA onde estiver sendo assistido;
- b) análise do Prontuário Médico e demais registros clínicos;
- c) visita ao paciente com observação crítica de seu estado, correlacionando-o com o Prontuário Médico e com os demais registros clínicos;
- d) discussão dos casos com a(s) equipe(s) médica(s) assistente(s), sempre que necessário para o satisfatório desempenho das funções de auditoria;
- e) preenchimento do Relatório de Auditoria Hospitalar; e
- f) auditoria das faturas médico-hospitalares, correlacionando Prontuário Médico e Relatório de Auditoria Hospitalar.

5.1.4.1. Para o encargo previsto no item 3.4, a CREDENCIANTE poderá se valer de profissionais de saúde da própria Organização Credenciante, de uma outra Organização de Saúde da Aeronáutica (OSA) ou de profissionais de empresa contratada para tal fim.

5.1.4.2. Caso uma OSA ou Organização Militar de Saúde de outra Força Singular reúna as condições necessárias para prestar a adequada assistência ao beneficiário em regime de internação hospitalar, a CREDENCIANTE providenciará a sua transferência, do CREDENCIADO para a Organização Militar.

5.1.4.3. No caso de haver necessidade de prorrogação do tempo de internação além do período inicialmente autorizado por guia/documento próprio de encaminhamento, caberá à CREDENCIADA encaminhar a solicitação de prorrogação, emitida pelo médico assistente, à CREDENCIANTE, preferentemente com antecedência ao vencimento das diárias já autorizadas. A CREDENCIANTE dará retorno à CREDENCIADA, especificando a quantidade de diárias autorizadas na prorrogação.

5.1.4.4. Nos casos de internação clínica, os honorários médicos serão pagos por dia de internação, equivalentes a uma visita hospitalar diária. Havendo necessidade de mais de uma visita por dia, deverá ser feito relatório detalhado com justificativa e encaminhado à CREDENCIANTE, para autorização. Havendo necessidade do parecer de profissional de outra especialidade, o médico assistente deve solicitar e justificar, no prontuário, a avaliação e parecer, e/ou acompanhamento do especialista, o qual será autorizado com código próprio para parecer médico.

5.1.4.5. Para comprovação do total de diárias autorizadas, todas as guias/documentos próprios de autorização deverão estar anexos à fatura hospitalar, por ocasião de sua apresentação.

5.1.5. Para internação hospitalar, serão autorizados os seguintes padrões de acomodação hospitalar:

- 5.1.5.1. quarto privativo – para Oficiais e seus dependentes; para alunos da Escola Preparatória de Cadetes (EPCAR), Cadetes e seus dependentes;
- 5.1.5.2. quarto semiprivativo – para Suboficiais, Sargentos, Alunos da Escola de Especialistas da Aeronáutica (EEAR) e seus dependentes; e,
- 5.1.5.3. enfermaria - para Cabos, Soldados e seus dependentes.

5.1.5.4. No caso de inexistência de vagas na acomodação autorizada, o Beneficiário será internado em acomodação disponível e compatível com seu quadro clínico, até que seja transferido para acomodação compatível com a autorização. Nestes casos, não caberão quaisquer ônus de diferença de preços daquele período para a CREDENCIANTE.

5.1.6. Em princípio, os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria CREDENCIADA. Equipara-se a esse profissional, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que prestem serviço em caráter regular à CREDENCIADA, desde que não tenham credenciamento próprio.

5.1.7. A CREDENCIANTE poderá fornecer medicamentos, materiais de penso, órteses, próteses, materiais cirúrgicos especiais (reutilizáveis), dietas e outros produtos nutricionais e materiais de alto custo e outros que julgar necessários para a execução do contrato, respeitado o protocolo de tratamento da CREDENCIADA.

5.1.8. execução e controle dos serviços contratados serão avaliados pela CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados.

5.1.9. O CREDENCIADO deverá considerar o prazo de 30 (trinta) dias para os casos de RETORNO DE CONSULTAS ambulatoriais.

5.1.9.1. Nos pronto-atendimentos será considerado retorno, sem direito à cobrança, o atendimento ao mesmo paciente, beneficiário da CREDENCIANTE, feito dentro de 24 (vinte e quatro) horas.

5.1.10. O CREDENCIADO é responsável pelos encargos trabalhista, fiscal, previdenciário e comercial resultantes da execução do contrato.

5.1.11. Obriga-se o CREDENCIADO a atender os beneficiários da CREDENCIANTE em condições iguais de atendimento aos demais usuários de seus serviços, constituindo infração contratual a discriminação de qualquer natureza.

