

Estudo Técnico Preliminar 56/2024

1. Informações Básicas

Número do processo: 6410400118320

2. Descrição da necessidade

Descrição da necessidade

As contratações governamentais produzem significativo impacto na atividade econômica, tendo em vista o volume de recursos envolvidos, os quais, em grande parte, são instrumentos de realização de políticas públicas. Neste sentido, um planejamento bem elaborado propicia contratações potencialmente mais eficientes, posto que a realização de estudos previamente delineados conduz ao conhecimento de nossas modelagens/metodologias ofertadas pelo mercado, resultando na melhor qualidade do gasto e em uma gestão eficiente dos recursos públicos.

Com o advento da Instrução Normativa nº40, de 27 de maio de 2020, o Ministério da Economia /Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital/Secretaria de Gestão, definiu regras na instrução processual para contratações de aquisição de serviço para a realização de tarefas executivas sob o regime de execução indireta por órgãos da Administração Pública, onde o 71º Batalhão de Infantaria Motorizado encontra-se incluído.

Neste contexto, o presente documento apresenta não apenas os estudos preliminares realizados: pela equipe de Planejamento da Contratação que serve, essencialmente, para assegurar viabilidade técnica e econômica da contratação pretendida, com todas as etapas previstas no art. 7º, mas também traz o estudo de gerenciamento de riscos, materializado no Projeto Básico conforme art. 26 da Instrução Normativa nº05 de 26 de maio de 2017, observados os demais parágrafos.

A necessidade da abertura desta eventual contratação de serviços se evidencia pela alta demanda anual de consultas médicas especializada que não está disponível na cidade de Garanhuns-PE. O não atendimento da abertura deste processo acarretará em prejuízo aos usuários do FUSEx, tais como o não acesso ao Oftalmologia, Anestesiologia, Otorrinolaringologia, Endocrinologia, Angiologia, Dermatologia, Urologia, Neurologia, Nutrição, Geriatria, Imunologia, Infectologia, pediatria, etc. Além disso, os hospitais locais não possuem Unidade de Tratamento Intensivo (UTI), nem tampouco Centro de Tratamento Intensivo (CTI).

O objeto a ser licitado, pelo seu impacto institucional, possui natureza continuada, havendo necessidade de prorrogação contratual para além da vigência comum de doze meses prevista no Art.84 da Lei nº 14.133/21. A contratação será realizada de forma parcelada de acordo com a necessidade desta Organização Militar (OM) para que não haja acúmulos de empresas desnecessárias. Assim, a licitação deverá ocorrer pela modalidade de CREDENCIAMENTO, permitindo maior economia e flexibilidade na contratação dos serviços especializados e por entender, ainda, que haverá a necessidade de contratações frequentes, conforme inciso I, do Art. 78.

A natureza do objeto a ser licitado neste certame enquadra-se na categoria serviços comuns, nos termos do inciso XIII, do art. 6º, da Lei nº 14.133, de 2021, por possuírem padrões de desempenho e características gerais e específicas usualmente encontradas no mercado.

3. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
Chefe do FUSEx	Enivaldo Romariz Santana Jardim

4. Descrição dos Requisitos da Contratação

Descrição dos Requisitos da Contratação

A contratada deverá levar em consideração as normas técnicas existentes, elaboradas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT, quanto a requisitos mínimos de qualidade, utilidade, resistência e segurança, nos termos da Lei nº 4.150, de 1962; adotar práticas de sustentabilidade adequadas que o objeto exigir, devendo ser dada prioridade para produtos reciclados e recicláveis e para bens que considerem critérios compatíveis com padrões de consumo social e ambientalmente sustentáveis (artigo 7, XI, da Lei nº 12.305, de 2010 - Política Nacional de Resíduos Sólidos), se for o caso.

O prazo de entrega dos serviços é de até 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da emissão de Guias e/ou outro documento de autorização de fornecimento para a contratada, em remessa única, no seguinte endereço.

Todos os eventuais documentos após a assinatura do Contrato poderão ser retirados no seguinte endereço: Rodovia BR 423, Km 96, s/n - Heliópolis, Garanhuns-PE, 555296-630, na Seção de Saúde do 71º BI Mtz, nos seguintes horários: de segunda à quinta-feira das 09:00h às 11h45min e das 13h30min às 16h45min e às sextas-feiras das 08:00h às 11h45min, ambos horários de Brasília-DF.

5. Levantamento de Mercado

Levantamento de Mercado

A solução de mercado cuja aquisição se pretende, aquisição de serviço de atender às demandas dos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (SAMMED/FUSEx), aos usuários do Fator de Custo e aos servidores civis do Exército Brasileiro (PASS), e seus dependentes visando atender às necessidades do 71º Batalhão de Infantaria Motorizado (71º BI Mtz), por se enquadrar, assim, na definição legal de serviços comuns (conforme Art. 74, IV c/c Art. 79, II da Lei 14.133/21), a seleção da empresa que fornecerá o serviço especializado ao 71º BI Mtz, no qual poderá se dar por meio de CREDENCIAMENTO.

No mercado existe a solução proposta, a qual é considerada viável. Constatou-se existir uma boa oferta no mercado dos serviços pretendidos, através de índices de Coeficiente de Honorários e tabelas médicas e odontológicas previamente autorizadas pela Diretoria de Saúde, órgão do Departamento-Geral do Pessoal (DGP), o que garante a participação de diversas empresas e consequentemente a concorrência, gerando uma licitação não fracassada.

6. Descrição da solução como um todo

Descrição da solução como um todo

O objeto da futura abertura de Credenciamento, é a escolha da proposta mais vantajosa para a contratação de empresa para prestação de serviços do FUSEx, visando cumprir as demandas anuais do 71º BI Mtz, seguindo assim todas as normas, quantidades e exigências no Termo do Projeto Básico.

Trata-se de licitação para aquisição de serviços a serem fornecidos por empresas do ramo específico aos bens em questão, com capacidade técnica e financeira para atenderem eventuais aquisições, sob demanda, por 12 (doze) meses, de acordo com as necessidades dos setores requisitantes, podendo ser ainda prorrogável conforme Art. 107 e Art 113 da Lei 14.133/21, se apresentar vantajosidade.

A empresa contratada deve efetuar a entrega dos serviços em perfeitas condições, conforme as especificações, quantidades e exigências detalhadas no Edital e seus anexos.

7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

A aquisição da eventual contratação de serviços desta contratação do Projeto Básico, visa atender as necessidades diárias das aproximadamente 762 (setecentos e sessenta e dois) militares da ativa, 471 (quatrocentos e setenta e um) dependentes de militares da ativa, 218 (duzentos e dezoito) militares inativos, 512 (quinhentos e doze) dependentes de militares inativos, 203 (duzentos e três) pensionistas de militares, 17 (dezessete) dependentes de pensionistas e 165 (cento e vinte e três) beneficiários do fator de custo, totalizando 2.348 (dois mil trezentos e quarenta e oito) durante o período inicial de 12 meses. Assim também,

grande parte desses serviços visa como oportunidade melhoria no diz respeito a saúde individual. é preciso dar continuidade a sua conservação, com frequência.

As necessidades do setor interessado, nas estimativas de novos contratos para o ano de 2024, com possíveis substituições de serviço expirados durante o ano de vigência de 2019 a 2023, além de levar em consideração a execução das atividades, foi considerado a rotina anual desta Organização Militar, utilizando como referência as necessidades reais deste Setor.

8. Estimativa do Valor da Contratação

Valor (R\$): 5.022.204,70

Estimativa do valor da contratação

O valor estimado de gastos decorrentes do credenciamento, para o período de doze meses, é de R\$ 4.768,198,00 (quatro milhões e setecentos e sessenta e oito mil e cento e noventa e oito reais) para encaminhamentos para OCS; e de R\$ 254.006,70 (duzentos e cinquenta e quatro mil e seis reais e setenta centavos) para encaminhamentos para PSA, tendo sido levado em consideração a média dos gastos dos dois últimos anos, conforme tabela abaixo, cujos dados também estão disponíveis no site:

http://www1.dgp.eb.mil.br/encaminhamento/enc_pli_consulta_limite_en...(acessíveis aos operadores do sistema SIRE/DGP):

	ND	2022	2023
FuSex	339039-OCS	3.385.012,00	3.761.028,79
PASS	339039-OCS	13.000,00	8.700,00
FC	339039-OCS	261.111,00	233.039,38
Ex-Cmb	339039-OCS	123.784,00	161.321,52
	TOTAL	3.782.907,00	4.164.089,69

	ND	2022	2023
FuSEx	39036-PSA	114.064,00	230.201,00
FC	39036-PSA	65.604,00	12.934,46
	TOTAL	180.208,00	243.135,46

9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

Por se tratar de Credenciamento, a classificação das despesas é de forma global e os serviços serão divididos em tantas parcelas que se comprovarem técnica e economicamente viáveis, procedendo-se à licitação com vistas ao melhor aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado e à ampliação da competitividade sem perda da economia de escala.

O parcelamento da solução é a regra devendo a licitação ser realizada por item, sempre que o objeto for divisível, desde que se verifique não haver prejuízo para o conjunto da solução ou perda de economia de escala, visando propiciar a ampla participação de licitantes, que embora não disponham de capacidade para execução da totalidade do objeto, possam fazê-lo com relação a itens ou unidades autônomas.

10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

A presente contratação ocorre de forma independente, não dependendo de qualquer outro processo licitatório para que possa surtir seus efeitos.

11. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

Para fins do Art. 18 e Art.40 da Lei 14.133/21, os recursos para a aquisição do objeto do presente Credenciamento, de acordo com os quantitativos efetivamente contratados, possuem dotação orçamentária própria e serão certificados por ocasião de cada contratação.

A efetivação da referida contratação viabilizará o atingimento do Planejamento Estratégico Institucional do 71º BI Mtz, concomitantemente com o Exército Brasileiro, no que tange com a descentralização de créditos definida dentro do orçamento anual.

12. Critérios para definição de valor

Critérios utilizados para definição do valor dos serviços contratados

ATENDIMENTO MÉDICO: TABELAS, ÍNDICES E VALORES

Os procedimentos médicos, em geral, serão cobrados em conformidade com a Tabela de Honorários da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos — CBHPM 2012 (Co municado Oficial de novembro de 2012) plena, com acréscimo de 20% (vinte por cento) nos portes e com UCO de R\$ 16,50 (dezesesseis reais e cinquenta centavos), e suas atualizações, exceto as especialidades discriminadas neste Referencial. De uma forma geral obedecerão às instruções gerais de auditoria da CBHPM, principalmente no que trata a cobrança da majoração de honorário referente ao tipo de acomodação do beneficiário, exceto situações pontualmente especificadas.

Os atos praticados em caráter de urgência ou emergência terão um acréscimo de trinta por cento (30%) em seus portes nas seguintes eventualidades: no período compreendido entre 19:00 e 7:00 horas do dia seguinte e em qualquer horário aos sábados, domingos e feriados.

A regra acima não se aplica às visitas médicas de rotina aos pacientes internados.

Consulta médica — Valores, Prazo de validade, Reconsulta

A consulta médica compreende a anamnese, o exame físico, condução diagnóstica, prognóstico e prescrição terapêutica caracterizando, assim, um ato médico completo (concluído ou não num único período de tempo).

Quando houver necessidade de exames complementares que não possam ser executados e apreciados nesse período de tempo, esse ato médico tende a continuidade e finalização quando o paciente retornar com os exames solicitados, não devendo, portanto, nesse caso, ser considerado como uma nova consulta, não havendo a necessidade da confecção de uma nova Guia de Encaminhamento (GE). Em geral, o prazo observado é até de 30 dias entre a consulta inicial e o retorno para a apresentação de exames, exceto, em casos em que a OCS ou PSA, venham por algum motivo não conseguir atender o beneficiário neste período, nesses casos deverá ser aberto uma exceção.

Se, porventura, esse retomo ocorrer quando existirem alterações de sinais ou sintomas que venham a requerer a necessidade de nova anamnese, exame físico completo, prognóstico, conclusão diagnóstica e/ou prescrição terapêutica, o procedimento deve ser considerado como uma nova consulta e dessa forma ser remunerada.

Nos casos de tratamentos prolongados, quando há necessidade periódica de reavaliação e até modificações terapêuticas, as respectivas consultas poderão ser cobradas.

Tabela de Consultas, visitas e pareceres médicos

Para as Consultas, pareceres e visitas médicas serão considerados os itens e valores constantes na tabela de discriminação de valores constantes no ANEXO A do referencial de valores.

Particularidades:

Visita hospitalar: Nos casos de internação clínica, os honorários médicos serão pagos por dia de internação, equivalentes a uma visita hospitalar diária conforme o que estiver registrado em prontuário médico, desde que conste no prontuário a evolução com assinatura e carimbo do respectivo médico assistente. Caso o paciente passe a ser acompanhado por outro médico deverá ser comunicado ao convênio. Havendo necessidade do parecer de profissional de outra especialidade, o médico assistente deve solicitar e justificar no prontuário a necessidade desta avaliação. O parecer deverá ser submetido à autorização prévia ou concorrente pela equipe de Auditoria e Contas Médicas do 71º BI Mtz, exceto em casos de comprovada urgência/emergência.

Ginecologia: Fazem parte da consulta os seguintes procedimentos: anamnese e exame de mamas, exame por meio do toque do útero e anexos e inspeção direta do colo uterino, por meio do espéculo vaginal.

Oftalmologia: A consulta oftalmológica inclui: anamnese, refração, inspeção e exame de pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria, fundoscopia, biomicroscopia do segmento anterior, exame sumário de motilidade ocular e do senso cromático. Outros exames cobrados junto com a consulta devem ser acompanhados de laudo médico.

Psiquiatria: A assistência psiquiátrica pode ser realizada em regime ambulatorial ou hospitalar. Em regime ambulatorial o beneficiário tem direito a consulta — uma a cada quinze dias — e sessões psicoterápicas. As sessões psicoterápicas com psiquiatra estão limitadas a duas sessões semanais por beneficiário. Em regime hospitalar há necessidade de autorização prévia do Médico Auditor, mediante solicitação de internação contendo o diagnóstico, período de internação e nome do hospital, estão previstas até três visitas hospitalares semanais para pacientes crônicos e até uma por dia para pacientes graves e/ou agudos.

Serviço de Anestesia

Os procedimentos anestésicos serão remunerados de acordo com o porte anestésico. Para o faturamento dos beneficiários que fizerem jus a acomodação apartamento e, em caso de procedimentos múltiplos e simultâneos, considerar as instruções da CBHPM 2012 5ª Ed. Valores contemplados no descritivo constante do ANEXO A do referencial de valores.

Medicamentos, Radiofármacos, Materiais Descartáveis e Dietas Enterais

Medicamentos e radiofármacos (exceto antineoplásicos) serão pagos de acordo com o guia BRASÍNDICE ou SIMPRO, o que for de menor custo, referente ao período da prestação do serviço, de acordo com o Preço de fábrica (PF) e na coluna referente ao ICMS do estado de Pernambuco de 18% (dezoito por cento). De uma forma geral, será pago o medicamento genérico, de menor valor, pela tabela BRASÍNDICE. O faturamento destes medicamentos será proporcional à quantidade fracionada solicitada, prescrita e utilizada.

Os Materiais Descartáveis serão pagos de acordo com a revista SIMPRO, referente ao período da prestação do serviço, de acordo com o Preço Fabricante (PF) sem acréscimo ou deflator.

Faz-se necessária solicitação prévia de autorização da equipe de auditoria da credenciada, ao setor de Auditoria e Contas Médicas do 71º BI Mtz, para materiais com valorização igual ou superior a R\$ 600,00 (seiscentos reais) e medicamentos, dietas enterais e parenterais e curativos igual ou superior a R\$ 200,00 (duzentos reais), com suas devidas justificativas e informações necessárias (Hipótese Diagnóstica, Valor Unitário, Dose, Quantidade, Tempo de Uso, Código SIMPRO/BRASÍNDICE, ANVISA e entre outras). Os Antibióticos e antifúngicos necessitam de aprovação pelo médico auditor, independentemente do valor.