5.1.11.1. Os usuários poderão denunciar qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e /ou faturamento.

5.1.11.2. A OUVIDORIA do Hospital de Aeronáutica de Recife será o setor responsável por mediar problemas relatados pelos usuários no que tange aos serviços prestados pelos CREDENCIADOS. As reclamações deverão ser realizadas diretamente por escrito.

5.1.12. É vedado ao CREDENCIADO exigir que o usuário assine fatura ou guia de atendimento ou quaisquer papéis em branco.

Local e horário da prestação dos serviços

5.2. Os serviços serão prestados nos endereços das Organizações Civas de Saúde e Profissionais de Saúde Autônomos Credenciados.

Materiais a serem disponibilizados

5.3. Para a perfeita execução dos serviços, a Contratada deverá disponibilizar os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, nas quantidades estimadas e qualidades necessárias.

Informações relevantes para o dimensionamento da proposta

5.4. A demanda do órgão tem como base as seguintes características:

5.4.1. O Hospital de Aeronáutica de Recife (HARF) é a Organização de Saúde da Aeronáutica (OSA) pertencente ao Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU) responsável pela promoção, prevenção e reabilitação da saúde dos militares da Força Aérea, Pensionistas e seus dependentes na Região Nordeste, oferecendo um serviço de assistência médica de baixa, média e alta complexidade.

5.4.2. O Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU) conta com uma rede própria de hospitais, clínicas e laboratórios. Entretanto, por ocasião da demanda crescente de atendimentos, da carência de especialistas e de recursos tecnológicos, o SISAU não consegue, pontualmente, prover acolhimento em determinadas especialidades médicas. Dessa forma, a fim de garantir a assistência à saúde dos usuários, o SISAU conta com uma rede complementar, cuja finalidade é a prestação continuada de serviços ou a cobertura de custos assistenciais, às expensas do COMAER, mediante pagamento direto ao prestador de serviço, através de credenciamento, ou ressarcimento ao titular, quando o serviço for prestado por não credenciado.

5.4.3. Cabe salientar que o HARF possui, vinculados ao seu sistema de saúde, nos Estados de Pernambuco, Paraíba, Piauí, Alagoas e Sergipe, 16.898 (dezesesseis mil, oitocentos e noventa e oito) beneficiários do FUNSA, dentre militares ativos, inativos e pensionistas que dependem de uma assistência médico-hospitalar de qualidade, e que dispõe apenas no Estado de Pernambuco de Organização de Saúde da Aeronáutica, cujas limitações estruturais e de equipamentos médicos e recursos humanos, não garantem um completo e adequado atendimento aos seus beneficiários.

Especificação da garantia do serviço ([art. 40, §1º, inciso III, da Lei nº 14.133, de 2021](#))

5.5. O prazo de garantia contratual dos serviços é aquele estabelecido na Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 (Código de Defesa do Consumidor).

Procedimentos de transição e finalização do contrato

a. Não serão necessários procedimentos de transição e finalização do contrato devido às características do objeto.

6. Modelo de gestão do contrato

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

6.1. 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.

6.2. 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.

6.3. 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.

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

6.5. 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.

Preposto

6.6. A Contratada designará formalmente o preposto da empresa, antes do início da prestação dos serviços, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto contratado.

6.7. A Contratada deverá manter preposto da empresa no local da execução do objeto durante o período

6.8. A Contratante poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da empresa, hipótese em que a Contratada designará outro para o exercício da atividade.

Fiscalização

6.9. 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

6.10. 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 nº 11.246, de 2022, art. 22, VI](#));

6.11. O fiscal técnico do contrato anotará 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 nº 11.246, de 2022, art. 22, II](#));

6.12. Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, III](#));

6.13. O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contato, 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 nº 11.246, de 2022, art. 22, IV](#));

6.14. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, V](#));

6.15. O fiscal técnico do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou à prorrogação contratual ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VII](#)).

Fiscalização Administrativa

6.16. 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 (Art. 23, I e II, do Decreto nº 11.246, de 2022).

6.17. 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 nº 11.246, de 2022, art. 23, IV).

Gestor do Contrato

6.18. 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 nº 11.246, de 2022, art. 21, IV).

6.19. 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 nº 11.246, de 2022, art. 21, II).

6.20. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, III).

6.21. 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 nº 11.246, de 2022, art. 21, VIII).

6.22. 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 nº 11.246, de 2022, art. 21, X).

6.23. 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 nº 11.246, de 2022, art. 21, VI).