Medicamentos Oncológicos

Serão pagos de acordo com o guia BRASÍNDICE, o que for de menor custo, referente ao período da prestação do serviço, de acordo com o Preço Fabricante (PF) e na coluna referente ao ICMS do estado de Pernambuco. Sempre será considerada a relação de medicamentos com isenção do ICMS constante nas revistas BRASÍNDICE, estes serão pagos de acordo com o guia BRASÍNDICE (PF) com deflator de 10%.

Será pago o medicamento genérico, por dose fracionada, autorizada e administrada, de menor valor, pela tabela BRASÍNDICE.

As solicitações médicas deverão ser emitidas em formulário próprio destinado aos pedidos de quimioterapia e radioterapia. Este formulário está disponibilizado no ANEXO B do referencial de valores.

Dietas Enterais e Parenterais

Serão pagas de acordo com o guia BRASÍNDICE ou SIMPRO, o que for de menor custo, referente ao período da prestação do serviço, de acordo com o Preço Fabricante (PF) e na coluna referente ao ICMS do estado da Pernambuco com deflator de 30%.

A Nutrição parenteral (NP) é uma solução ou emulsão, composta basicamente de carboidratos, aminoácidos, lipídios, vitaminas e minerais, estéril e apirogênica, acondicionada em recipiente de vidro ou plástico, destinada à administração intravenosa em pacientes desnutridos ou não, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas. (Portaria nº 272 —ANVISA). O valor do ICMS para todos os itens sempre será de acordo com o estabelecido para o Estado de Pernambuco. A dieta parenteral especial, já industrializada, será paga de acordo com o guia BRASÍNDICE ou SIMPRO, o que for de menor valor, com o Prego Fabricante (PF).

A avaliação técnica profissional do responsável pela confecção da fórmula da nutrição, bem como o acompanhamento/adequação diária das necessidades do paciente, para administração de Nutrição Parenteral será realizada na Unidade Hospitalar onde o paciente estiver sendo assistido. As solicitações dos pareceres para indicação de Nutrição Parenteral deverão ser feitas pelo Médico Assistente que estiver acompanhando o paciente no estabelecimento de saúde e a referida prescrição deverá ser feita pelo nutrólogo, gastroenterologista cirurgião ou intensivista.

Faz-se necessária solicitação prévia de autorização da equipe de auditoria da credenciante, solicitação esta, que deve conter a Justificativa Médica, Hipótese Diagnóstica, Laudo Nutricional e as demais informações necessárias (Fórmula Nutricional, Tipo de Dieta, Valor Unitário, Volume por ML/H, Volume Total/Dia, Quantidade e Tempo de Uso). Para o efetivo pagamento, a dieta deve estar prescrita, com todas as informações necessárias em prontuário, checada, lançada em balanço (quando UTI) e evoluída pela equipe multidisciplinar.

Filme Radiológico

A quantidade em metro quadrado do filme radiológico utilizado em todos os exames radiodiagnósticos será definida de acordo com a Tabela CBHPM 2012.

Será pago conforme valores recomendados pelo Colégio Brasileiro de Radiologia, no valor de R\$ 27,00 (vinte e sete) por m² (metro quadrado). Não será pago quando o exame estiver contemplado em pacote.

Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)

Serão pagos os OPME apresentados pelo CREDENCIADO, conforme os orçamentos de 03 (três) fornecedores distintos que serão submetidos a auditoria prévia e após autorizados, será pago o de menor valor, acompanhado da nota fiscal, com margem de comercialização constante no ANEXO A do referencial de valor ou sob valor pré-fixado do teto máximo da revista SIMPRO vigente, que não incidirá taxa de comercialização.

Para a análise dos orçamentos será exigido o descritivo do material com os respectivos códigos de registro na ANVISA, SIMPRO (se for o caso) logomarca do fornecedor, endereço e telefone da empresa fornecedora.

Caso a Credenciada não forneça 03 (três) orçamentos, cabe a mesma justificar, e o credenciador indicará a OPME de menor valor econômico que atenda a necessidade médica do paciente.

O Credenciador reserva o direito de solicitar a qualquer momento notas fiscais das OPMEs autorizadas, independentes dos mesmos estarem contidos no catálogo SIMPRO e orçamentos.

Em hipótese alguma a Credenciada poderá cobrar dos beneficiários do Sistema SAMMED/Fu SEx/PASS/Ex-Cmb, qualquer valor relacionado à utilização de OPME.

Os procedimentos cirúrgicos eletivos só poderão ser agendados pela Credenciada após a liberação do Credenciador.

Serviços Odontológicos e Odonto Radiológicos

Os procedimentos odontológicos ambulatoriais, previstos na legislação vigente e autorizados pelo Sistema de Saúde do Exército, (ver Tabela de Valores Referenciais para Procedimentos Odontológicos - VRPO 2013 plena (Associação Brasileira de Odontologia - Seção Distrito Federal — Regional Taguatinga) elaborado pela Comissão Nacional de Convênios e Credenciamentos com os valores atualizados, conforme descrito em ANEXO A deste edital.

Os procedimentos odontológicos hospitalares, terão como referência a Tabela CBHPM 2012, plena, com UCO de 12\$ 15,00 (quinze reais).

Para os procedimentos laboratoriais de Prótese Dentária, cumprindo a legislação vigente, o Sistema de Saúde do Exército não cobre ou financia próteses odontológicas, cabendo ao beneficiário arcar com esta despesa diretamente junto ao prestador.

TERAPIAS DE REABILITAÇÃO

Tratamento médico prolongado nas áreas de fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia, terapia ocupacional e psicopedagogia

Em casos que o paciente necessite, excepcionalmente, de prorrogação do tempo de tratamento, tal fato deverá ser explicitado por seu médico assistente em relatório médico mensal circunstanciado, do qual constem as razões (indicação clínica), data de início do tratamento, resultados (laudos) de exames complementares corroborando o parecer médico. Esse relatório deverá ser assinado pelo médico assistente e homologado pelo médico auditor.

Este referencial de valor irá seguir as normas da IR 30-38 e da Portaria 186.

Fisioterapia e suas especialidades

Para os Serviços de Fisioterapia e suas especialidades, serão considerados os itens e valores constantes na tabela de discriminação de valores constantes no ANEXO A do referencial de valores.

A fisioterapia prestada a pacientes internados está limitada a 01 (uma) sessão de fisioterapia motora e 01 (uma) sessão de fisioterapia respiratória por dia, podendo ser estendida, dependendo da justificativa médica, até 2 (duas) sessões de fisioterapia respiratória e 1 (uma) motora por dia para pacientes em apartamento e até 3 (três) sessões de fisioterapia respiratória e 2 (duas) motoras por dia para pacientes em Unidade de Terapia Intensiva — UTI. Faz-se necessária solicitação prévia de autorização da equipe de auditoria da credenciada para a realização desta terapia em âmbito hospitalar, levando em consideração, que esta solicitação deverá conter a justificativa médica, a Hipótese Diagnóstica e as demais informações necessárias (tempo e quantidade de sessões por dia). Para fins de apreciação, cada solicitação de autorização deve ter um tempo máximo de 10 (dez) dias.

Para as sessões de fisioterapia ambulatoriais serão autorizadas pela credenciante o limite máximo de até 08 (oito) sessões mensais por paciente.

É imprescindível a assinatura do beneficiário/responsável a cada sessão realizada seja ambulatorial, hospitalar ou domiciliar devendo constar no verso da Guia de Encaminhamento ou em formulários próprios, estando o pagamento da fatura condicionado à comprovação da realização da sessão. No caso de atendimentos hospitalares onde o faturamento será efetuado diretamente pelo hospital, será analisado na conta hospitalar.

Com relação ao serviço de Acupuntura a autorização se dará preferencialmente para o tratamento da dor outras indicações serão analisadas baseadas em evidências científicas que demonstrem sua efetividade. Não contemplam tratamento para tabagismo, obesidade, insônia, estresse, tensão pré-menstrual, menopausa e depressão.

Fonoaudiologia

Para os Serviços na área de Fonoaudiologia serão considerados os itens e valores constantes no ANEXO A do referencial de valores. Será autorizada pela credenciante o limite de 08 (oito) sessões mensais por paciente, sendo estas realizadas duas vezes por semana.