6.24. 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.

7. Critérios de medição e pagamento

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

7.1. A avaliação da execução do objeto utilizará o Instrumento de Medição de Resultado (IMR), conforme previsto em Anexo específico do Edital.

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

7.1.1.1. não produzir os resultados acordados,

7.1.1.2. deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas; ou

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

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

7.3. A aferição da execução contratual para fins de pagamento considerará os seguintes critérios:

7.3.1. A CREDENCIANTE obriga-se ao pagamento dos serviços prestados, adotando as seguintes tabelas de preços, cujos descritores e valores foram referenciados nas tabelas usuais do mercado de saúde suplementar e os valores definidos a partir de pesquisa de preços:

7.3.1.1. Para consultas médicas eletivas em consultório será adotado o valor de R\$ 104,00 e em pronto atendimento/emergência, será adotado o valor de R\$ 72,37.

7.3.1.2. Para honorários de procedimentos médicos será adotada a tabela referenciada a seguir:

7.3.1.2.1. Tabela CBHPM Edição de 2014 - plena, com valor da Unidade de Custo Operacional (UCO) de R\$ 16,15 (dezesesseis reais e quinze centavos), com deflator de 15% para os Exames laboratoriais, Serviços e Exames Complementares de Diagnóstico e Terapia em Geral (SADT) e para Honorários médicos e Procedimentos Cirúrgicos deve ser seguido Tabela CBHPM Edição de 2016 com deflator de 15% na UCO de R\$ 19,36 (dezenove reais e trinta e seis centavos).

7.3.1.2.2. Quando solicitado e autorizado procedimento que não consta na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM de 2014 e 2016 praticada, conforme informado na tabela referenciada, deve-se aplicar a próxima CBHPM com deflator de 10% no porte e redutor 15% na UCO.

7.3.1.2.2.1. Em caso de retorno de consulta ambulatorial, inclusive para entrega e avaliação de exames complementares solicitados pelo próprio médico, não será cobrada nova consulta, desde que o beneficiário procure o prestador de serviço para agendar consulta de retorno em até 30 (trinta) dias a contar da data da última consulta.

7.3.1.2.2.2. Caso o honorário esteja incluído na composição de taxas e pacotes o mesmo não poderá ser cobrado separadamente.

7.3.2. Para Diárias, Taxas, Materiais Descartáveis e Gasoterapia serão adotados os valores constantes das tabelas do Referencial de Custos dos Serviços de Saúde do HARF (Anexo 'M' do Edital).

7.3.2.1. Materiais Descartáveis que não estiverem contemplados no Referencial de Custos dos Serviços de Saúde do HARF, será utilizado a revista SIMPRO nº 111 (agosto/setembro 2017) acrescida margem de comercialização de 15% (quinze por cento).

7.3.3. Para Órteses, Próteses, Materiais Especiais e Sínteses (OPMES) será adotada os critérios informados abaixo, acrescido da taxa de comercialização de 15% (quinze por cento).

7.3.3.1. Para os OPMES que não constarem no referencial de preços de materiais descartáveis e/ou SIMPRO nº 111 agosto/setembro de 2017, a CREDENCIADA deverá apresentar 03 (três) orçamentos submetidos a auditoria prévia, e após autorizados, será pago o de menor valor, acompanhado da nota fiscal.

7.3.3.2. Solicitação de autorização para uso de OPME deverá ser realizada com valores a partir de R\$ 800,00 (oitocentos reais).

7.3.3.3. A partir de um valor mínimo de soma de itens de OPME em um mesmo procedimento equivalente a R\$ 1.200,00 (um mil e duzentos reais), o(s) item(s) de OPME será(ão) objeto de pré-regulação pela CREDENCIANTE.

7.3.3.4. Caso a soma de itens de OPME em um mesmo procedimento seja inferior a R\$ 1.200,00 (um mil e duzentos reais), não será necessária a pré-regulação do(s) item(s) de OPME pela CREDENCIANTE.

7.3.3.5. Para comprovação do valor do OPME, a nota fiscal emitida pelo fornecedor do OPME deverá esta anexa à fatura hospitalar, por ocasião de sua apresentação.

7.3.3.6. Caso o OPME esteja incluso na composição de pacotes os mesmos não poderão ser cobrados separadamente.

7.3.4. Os Medicamentos utilizados terão como preços admitidos os valores acordados no parâmetro constante da coluna “preço de fábrica – PF” da Lista de Preços de Medicamentos, emitida por parte da CMED/ANVISA acrescido de 30% da taxa de armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição.

7.3.4.1 Para os medicamentos de uso restrito hospitalar e os medicamentos sem restrições não constantes na lista da CMED serão utilizados preço de nota fiscal , acompanhado de pesquisa ao mercado distribuidor , acrescido de 30% a titulo de remuneração pelos serviços de seleção, armazenamento, manipulação, dispensação e controle do estoque de medicamentos .

7.3.4.2. Para os medicamentos quimioterápicos e imunobiológicos a remuneração corresponde a “preço de fábrica – PF” da Lista de Preços de Medicamentos, emitida por parte da CMED/ANVISA, acrescido de 20% da taxa de armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição.

7.3.4.3. Afasta-se a presente regra de preço, caso no momento de aferição das faturas (glosa), seja constatado valor superior ao praticado no mercado, por força do Acórdão no 3.016/2012-Plenário/TCU.

7.3.4.4. Para medicamentos não constantes da Lista de Preços de Medicamentos da CMED/ANVISA:

7.3.4.4.1. O CREDENCIADO comprovará o custo do medicamento, por meio da apresentação de nota fiscal, com data atualizada e preços praticados no mercado distribuidor, acrescido de 30% da taxa de armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição.

7.3.4.4.2. Para os medicamentos quimioterápicos e imunobiológicos a remuneração corresponde a “preço de fábrica – PF” da Lista de Preços de Medicamentos, emitida por parte da CMED/ANVISA, acrescido de 20% da taxa de armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição.

7.3.4.4.3. O CREDENCIANTE realizará a aferição das faturas especialmente quanto à adequação do custo ao preço de mercado, por meio de seu Serviço de Auditoria Médica, conforme o procedimento previsto no contrato.

7.3.4.5. Será pago o preço do genérico existente, salvo quando houver justificativa médica para indicação de medicamento similar ou patenteado.

7.3.4.6. Toda e qualquer medicação utilizada será paga por dose unitária. Com exceção de tratamentos (quimioterápicos) só serão pagos, mediante apresentação de documento comprobatório de recebimento, assinado pelo próprio paciente ou responsável.

7.3.4.7. Os quimioterápicos serão remunerados conforme dose fracionada consumida, exceto para as drogas sem estabilidade após o preparo.

7.3.4.8. Medicamentos com valor unitário a partir de R\$ 800,00 (oitocentos reais) necessitam de autorização.

7.3.4.9. Para medicamentos quimioterápicos, independente do valor unitário, será necessário autorização prévia.

7.3.4.10. Medicamentos serão pagos por miligramagem utilizada, nas situações que tecnicamente permitirem seu fracionamento.

7.3.4.11. Caso o medicamento esteja incluído na composição de taxas ou pacotes o mesmo não poderá ser cobrado separadamente.

7.3.5. Para Dietas Enterais, Parenterais e suplementos alimentares, serão remunerados conforme tabela referenciada e caso a dieta não faça parte da tabela, deve ser valorado BRASÍNDICE N° 860 setembro de 2016, com redutor de 40 %

(quarenta por cento). Caso a dieta não esteja contemplada neste referencial, deve ser apresentada e cobrada valor de nota fiscal sem margem.

7.3.6. Para a prestação dos serviços de HOME CARE, Nefrologia, Hemodinâmica, Maternidade, Radioterapia, Hematologia, Oftalmologia, Endoscopia, Urologia, Cirurgia Cardíaca, PET SCAM e Polissonografia serão adotados os valores dos pacotes constantes das tabelas constantes do Referencial de Custos de Serviços de Saúde do HARF (Anexo 'M' do Edital).

7.3.7. O filme radiológico será pago no valor de R\$ 31,59 (trinta e um reais e cinquenta e nove centavos), conforme Colégio Brasileiro de Radiologia e de acordo com as condições e critérios da referida instituição.

7.3.8. A qualquer momento, desde que acordado pelas partes, poderá ser estabelecido pacotes de prestação de serviços, com a condição de que os valores individuais dos itens inclusos em cada pacote correspondam aos valores estabelecidos no Edital e seus anexos.

7.3.9. Quando o procedimento do atendimento não constar na tabela CBHPM referenciada, conforme descrito acima poderá ser adotado a próxima edição CBHPM com deflatores de 10% no porte e redutor 15% na UCO, cujo procedimento esteja contemplado, desde que, sejam solicitados previamente à CREDENCIANTE e liberado por autoridade competente, conforme critérios estabelecidos no item 7.3.1.1.2.