Faz-se necessário solicitação prévia de autorização da equipe de auditoria da credenciada para a realização desta terapia em âmbito hospitalar, levando em consideração que esta solicitação deverá conter a justificativa médica, a Hipótese Diagnóstica e as demais informações necessárias (tempo e quantidade de sessões por dia). Para fins de apreciação, cada solicitação de autorização deve ter um tempo máximo de 10 (dez) dias.

É imprescindível a assinatura do beneficiário/responsável a cada sessão realizada seja ambulatorial, hospitalar ou domiciliar devendo constar no verso da Guia de Encaminhamento ou em formulários próprios e, estando o pagamento da fatura condicionado à comprovação da realização da sessão. No caso de atendimentos hospitalares onde o faturamento será efetuado diretamente pelo hospital, será analisado na conta hospitalar.

Psicologia e suas especialidades

Para os Serviços na área de Psicologia e suas especialidades, serão considerados os itens e valores constantes no ANEXO A deste referencial de valores. Será autorizada pela credenciante a psicoterapia, em 2 (duas) sessões em um período de 30 (trinta) dias, podendo, em casos excepcionais, ser autorizada a realização de 4 (quatro) sessões no mesmo período, mediante justificativa formalizada do profissional prestador do serviço, desde que homologada por médico militar.

Faz-se necessário solicitação prévia de autorização da equipe de auditoria da credenciada para a realização desta terapia em âmbito hospitalar, levando em consideração que esta solicitação deverá conter a justificativa médica, a Hipótese Diagnóstica e as demais informações necessárias (tempo e quantidade de sessões por dia ou por semana). Para fins de apreciação, cada solicitação de autorização deve ter um tempo máximo de 10 (dez) dias.

É imprescindível a assinatura do beneficiário/responsável a cada sessão realizada seja ambulatorial, hospitalar ou domiciliar, devendo constar no verso da Guia de Encaminhamento ou em formulários próprios e, estando o pagamento da fatura condicionado à comprovação da realização da sessão. No caso de atendimentos hospitalares onde o faturamento será efetuado diretamente pelo hospital, será analisado na conta hospitalar.

Nutrição

Para os Serviços na área de Nutrição serão considerados os itens e valores constantes no ANEXO A do referencial de valores. A assistência nutricional é prestada para fins de acompanhamento dietoterápico e está limitada a uma consulta a cada 30 (trinta) dias.

Terapia Ocupacional

Para os Serviços de Terapia Ocupacional - serão considerados os itens e valores constantes no ANEXO A deste referencial de valores. Será autorizado pela credenciante o limite de 08 (oito) sessões mensais por paciente, sendo estas realizadas duas vezes por semana

É imprescindível a assinatura do beneficiário/responsável a cada sessão realizada seja ambulatorial, hospitalar ou domiciliar devendo constar no verso da Guia de Encaminhamento ou em formulários próprios e, estando o pagamento da fatura condicionado à comprovação da realização da sessão. No caso de atendimentos hospitalares onde o faturamento será efetuado diretamente pelo hospital, será analisado na conta hospitalar.

DIÁRIAS E TAXAS

Diárias

As diárias hospitalares serão remuneradas, conforme classificação do prestador e terão os itens e valores contemplados de acordo com a Tabela SINDHOSPE 2012-2013 (Prego I + 17%) mais reajuste de 16,82 %. Valores constantes no ANEXO A deste referencial de valores.

Faz-se necessária solicitação prévia de autorização da equipe de auditoria da credenciada para a autorização de prorrogação de diárias hospitalares, levando em consideração que esta solicitação deverá conter a justificativa médica, Hipótese Diagnóstica e as demais informações necessárias (Data da internação, Acomodação solicitada e o Tempo). Para fins de apreciação, cada solicitação de autorização deve ter um tempo mínimo de 05 (cinco) dias e máximo de 10 (dez) dias.

As Clínicas compreendem os Estabelecimentos de Saúde que disponibilizam atendimento nas áreas clínicas e cirúrgicas em caráter eletivo e de urgência/emergência, porém sem o regime de internação.

0 Hospital Psiquiátrico, de atendimento exclusivo para a especialidade psiquiátrica, em regime ambulatorial e de internação.

Definições

a) DIÁRIA HOSPITALAR: É a permanência de um paciente por um período de 12 a 24 horas em uma instituição hospitalar. As diárias iniciarão sua contagem a partir das 12:00 horas de cada dia com tolerância de até 2 (duas) horas. Para efeito de faturamento será paga a diária da admissão e não a da alta, excetuando-se os casos de óbito ou a depender do horário e os casos de transferências para outra unidade hospitalar.

b) DAY CLINIC ou DAY HOSPITAL: Períodos inferiores a 12 horas e superiores ao período de observação, serão cobrados meia diária. É uma forma de atendimento para os pacientes que necessitam de procedimentos diagnósticos e terapêuticos realizados em ambiente hospitalar.

C) ISOLAMENTO: É a permanência de um paciente com cobertura prévia para enfermagem, em quarto privativo, por indicação médica precisa, mediante processo infeccioso grave, por germes multirresistentes. Faz-se necessária a prévia autorização da auditoria. A estadia de paciente em leito diferente da sua cobertura por conveniência do prestador, profissional assistente ou da família não serão acatadas pelo FUSEX.

d) DESPESAS COM ACOMPANHANTE: a diária de acompanhante será custeada, conforme ANEXO A da IR 30-38, somente no caso de paciente menor de 18 ou maior de 60 anos de idade. Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos pelo FUSEX quando autorizados pela RM, após comprovação pelo médico perito da UG FUSEX da necessidade de acompanhante para o paciente. Fora desses limites deverá ser cobrada pela credenciada diretamente do acompanhante ou responsável, ou indenizado em 100% ao FUSEX pelo beneficiário. Será necessária apresentação do comprovante da despesa com refeição devidamente assinado pelo acompanhante, junto com a fatura hospitalar.

Acomodações

a) Apartamento ou quarto privativo: composto de quarto com ar condicionado, frigobar, banheiro privativo, acomodação (sofá-cama e poltrona) para acompanhante e nas credenciadas que disponha de maternidade, berço próprio para o recém-nascido no próprio quarto da mãe.

b) Berçário: quarto com berços comuns para recém-nascidos (mãe internada ou não).

c) Enfermaria: composto de quarto coletivo para dois ou mais pacientes, com banheiro comum e com cadeira para os acompanhantes e acomodação para o recém-nascido, quando necessário.

d) Isolamento em Enfermaria: composto por quarto e banheiro privativo, com equipamentos de isolamento protetor.

e) UTI: acomodação com instalações para mais de um paciente para tratamento intensivo, com presença médica permanente.

f) Alojamento Conjunto: acomodação do recém-nascido no aposento da mãe.

Do padrão de acomodações

Os beneficiários têm direito aos padrões de acomodações hospitalares na seguinte prioridade:

I — Para oficiais e seus dependentes

a) quarto privativo; e

b) quarto semi-privativo.

II — Para subtenentes e sargentos e seus dependentes a) quartos privativos;

b) quartos semi-privativos; e

c) enfermaria de até seis leitos.

III — Para cabos, taifeiros e soldados

a) enfermaria de até três leitos; e

b) enfermarias gerais.

IV — Para dependentes de cabos, soldados e taifeiros

a) quartos semi-privativos; e

b) enfermaria de até seis leitos.

V — Servidores civis e seus dependentes

a) O padrão a que fazem jus, é definido pela correlação estabelecida na Portaria Ora Ex nº 396, de 16 Jun 08.

Composições das diárias

DIÁRIAS NORMAIS:

Considerado nas internações clínicas ou cirúrgicas, em apartamento, enfermaria, berçário normal e hospital-dia.

O valor da diária compreende: Instalações físicas (quarto, banheiro, ambientes de apoio); Leito próprio (cama, berço), com leito de acompanhante para quarto ou apartamento, alojamento conjunto em caso de maternidade; Troca de roupa de cama e banho de paciente e acompanhante, quando em apartamento, serviço de copeira e serviços gerais; Serviços e cuidados de enfermagem (incluindo todas as técnicas de enfermagem); Higienização do paciente; Cuidado e Desinfecção ambiental, com materiais inclusos; Preparo do paciente para procedimento cirúrgico, diagnóstico e terapêuticos (tricotomia, enteroclise, lavagem gástrica, venoclise, cateterismos, entre outros); Rouparia (permanente ou descartável), campos cirúrgicos e compressas; Sensor para oxímetro; Lavagem e esterilização do instrumental e salas; Dieta de pacientes conforme prescrição médica, exceto dietas especiais (parenterais ou enterais, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia); Assepsia e antisepsia da equipe e paciente, incluindo materiais e antissépticos; Equipamentos necessários ao atendimento do paciente (cadeiras de higiene, escadinhas, suportes para soro, etc.); Aspira dor de secreções; Taxa de Vigilância Epidemiológica; Orientação nutricional durante a internação e no momento da alta; Equipamentos de proteção individual como gorros, máscaras e luvas de procedimento; Taxa administrativa; Transporte de equipamentos (raios x, eletrocardiógrafo, ultrassom, ecocardiógrafo, etc.); Fototerapia até 24 horas,

em caso de berçário; Atendimento pelo médico plantonista nas intercorrências clínicas; Alimentação após 6 horas em caso de paciente em pronto socorro.

0 valor das diárias normais não compreende: Materiais, Medicamentos e OPME (Orteses, Prótese e Materiais Especiais); Honorários Médicos; SADT.

Opções de conforto: Caso o paciente seja transferido para berçário ou Unidade Especial (UTI, UTI neonatal), o quarto da Unidade de Internação clínica ou cirúrgica deverá ser desocupado. Caso os responsáveis pelo paciente resolvam permanecer no quarto, estes deverão assumir os custos junto ao prestador dos serviços de saúde (hospital ou clínica).

DIÁRIAS ESPECIAIS:

BERÇARIO: 0 valor da diária compreende: Todos os descritos no item DIÁRIAS NORMAIS; Leito próprio (incubadora, berço aquecido, oxímetro de pulso, berço e desmamadeira).

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA — UTI: 0 valor da diária compreende: Todos os itens descritos no item DIÁRIAS NORMAIS; Leito próprio (comum ou especial); Desfibrilador/Cardioversor, Bomba de infusão, Oxímetro de pulso, Aspirador a vácuo, Monitor cardíaco, Res pirador, Monitor multifuncional e paramétrico, Monitor de pressão venosa central, Eletrocardiógrafo, Bomba de alimentação enteral e parenteral e Nebulizador, Monitor de pressão não invasiva.

UTI NEONATAL: 0 valor da diária compreende: Todos os itens descritos no item DIÁRIAS NORMAIS; Todos os itens descritos no item BERÇARIO; Todos os itens descritos no item UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, acrescido de fototerapia.

0 valor das diárias especiais não compreende: materiais, medicamentos e OPME; Honorários Médicos; SADT.

Taxas de sala: As Taxas de sala serão remuneradas conforme classificação do prestador e terão os itens e valores contemplados de acordo com a Tabela SINDHOSPE 2012. Valores constantes no ANEXO A do referenda! de valores. Não será permitida a cobrança de taxa de sala para Serviço Técnico de Apoio e Diagnose e Terapia (SADT) e Tratamentos especializados realizados à beira do leito.

Taxas de salas (dentro do centro cirúrgico)

Taxa de Sala Cirúrgica / Obstétrica e Sem Internamento:

As taxas de sala cirúrgica compreende: Local; Serviços de enfermagem do procedimento (administração de medicamentos por todas as vias, locomoção do paciente, controle de sinais vitais, etc.); Rouparia completa (permanente ou descartável), campos cirúrgicos (exceto campos cirúrgicos específicos que necessitarão de auditoria prévia ao procedimento) e compressas cirúrgicas, lavagem; Paramentação de toda a equipe; Todos os equipamentos e instrumental apropriado e necessário para cirurgia; Aspirador elétrico ou a vácuo, Cardioversor/Desfibrilador, Capnógrafo, Monitor Multiparamétrico, Monitor cardíaco, Oxímetro de pulso, Bisturi elétrico, Respirador, Bombas de Infusão, Aparelho de anestesia, iluminação; Taxa de instalação de oxigênio; Mesa Operatória; Mesa e acessórios para cuidados e/ou reanimação do RN; Cuidados de higiene do RN; Berço Aquecido; Assepsia e antisepsia (equipe, paciente e ambiente), inclusive antissépticos e materiais; Instalações físicas (sala e ambientes de apoio); Instrumental apropriado para cirurgia; Limpeza e esterilização de instrumental; Limpeza e desinfecção ambiental; Taxa de curativo, exceto curativo especial e Taxa de Vigilância Epidemiológica;

Não compreende: Demais materiais de consumo (descartáveis ou não); Gases anestésicos e oxigênio; Equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos acima; Honorários Médicos; SADT.

Taxa de Sala de Recuperação Pós Anestésica: 0 valor da Taxa de Sala de Recuperação Pós Anestésica está incluso no valor da sala cirúrgica quando incluir um período de até 04 horas após o término do procedimento. Só deverá ser realizada a cobrança desta taxa para pacientes que forma submetidos a anestesia geral, raquí ou pendurai e quando existir no hospital uma sala equipada e destinada para esse fim, com apresentação da ficha de recuperação pós anestésica devidamente preenchida e assinada pelo anestesista, conforme Portaria nr 400 do MS de 06/12/1977.

Compreende: Local; Leito próprio (cama, berço); Troca de roupa de cama e banho de paciente; Serviços e cuidados de enfermagem (incluído todas as técnicas de enfermagem); Higienização do paciente; Cuidado e Desinfecção ambiental, com materiais inclusos; Rouparia (permanente ou descartável), campos cirúrgicos e compressas; Sensor para oxímetro; Lavagem e esterilização do instrumental e salas; Dieta de pacientes conforme prescrição médica, exceto dietas especiais (parenterais ou enterais, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia) Assepsia e antisepsia da equipe e paciente, incluindo materiais e antissépticos; Equipamentos necessários ao atendimento do paciente (cadeiras de higiene, escadinhas, suportes para soro, etc.); Aspirador de secreções; Equipamentos de proteção individual como gorros, máscaras e luvas de procedimento; Taxa administrativa; Transporte de equipamentos (raios x, eletrocardiógrafo, ultrassom, ecocardiógrafo, etc.); Oxímetro de Pulso; Monitor Cardíaco; Taxa de equipamentos necessários e Taxa de Bomba de Infusão.

Não compreende: Materiais de consumo (descartáveis ou não); Gases anestésicos e oxigênio; Equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos no item 4.5.1.1; Honorários Médicos; SADT, conforme referencial de valor.

Taxa de sala ambulatorial (fora do centro cirúrgico)

As Taxas de sala ambulatorial serão remuneradas, conforme classificação do prestador.

Sala de Observação: Destinada aos pacientes que necessitem permanecer de 3 à 6 horas em sala. Compreende: Instalações físicas (sala para atendimento indiferenciado e ambiente de apoio); Limpeza de desinfecção ambiental; Rouparia (permanente ou descartável); Serviço de enfermagem do atendimento; Assepsia e antissepsia da equipe, inclusive materiais e antissépticos; Mesa principal e leito p/ observação; Todos os equipamentos necessários ao atendimento do paciente. Não compreende: Materiais de consumo (descartáveis ou não); Gases anestésicos e oxigênio; Equipamentos ou aparelhos de uso eventual não indusos, Honorários Médicos; SADT.

Sala de Pequenos Procedimentos: Destinada aos procedimentos cirúrgicos realizados em ambulatório. Compreende: Todos os itens descritos no item SALA DE OBSERVAÇÃO e mais: Assepsia e antissepsia da equipe, inclusive materiais e antissépticos; Leito p/ observação; Todos os equipamentos necessários ao atendimento do paciente. Não compreende: Materiais de consumo (descartáveis ou não); Gases anestésicos e oxigênio; Equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos, Honorários Médicos; SADT.

Sala de Gesso: Destinada à confecção de gesso e a retirada do mesmo. Compreende: Todos os itens descritos no item SALA DE OBSERVAÇÃO e mais a Serra p/ retirada de gesso. Não será pago a taxa de retirada de gesso.