7.3.10. O CREDENCIANTE realizará a aferição das faturas, especialmente quanto à adequação do custo ao preço determinado pelas tabelas estabelecidas neste Termo de Referência, por meio de seu Serviço de Auditoria de Contas Médicas.

7.3.11. É vedado ao CREDENCIADO cobrar diretamente do beneficiário do FUNSA qualquer importância a título de taxas, honorários ou serviços prestados, inclusive depósitos prévios, além dos constantes das tabelas acima pactuadas, salvo o direito do beneficiário do FUNSA de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes.

7.3.11.1 Neste caso, a diferença de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção será paga, integralmente, pelo titular junto ao prestador;

7.3.11.2. Ao fazer esta opção, o beneficiário deverá acordar, em conjunto com o responsável pela pessoa jurídica, o pagamento integral das despesas, referentes à diferença de valores da acomodação.

7.3.11.3. São padrões de acomodações hospitalares previstos para internação hospitalar:

7.3.11.3.1. quarto privativo – para Oficiais e seus dependentes; para alunos da Escola Preparatória de Cadetes (EPCAR), Cadetes e seus dependentes;

7.3.11.3.2. quarto semiprivativo – para Suboficiais, Sargentos, Alunos da Escola de Especialistas da Aeronáutica (EEAR) e seus dependentes; e,

7.3.11.3.3. enfermaria - para Cabos, Soldados e seus dependentes.

7.3.11.3.4. Os militares na inatividade que percebem vencimentos de grau hierárquico superior ao seu, bem como seus dependentes, têm direito à utilização dos padrões de acomodação referentes ao posto ou graduação sobre o qual incide o desconto para o FUNSA, devendo apresentar o respectivo contracheque, a fim de comprovar o desconto.

7.3.12. O pagamento será precedido de consulta quanto à regularidade fiscal do CREDENCIADO.

7.3.13. Os pagamentos serão efetuados mediante Ordem Bancária, em favor do CREDENCIADO, na conta-corrente, agência e banco informados, após a apresentação de Nota Fiscal dos serviços e lisura das faturas devidamente discriminadas. Deverá constar no corpo das respectivas faturas o período de competência do faturamento.

7.3.14. A Nota Fiscal correspondente à prestação do serviço prestado deverá ser emitida em nome do GRUPAMENTO DE APOIO DE RECIFE – GAP-RF, CNPJ: 00.394.429/0193-91.

7.3.15. A CREDENCIANTE efetuará o pagamento das faturas apresentadas nas condições prescritas, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento da nota fiscal, e após a aferição da respectiva lisura.

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

$$I = (TX/100)/365$$

EM = I x N x VP, onde:

I = Índice de compensação financeira

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual EM = Encargos moratórios

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento

VP = Valor da parcela em atraso.

7.3.17. A CREDENCIADA se obriga a apresentar o HAREF, até o dia 05 do mês subsequente, a fatura em duas vias de igual teor, anexando todos os comprovantes de despesas, relação de materiais e medicamentos utilizados em sala ou fora dela, relativos aos atendimentos prestados até o último dia do mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da guia de encaminhamento, nome do usuário, número do código pessoal (SARAM) do titular do cartão, código da tabela CBHPM, valores em reais e relatório de conferência.

7.3.18. As faturas que tiverem os seus valores, parcial ou totalmente, glosados, serão informadas à CREDENCIADA, no prazo de trinta dias, com as razões das glosas efetuadas, discriminando o item e o valor dessas, através de relatório de glosa.

7.3.18.1. A CREDENCIADA será notificada por meio de contato telefônico, correio eletrônico, ou outros meios disponíveis, da existência do relatório de glosa, uma vez notificado da glosa e não concordando com a mesma, a CREDENCIADA terá no máximo de 30 (trinta) dias corridos, a partir de sua notificação, para impetrar o recurso no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa e será julgado no prazo de até 60 (sessenta) dias;

7.3.18.2. A CREDENCIADA, em caso de concordância com os valores glosados, deverá registrar por escrito o seu aceite junto ao CREDENCIANTE.

7.3.18.3. No caso da CREDENCIADA não apresentar o recurso de glosa no prazo estipulado acima, serão pagos os valores corrigidos pelo CREDENCIANTE, não cabendo ao CREDENCIADO recurso posterior.

7.3.18.4. Finalizado o processo de glosa, será registrada a aceitação por ambas as partes.

7.3.18.5. Fica expressamente proibida ao CREDENCIADO a cobrança dos valores glosados diretamente do BENEFICIÁRIO.

7.3.18.6. Serão motivos de glosa por parte da CREDENCIANTE:

7.3.18.6.1. Apresentação da fatura junto de cópia da Guia de Apresentação de Beneficiário (GAB) ou Cópia de Guia Provisória, somente serão aceitas faturas com as GAB originais;

7.3.18.6.2. GAB em nome de outro prestador de serviço;

7.3.18.6.3. Valores em discordância aos pactuados neste credenciamento;

7.3.18.6.4. Realização de serviços não cobertos por este credenciamento;

7.3.18.6.5. A falta de data de atendimento na fatura;

7.3.18.6.6. A falta de data ou assinatura do usuário na GAB será motivo para glosa do valor da sessão em falta (nos casos de reabilitação em regime ambulatorial);

7.3.18.6.7. Realização de procedimento em data superior a 30 dias de emissão da GAB;

7.3.18.6.8. Atendimento eletivo sem a respectiva GAB;

7.3.18.6.9. A falta de especificação na fatura apresentada dos nomes dos fabricantes dos materiais e medicamentos, implicarão no pagamento do valor correspondente ao fabricante com menor valor; e

7.3.18.6.10. Qualquer outro descumprimento de cláusula do edital de credenciamento.

7.3.19. Julgando procedente o recurso de glosa, a CREDENCIANTE efetuará o pagamento. Caso contrário, a CREDENCIANTE informará o resultado à CREDENCIADA e arquivará a documentação.

7.3.20. Não serão efetuados pagamentos à CREDENCIADA enquanto perdurar pendência de liquidação de obrigações em virtude de penalidade ou inadimplência contratual, inclusive quanto à apresentação dos demonstrativos dos serviços prestados.

7.3.21. A CREDENCIADA terá prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da alta do usuário ou execução do serviço, para a apresentação da guia de encaminhamento acompanhada da fatura e dos demais documentos comprobatórios.

7.3.21.1. Após o prazo supra, serão consideradas inaptas para pagamento todas as despesas apresentadas, não cabendo recurso.

7.3.21.2. Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser encerradas e apresentadas, no máximo, a cada 30 (trinta) dias. Nesses casos, devem ser abertas guias de continuidade por prorrogação de período.

7.3.22. Se algum médico (ou outro profissional de saúde) prestar atendimento em Instituição conveniada ao HARF, a conta deverá ser faturada por essa Instituição a qual repassará os honorários ao médico (ou outro profissional de saúde) que prestou o serviço.

7.3.23. 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.

7.3.24. No caso do usuário do FUNSA apresentar para atendimento a Guia de Encaminhamento para Assistência Médica Hospitalar (GEAM), a credenciada deverá efetuar a cobrança total de qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos realizados, diretamente do usuário (neste caso beneficiário da Assistência Médica Hospitalar (AMH)), utilizando as mesmas tabelas de custos constantes do Termo de Credenciamento.

Do recebimento

7.4. Os serviços serão recebidos provisoriamente, no prazo de 30 (trinta) dias, pelos fiscais técnico e administrativo, mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo. ([Art. 140, I, a, da Lei nº 14.133](#) e [Arts. 22, X e 23, X do Decreto nº 11.246, de 2022](#)).

7.5. O prazo da disposição acima será contado do recebimento de comunicação de cobrança oriunda do contratado com a comprovação da prestação dos serviços a que se referem a parcela a ser paga.

7.6. O fiscal técnico do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter técnico. ([Art. 22, X, Decreto nº 11.246, de 2022](#)).

7.7. O fiscal administrativo do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter administrativo. ([Art. 23, X, Decreto nº 11.246, de 2022](#))

7.8. O fiscal setorial do contrato, quando houver, realizará o recebimento provisório sob o ponto de vista técnico e administrativo.

7.9. Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada período de faturamento, o fiscal técnico do contrato irá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.

7.9.1. Será considerado como ocorrido o recebimento provisório com a entrega do termo detalhado ou, em havendo mais de um a ser feito, com a entrega do último;

7.9.2. O Contratado fica obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.

- 7.9.3. A fiscalização não efetuará o ateste da última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório. (Art. 119 c/c art. 140 da Lei nº 14133, de 2021)
- 7.9.4. O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos Manuais e Instruções exigíveis.
- 7.9.5. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades
- 7.10. Quando a fiscalização for exercida por um único servidor, o Termo Detalhado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo.
- 7.11. Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 30 (trinta) dias, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado, obedecendo os seguintes procedimentos:
- 7.11.1. Emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial, quando houver, no cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado em indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações, conforme regulamento ([art. 21, VIII, Decreto nº 11.246, de 2022](#)).
- 7.11.2. Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à CONTRATADA, por escrito, as respectivas correções;
- 7.11.3. Emitir Termo Detalhado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e
- 7.11.4. Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização.
- 7.11.5. Enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão.
- 7.12. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do [art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021](#), comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.
- 7.13. Nenhum prazo de recebimento ocorrerá enquanto pendente a solução, pelo contratado, de inconsistências verificadas na execução do objeto ou no instrumento de cobrança.
- 7.14 O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