Taxa de Sala de Quimioterapia: A taxa só será cobrada em caso de pacientes em tratamento ambulatorial; e no valor das taxas deverão estar incluídos: sala de preparo do quimioterápico, quimioterapia sessão, serviço de enfermagem, uso de materiais de desinfecção do ambiente e de cosméticos, paramentação de toda a equipe, curativos pequenos e médios e EPIs; Não cabe a cobrança desta taxa de sala, para a simples administração de medicamento via oral, subcutânea ou intramuscular. Nestes casos cobrar a taxa de aplicação de medicamentos.

Outras Taxas de Serviços: As Taxas de serviços seek remuneradas, conforme classificação do prestador. Os procedimentos de enfermagem incluso na diária só serão remunerados em ambulatório e pequenos atendimentos de urgência/emergência, como as taxas de instalação de soro, sonda nasogástrica, sonda vesical, lavagem intestinal, lavagem gástrica, curativos e outros.

Taxa de Aplicação de Medicamentos: Destinada à administração de medicamentos injetáveis (venosa, intramuscular ou subcutânea) em caráter ambulatorial, urgência ou emergência. Compreende: A aplicação do medicamento e os insumos, tais como bolas de algodão, álcool, luva, máscara, gorro e propés. Assepsia e antissepsia da equipe de enfermagem, inclusive antissépticos; Não compreende: Outros materiais de consumo (descartáveis ou não); Gases anestésicos e oxigênio; Equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos, Honorários Médicos; SADT.

Taxa de Curativo Simples: Destinada à realização de curativo simples em qualquer área do corpo, deverá ser remunerada no ambulatório, para os pacientes internados, deverá remunerar apenas materiais e medicamentos utilizados. Os curativos realizados nas salas de cirurgias não serão remunerados, pois estão incluídos nas taxas de sala de cirurgia. Compreende: A realização do curativo e os insumos necessários tais como PVPI, Clorexidina, esparadrapo, luva, máscara, gorro e pro pés. Assepsia e antissepsia da equipe de enfermagem, inclusive antissépticos. Não compreende: Outros materiais de consumo (descartáveis ou não); Pomadas, produtos líricos, cicatrizantes e/ou curativos especiais (hidrocoloides, filmes, bacteriostáticos, etc.). Gases anestésicos e oxigênio; Equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos, Honorários Médicos; SADT. Não contempla curativo de grandes queimados.

Taxas de Utilização de Equipamentos: As Taxas de utilização de equipamentos serão remuneradas, conforme classificação do prestador e terão os itens e valores contemplados de acordo com a Tabela SINDHOSPE 2012-2013 (Preço I + 17%) mais reajuste de 12% (doze por cento), onde para 2024 será reajustado em mais 4,82%. Valores constantes no ANEXO A deste referencial de valores. Não serão pagas as taxas de equipamentos indusos nas diárias específicas e nas taxas de sala, já mencionadas anteriormente.

Taxa de utilização de Equipamentos Oftalmológicos: As Taxas de utilização de equipamentos oftalmológicos serão remuneradas, conforme classificação do prestador, excetuando-se quando já houver previsão no porte da CBHPPM configurado pela Unidade de Custo Operacional (UCO).

Taxas de Video: As Taxas de video serão remuneradas, conforme classificação do prestador.

Taxa de monitor na sala de cirurgia: Não remunerar na taxa de sala de cirurgia ou centro obstétrico. Deverá constar na Ficha de Anestesia e Relatório da Sala de Enfermagem a sua utilização. Em procedimentos ambulatoriais deverá ser registrada em prontuário.

Taxa de bomba de infusão: A bomba de infusão deve ser utilizada para a administração de drogas vasoativas, dietas (enterais ou parenterais) ou hidratação de pequeno volume horário. Somente deverá ser paga em enfermaria ou apartamento. Está incluída na diária de UTI, Sala de Cirurgia e Recuperação Pós-Anestésica.

Taxa de Microscópio Cirúrgico: Utilizado nas microcirurgias (neurológicas, de laringe, etc.). Verificar prontuário médico para a confirmação de sua utilização.

Taxa de monitor Cardio-Respirador: Equipamento que inclui a monitorização e oximetria de pulso. Sendo assim não pagar taxa de oxímetro separadamente. Quando a sua utilização for em enfermaria ou apartamento, deverá constar na prescrição médica e relatório de enfermagem e em procedimentos ambulatoriais requer registro também em prontuário.

Taxa de oxímetro: Não remunerar na UTI, Taxa de Sala de Cirurgia ou Centro Obstétrico. Quando a sua utilização for em enfermaria ou apartamento, deverá constar na prescrição médica e relatório de enfermagem e em procedimentos ambulatoriais requer registro também em prontuário.

Gasoterapia: As Taxas de gasoterapia serão remuneradas, conforme classificação do prestador. Valores constantes no ANEXO A do referencial de valores.

A utilização de gases medicinais durante a internação será quantificada conforme anotação em prontuário, conduta médica, prescrição médica e evolução da equipe multidisciplinar. Será utilizado como referência o valor equivalente a uma hora de consumo, podendo a hora ser divisível e calculada de forma fracionada.

A nebulização compreende o uso de oxigênio ou ar comprimido, máscara, serviço de enfermagem, materiais, soluções e medicamento bronco dilatadores (atrovent e berotec). Serão remunerados separadamente os corticóides e fluidificantes, quando prescrito pelo médico.

Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos

Métodos Diagnósticos por Imagem, Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Radioterapia, Exames Específicos, Testes para Diagnósticos, Exames Endoscópicos e outros.

Os métodos Diagnósticos por Imagem contemplam: Radiografias, outros Exames (com Densitometria Óssea e Mamografia Convencional e Digital), Procedimentos Especiais (Colangiopancreatografia Retrógrada, Fistulografia e Punção Aspirativa orientada por Rx), Neurorradiologia Radioscopia, Angiorradiologia e Métodos Intervencionistas Terapêuticos por Imagem. A Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética contemplam respectivamente: Ultrassonografia Diagnóstica e Intervencionista, tomografia Computadorizada Diagnóstica e Intervencionista e Ressonância Magnética Diagnóstica e Intervencionista. A Radioterapia contempla: Radioterapia Externa e Radioterapia Intervencionista.

Os exames serão calculados por procedimento e não por incidência, caso haja a necessidade de incidências adicionais, deverá ser encaminhada justificativa junto com a fatura a seção de Auditoria e Lisura do 71º Batalhão de Infantaria Motorizado.

Exames que não preveem o uso de contraste somente terão o contraste remunerado se prescrito na requisição médica e seus invólucros vierem em anexo. A quantidade de contraste radiológico a ser cobrada deverá estar em consonância com as tabelas e informações apresentadas no ANEXO C do referencial.

Para fins de remuneração será utilizada a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos CBHPM 2012 (Comunicado Oficial de novembro de 2012) com acréscimo de 20% (vinte por cento) nos portes e com UCO de R\$ 16,50 (dezesseis reais e cinquenta centavos) e suas atualizações, e de uma forma geral obedecerão as instruções gerais de auditoria da CBHPM.

Os procedimentos cirúrgicos que são feitos no momento do procedimento diagnóstico devem ser pagos separadamente, o de maior valor 100% e o de menor valor a 50% por serem procedimentos realizados pela mesma via de acesso. Quando o diagnóstico já existe deve-se cobrar apenas o procedimento cirúrgico. É o caso por exemplo da ingestão de corpo estranho, quando já se tem o diagnóstico previamente conhecido.

Medicina Laboratorial, Anatomia Patológica e Citopatológica.

A Medicina Laboratorial contempla: Bioquímica, Coprologia, Hematologia Laboratorial, Endocrinologia Laboratorial, Imunologia, Líquido (cefalorraquiano — Líquor — Seminal, Amniótico, Sinovial e outros), Microbiologia, Urinalise, Toxicologia/Monitorização Terapêutica, Biologia Molecular e Diversos.

Na ocorrência de análise de mais de 01 (um) fragmento o CREDENCIADO deverá remeter a Seção de Auditoria e Lisura do CREDENCIANTE relatório simplificado que comprove a realização dos fragmentos excedentes.