Liquidação

- 7.15. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período, nos termos do [art. 7º, §2º da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77/2022](#).
- 7.16. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, nos casos de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o [inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021](#).
- 7.17. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:
- 7.17.1. o prazo de validade;
- 7.17.2. a data da emissão;
- 7.17.3. os dados do contrato e do órgão contratante;

7.17.4. o período respectivo de execução do contrato;

7.17.5. o valor a pagar; e

7.17.6. eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

7.18. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, 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 à contratante;

7.19. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no [art. 68 da Lei nº 14.133/2021](#).

7.20. A Administração deverá realizar consulta ao SICAF 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 (INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 3, DE 26 DE ABRIL DE 2018).

7.21. Constatando-se, junto ao SICAF, 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.

7.22. 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.

7.23. 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.

7.24. 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.

Prazo de pagamento

7.25. O pagamento será efetuado no prazo máximo de até dez dias úteis, contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior, nos termos da [Instrução Normativa SEGES/ME nº 77, de 2022](#).

7.26. No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do índice IPCA de correção monetária.

Forma de pagamento

7.27. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

7.28. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

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

7.29.1. 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.

7.30. 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.

Cessão de crédito

7.31. É admitida a cessão fiduciária de direitos creditícios com instituição financeira, nos termos e de acordo com os procedimentos previstos na [Instrução Normativa SEGES/ME nº 53, de 8 de Julho de 2020](#), conforme as regras deste presente tópico.

7.31.1. As cessões de crédito não fiduciárias dependerão de prévia aprovação do contratante.

7.32. A eficácia da cessão de crédito, de qualquer natureza, em relação à Administração, está condicionada à celebração de termo aditivo ao contrato administrativo.

7.33. Sem prejuízo do regular atendimento da obrigação contratual de cumprimento de todas as condições de habilitação por parte do contratado (cedente), a celebração do aditamento de cessão de crédito e a realização dos pagamentos respectivos também se condicionam à regularidade fiscal e trabalhista do cessionário, bem como à certificação de que o cessionário não se encontra impedido de licitar e contratar com o Poder Público, conforme a legislação em vigor, ou de receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, conforme o [art. 12 da Lei nº 8.429, de 1992](#), tudo nos termos do [Parecer JL-01, de 18 de maio de 2020](#).

7.34. O crédito a ser pago à cessionária é exatamente aquele que seria destinado à cedente (contratado) pela execução do objeto contratual, restando absolutamente incólumes todas as defesas e exceções ao pagamento e todas as demais cláusulas exorbitantes ao direito comum aplicáveis no regime jurídico de direito público incidente sobre os contratos administrativos, incluindo a possibilidade de pagamento em conta vinculada ou de pagamento pela efetiva comprovação do fato gerador, quando for o caso, e o desconto de multas, glosas e prejuízos causados à Administração.

7.35. A cessão de crédito não afetará a execução do objeto contratado, que continuará sob a integral responsabilidade do contratado.

8. Critérios de seleção do fornecedor

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E REGIME DE EXECUÇÃO

Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

8.1. O contratado será selecionado por meio da realização de procedimento de inexigibilidade de licitação, com fundamento na hipótese do art. 74, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021.

Regime de execução

8.2. O regime de execução do contrato será a Empreitada por Preços Unitário.

Exigências de habilitação

8.3. Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os seguintes requisitos:

Habilitação jurídica

8.4. **Pessoa física:** cédula de identidade (RG) ou documento equivalente que, por força de lei, tenha validade para fins de identificação em todo o território nacional;

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

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

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

8.8. **Sociedade empresária estrangeira:** portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme [Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020](#).

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

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

8.11. **Sociedade cooperativa:** ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o [art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971](#).

8.12. Ato de autorização para o exercício da atividade de serviços de saúde, expedido pela ANVISA, nos termos do art. 7º da Lei nº 9.782/99.

8.13. Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

Habilitação fiscal, social e trabalhista

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

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

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

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

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

8.19. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal/Distrital do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

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

8.21. O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

Qualificação Econômico-Financeira

8.22. Certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do licitante, caso se trate de pessoa física, desde que admitida a sua participação na licitação ([art. 5º, inciso II, alínea “c”, da Instrução Normativa Seges/ME nº 116, de 2021](#)), ou de sociedade simples;

8.23. Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor - [Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, caput, inciso II](#));

8.24. Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, comprovando:

8.24.1. índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um);

8.24.2. As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura; e

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

8.24.4. Os documentos referidos acima deverão ser exigidos com base no limite definido pela Receita Federal do Brasil para transmissão da Escrituração Contábil Digital - ECD ao Sped.

8.25. Caso a empresa licitante apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação patrimônio líquido mínimo de 10% do valor total estimado da contratação.

8.26. As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura. ([Lei nº 14.133, de 2021, art. 65, §1º](#)).

Qualificação Técnica

8.27. Declaração de que o licitante tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação;

8.28. A declaração acima poderá ser substituída por declaração formal assinada pelo responsável técnico do licitante acerca do conhecimento pleno das condições e peculiaridades da contratação.

8.29. Autorização de Funcionamento expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (Lei 6.360/1976 – Decreto 8.077/2013);

8.30. Licença de Funcionamento da Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal com validade em vigor (Lei 6.360/1976 – Decreto 8.077/2013);

8.31. Comprovante de registro do profissional técnico responsável da empresa licitante junto ao Conselho Regional de Competente (Lei no 5.991/1973 e MP no 2.190/34/2001).

8.32. Caso admitida a participação de cooperativas, será exigida a seguinte documentação complementar:

8.32.1. A relação dos cooperados que atendem aos requisitos técnicos exigidos para a contratação e que executarão o contrato, com as respectivas atas de inscrição e a comprovação de que estão domiciliados na localidade da sede da cooperativa, respeitado o disposto nos [arts. 4º, inciso XI, 21, inciso I e 42, §§2º a 6º da Lei n. 5.764, de 1971](#);

8.32.2. A declaração de regularidade de situação do contribuinte individual – DRSCI, para cada um dos cooperados indicados;

8.32.3. A comprovação do capital social proporcional ao número de cooperados necessários à prestação do serviço;

8.32.4. O registro previsto na [Lei n. 5.764, de 1971, art. 107](#);

8.32.5. A comprovação de integração das respectivas quotas-partes por parte dos cooperados que executarão o contrato; e

8.32.6. Os seguintes documentos para a comprovação da regularidade jurídica da cooperativa: a) ata de fundação; b) estatuto social com a ata da assembleia que o aprovou; c) regimento dos fundos instituídos pelos cooperados, com a ata da assembleia; d) editais de convocação das três últimas assembleias gerais extraordinárias; e) três registros de presença dos cooperados que executarão o contrato em assembleias gerais ou nas reuniões seccionais; e f) ata da sessão que os cooperados autorizaram a cooperativa a contratar o objeto da licitação;

8.32.7. A última auditoria contábil-financeira da cooperativa, conforme dispõe o [art. 112 da Lei n. 5.764, de 1971](#), ou uma declaração, sob as penas da lei, de que tal auditoria não foi exigida pelo órgão fiscalizador.

9. Estimativas do Valor da Contratação

Valor (R\$): 17.000.000,00

9. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1. O custo estimado total da contratação é de R\$17.000.000,00 (dezesete milhões de reais), anualmente, conforme custos unitários apostos na tabela do subitem 1.1 deste Termo.

10. Adequação orçamentária

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da União.

10.1.1. A contratação será atendida pela seguinte dotação:

I) Gestão/Unidade: 0000001/120019;

II) Fonte de Recursos: 10050000140/0100000000;

III) Programa de Trabalho: 214550;

IV) Elemento de Despesa: 339039/339036;

V) Plano Interno: A0004650100;

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

11. Responsáveis

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

VIVIANE DA SILVA PEREIRA

Chefe da Seção de Convênios e Auditoria Médica do HARF

DANIELA TEIXEIRA FREIRE DE BARROS

Presidente da Comissão de Credenciamento do HARF

BRUNA CAVALCANTI ARAUJO CERQUEIRA

Membro da Comissão de Credenciamento do HARF

Lista de Anexos

Atenção: Apenas arquivos nos formatos ".pdf", ".txt", ".jpg", ".jpeg", ".gif" e ".png" enumerados abaixo são anexados diretamente a este documento.

- Anexo I - Referencial-de-custos-servicos-de-saude-harf.pdf (237.11 KB)