Para fins de remuneração será utilizada a tabela CBHPM 2012 (Comunicado Oficial de novembro de 2012) plena nos portes e com UCO de R\$ 15,00 (quinze reais).

Demais procedimentos: Exames Complementares que não contam na CBHPM 2012 e Exames que constam, porém os valores foram negociados, estão apresentadas no ANEXO A do referencial.

Transporte Especializado de Pacientes: Valores contemplados no descritivo constante do ANEXO A deste referencial de valores.

PACOTES: Os valores dos pacotes descritos a seguir, encontra-se no constante do Anexo A deste referencial de valores.

PARTO CESÁRIO E NORMAL

Pacote Honorário Médico (Obstetra) para o parto Cescirio e o parto Normal: Neste pacote estão inclusos só os honorários do Médico Cirurgião Obstetra, levando em consideração que o valor deste pacote não dobra conforme a acomodação do beneficiário.

Pacote de Parto Cesário

Incluso: honorário do cirurgião obstetra e anestesista, materiais e medicamentos, gasoterapia, taxas em geral, 02 diárias de enf /apto e duas diárias de acompanhante.

Excluso: Honorário do Pediatra na sala de Parto e no berçário.

Pacote de Parto Normal

Incluso: honorário do cirurgião obstetra e anestesista, materiais e medicamentos, gasoterapia, taxas em geral, 02 diárias de enf /apto e duas diárias de acompanhante.

Excluso: Honorário do Pediatra na sala de Parto e no berçário.

HEMODIÁLISE

No pacote estão inclusos todos os materiais e medicamentos, honorários médicos, serviços hospitalares ou ambulatoriais e taxas em geral.

Quando a solicitação é realizada para um Paciente Crônico (que já realize ou que irá iniciar o tratamento) e as sessões são realizadas de forma ambulatorial, esta pode ser feita por um período máximo de 30 (trinta) dias. Devendo constar na solicitação e justificativa do médico assistente, exa mes laboratoriais atuais e o orçamento das sessões com os dias e o prazo de sua realização. Esta documentação deve ser enviada, pelo credenciado, no prazo máximo de até 15 (quinze) dias antes do mês solicitado para autorização. Caso o paciente esteja internado esta solicitação deve ser feita de modo concorrente. Todas as solicitações de autorização serão apreciadas pelo setor de Auditoria de Contas Médicas do 71 BI Mtz e em seguidas liberadas.

O pagamento está condicionado ao registro das sessões realizadas mensalmente, e no caso de pacientes internados, mediante a prescrição e as fichas anexadas ao prontuário.

ATENÇÃO DOMICILIAR

A Atenção Domiciliar será prestada por visita, pré-agendada ou programada, de equipe mul tiprofissional de profissionais da área de saúde, integrada por médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, assistente social, fisioterapeuta, técnicos de enfermagem e suporte de plantão.

Para a elegibilidade à admissão na Atenção Domiciliar, deverão ser preenchidos os critérios da indicação clínica e da cobertura contratual, por solicitação do paciente ou, no seu impedimento, do familiar ou do responsável legal e por indicação médica para desospitalização. A complexidade do paciente ern assistência domiciliar será baseada nos critérios do da tabela de Avaliação para o Plane jamento da Atenção Domiciliar (NEAD). A inclusão, a classificação e a mudança de complexidade do paciente serão alteradas mediante avaliação do médico auditor militar. Assim como a alta do ser viço domiciliar.

As Organizações Civas de Saúde prestadora de Atenção Domiciliar deverá apresentar um Plano Terapêutico de Cuidados em Domicilio (PTCD) enquadrando a real situação do paciente, onde deverá constar: dados de identificação (paciente e responsável), diagnósticos, histórico clínico do paciente, medicamentos em uso, exame físico, avaliação da dor, avaliação por sistemas (respiratório, digestivo, tegumentar e geniturinário), avaliação do domicilio e de recursos necessários para atendimento, ane xado os laudos da equipe multidisciplinar, além de classificação NEAD, a Proposta terapêutica Orçamentária (PTO) e o Termo de Adesão. A credenciada deverá estar ciente que avaliação inicial é de sua responsabilidade, não cabendo a cobrança das visitas da equipe multidisciplinar.

O atendimento deverá ser adequado à complexidade de cada paciente no período máximo de 30 dias, podendo ser prorrogado de acordo com o estado de saúde do paciente. Para a prorrogação mensal a documentação (Pedido Justificado, Laudo Médico, PTCO — Relatórios da equipe Multidisciplinar e PTO), deve ser enviada, pelo credenciado, no prazo máximo de até 15 (quinze) dias antes do mês solicitado para autorização, que serão apreciadas pelo setor de Auditoria de contas Médicas do 71 BI Mtz e em seguidas liberadas.

O pagamento está condicionado ao registro dos atendimentos e procedimentos realizados mensalmente, e no caso de pacientes internados, mediante a análise no prontuário.

Assistência Domiciliar — PAD (Programa de Atendimento Domiciliar): É uma modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar a outras já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, prestadas em domicílio. É indicada para reabilitação das incapacidades funcionais e das circunstâncias clínicas adversas a pacientes em risco de hospitalização recorrente. É prestada por visita de equipe multiprofissional de saúde. A assistência domiciliar compreende o Gerenciamento de Casos Crônicos, de Casa Básico, de Caso Intermediário e de Caso Avançado.

Internação Domiciliar PD) - (Programa de Internação domiciliar): Conjunto de atividades técnico-profissionais prestadas, por equipe multiprofissional habilitada, no domicílio, a beneficiários clinicamente estáveis, com risco de hospitalização recorrente. Indicada para pacientes em quadros agudos, crônico-agudizados, em momento de término da hospitalização, pacientes com incapacidade temporária ou permanente, quadro clínico complexo e que necessitem de equipamentos específicos e do acompanhamento do técnico de enfermagem até o restabelecimento das condições de saúde. A internação Domiciliar compreende: internação de baixa, média e alta complexidade.

Pacotes de Internação Domiciliar:

Os pacotes compreendem as diárias de internação: - Internação de Baixa complexidade, com assistência de enfermagem durante 06 (seis) horas por dia.

- Internação de Média Complexidade, com assistência de enfermagem durante 12 (doze) horas por dia.

- Internação de Alta Complexidade (Sem Respirador) e Internação de Alta complexidade (Com Respirador), com assistência de enfermagem durante 24 (vinte e quatro) horas por dia.

Compreende na diária de destes pacotes: Taxa de equipamentos e administrativos, materiais descartáveis, medicamentos de uso restrito hospitalar e/ou de uso parenteral exclusivo, fisioterapia, gasoterapia, honorários médicos e de outras divisões (enfermagem, nutrição, serviço social, fonoaudiologia, psicologia e terapia ocupacional.), remoção de pacientes em UTI móvel ou não, com acompanhamento médico ou não, dietas industrializadas administradas por sonda, curativos industrializados, raios X a domicílio. Não compreende: exames laboratoriais, hemoderivados, odontologia, OPME (instalação e troca de SNE, kit de gastrostomia, cânula traqueal, cânula de SHILEY, cateter mono lúmen ou duplo lúmen) e medicamentos de valor monetário superior a R\$ 50,00 (cinquenta reais), de acordo com o Guia Farmacêutico BRASÍNDICE correspondente à época da assistência, por medicamento e por dia. Serão excluídos também os materiais de higiene e conforto, devendo ser providenciados pelo paciente.

Incluem-se ainda, no valor da diária de todos os pacotes, os seguintes itens:

- a. Identificação do paciente, documentação clínica do paciente, preparo do corpo e maleta de urgência;
- b. troca de roupa e cama do paciente;
- c. Montagem, desmontagem e transporte do Home Care;
- d. Transporte dos equipamentos, medicamentos e materiais;
- e. Remoções, admissões e transferências;
- f. Coleta e recolhimento de exames laboratoriais;
- f. Antissepsia e assepsia de equipamentos e materiais;
- g. Cuidados integrais da equipe de enfermagem;
- h. Coleta de lixo hospitalar;
- i. Materiais descartáveis para o manuseio e descarte de insumos de saúde;

j. Materiais permanentes: aparador masculino (papagaio), feminino (comadre), aparadeira, ba cia de inox, bandeja de inox, cuba rim, estetoscópio, fluxômetro, aparelho de glicemia, cama hospi talar, grade, escadinha, suporte de soro, poltrona, cadeira de rodas e cadeira higiênica, Cânula de Guedel, lâmina e laringoscópio, fio guia de intubação; k. Qualquer tipo de colchão e seu protetor,

l. Andador, muletas e bengalas;

M. Materiais descartáveis: gorro, touca, propé, luva de procedimento não-estéril; máscara, avental, demais equipamentos de proteção individual (EPIs), algodão, compressa ci rúrgica, álcool , tintura de benjoim, formol, PVPI (Polivinil Pirrolidona Iodo), dorexidina e qualquer outro tipo de antisséptico, e outros;

n. Nebulizador;

o. Aspirador de qualquer tipo;

p. Bandeja de curativo e de sondagem vesical;

q. Bomba de Infusão;

r. Gerador de energia, filtro de linha e adaptador de tomada;

s. Foco luminoso;

t. Mesas cirúrgicas auxiliares;

u. Mobiliário para acondicionamento dos medicamentos, materiais, equipamentos;

v. Nebulização, aspiração de vias aéreas e materiais, oxigenoterapia (cateter nasal, máscara de Venturi, BIPAP ou LTV 1000), oxímetro de pulso, monitor cardíaco (inclusive arruelas);

w. Intercorrência médica, visita médica do especialista e hemotransfusão.

Procedimentos de Enfermagem

Poderão ainda ser realizados, procedimentos pontuais executados por profissional de enfermagem, desde que devidamente autorizados pelo Médico Auditor do FuSEx. Pacotes a seguir:

- Administração de Medicação de 4/4 horas: inclui os serviços e taxas e exclui os medica mentos e materiais descartáveis relacionados ao procedimento.

-Administração de Medicação de 6/6 horas: inclui os serviços e taxas e exclui os medica mentos e materiais descartáveis relacionados ao procedimento.

-Administração de Medicação de 6/6 horas (com materiais): inclui os serviços, taxas, soluções, materiais descartáveis e EPIs, e exclui as medicações, exceto soluções, e materiais de valor acima de R\$ 50,00.

- Administração de Medicação de 8/8 horas: inclui os serviços e taxas e exclui os medica mentos e materiais descartáveis relacionados ao procedimento.

- Administração de Medicação de 8/8 horas (com materiais): inclui os serviços, taxas, soluções, materiais descartáveis e EPIs, e exclui as medicações, exceto soluções, e materiais de valor acima de R\$ 50,00.

-Administração de Medicação de 12/12 horas: inclui os serviços e taxas e exclui os medica mentos e materiais descartáveis relacionados ao procedimento.

- Administração de Medicação de 12/12 horas (com materiais): inclui os serviços, taxas, soluções, materiais descartáveis e EPIs, e exclui as medicações, exceto soluções, e materiais de valor acima de R\$ 50,00.

- Administração de Medicação de 24/24 horas: inclui os serviços e taxas e exclui os medicamentos e materiais descartáveis relacionados ao procedimento.

- Administração de Medicação de 24/24 horas (com materiais): inclui os serviços, taxas, soluções, materiais descartáveis e EPIs, e exclui as medicações, exceto soluções, e materiais de valor acima de R\$ 50,00.

- Curativo Domiciliar (dia): inclui os serviços e taxas e exclui os medicamentos e materiais descartáveis relacionados ao procedimento.

SERVIÇOS ONCOLÓGICOS

0 Pacote a seguir só será permitido a cobrança para pacientes internados:

Pacote de Materiais, Medicamentos e Taxas por Sessão de Quimioterapia: está **incluído** os materiais de consumo (seringas, agulhas, compressas de gaze, mascaras descartáveis, gorro, luvas estéreis e de procedimento, curativos do local de punção, agulha de punção do reservatório do cateter semi ou totalmente implantado, escalpes, jelcos, equipos de bombas infusora (comuns e especiais) ; Taxas: sala de quimioterapia, sala por sessão, de bomba infusora e de monitorização caso seja necessário; Medicamentos: todos os tipos de soluções utilizadas para diluição e administração de medicamentos onco hematológicos e todos os medicamentos utilizados, inclusive antieméticos, exceto à exceção dos listados na exclusão. E o que está **excluído** o é a internação hospitalar, medicamentos oncológicos, hematológicos, imunoterápicos, fator estimulador de colônias de granulócitos e inibidores da osteólise, honorários médicos.

Notas Gerais Complementares: Não estão autorizados pagamentos para gorros, máscaras, propés, aventais, capotes, calças, blusas descartáveis, luvas de procedimento, assim como sabonetes, escova marcodine e esponjas.

- As taxas de assepsia e vigilância epidemiológica não serão cobradas.

- Qualquer procedimento cirúrgico, só poderá ser realizado após a autorização do setor de Auditoria de Contas Médicas do FUSEX, exceto os procedimentos de EMERGÊNCIA, com risco eminente de morte. Quando o procedimento é caracterizado como urgência, cabe a credenciada, comunicado quanta antes a UG FUSEX/ Setor de Contas Médicas do 71º BI Mu, para que o Médico Militar avalie, dê seu parecer e autorize em tempo hábil o procedimento de urgência. Se este fluxo não for seguido, não cabe autorização posterior e consequentemente caberá a glosa do procedimento.

- É necessário o envio diário do Censo Hospitalar, de pacientes internados e dos que deram entrada na urgência. E se faz necessário a comunicação, pela CREDENCIADA, a UG FUSEX/ Setor de Auditoria de Contas Médicas do 71º BI Mtz, em até 24 horas, do internamento e da alta dos pacientes.

- Equipo de bomba de infusão não será pago para manter veia e, nos casos de soroterapia, salvo quando for em neonato ou adulto com restrição hídrica;

- Exames complementares de alto custo, que não forem de urgência, realizados em pacientes internados ou ambulatorialmente, terão que ter autorização da seção de auditoria do 71º Batalhão de Infantaria Motorizada.

- Não será pago coleta de exames pelo hospital ou terceiros;

- Os materiais de punção (jelcos, scalpes, torneirinhas e polifix) deverão ser justificados quando utilizados em quantidade superior ao indicado, sob pena de glosa.

- Os curativos serão pagos mediante prescrição médica e/ou do enfermeiro e descrição da enfermagem e anexo de invólucros em prontuário médico. Os Curativos Especiais serão pagos, mediante prescrição do serviço de comissão de curativos ou médico e apresentação de 03 orçamentos para análise e autorização. Para cobrança da quantidade, tempo de troca e tipos de curativo, deverá utilizar a tabela no ANEXO D deste referencial.

- No aparelho de anestesia (uso) está incluído o uso do monitor de oximetria de pulso e monitor de capnografia, não sendo pago para anestesia local ou sedação simples.

- Autorizar hemoterapia mediante solicitação e prescrição médica, comprovante de entrega (cartão da bolsa) anexado e checagem em prontuário.

- A visita do nutrólogo deverá ser paga 1 a cada 3 dias em caso de dieta enteral e diária em caso de parenteral desde que comprovada em prontuário, será aceita somente do nutrólogo e não da nutricionista;

- Sonda vesical de demora e sonda enteral somente será paga com prescrição médica e checagem da enfermagem. Em caso de troca deverá haver justificativa. A sonda nasoentérica será paga uma por internação e é necessário o envio do invólucro, a mesma deve ser mobilizada diariamente para evitar aderência podendo causar úlceras, sinusite ou necrose e sua troca deve ocorrer em dois casos: obstrução ou posicionamento incorreto.

- Não será paga taxa de equipamento quando estiver previsto, na tabela CBHPM, o Custo Operacional dos procedimentos;

- Não será paga visita médica hospitalar e nem honorários de terapias, no dia de alta.

- Não será paga diária de alta hospitalar, exceto nos casos de óbito ou transferência, a depender do horário da ocorrência.
- A medicação paga será a GENÉRICA de menor valor existente no mercado, de acordo com a prescrição médica. Caso houver justificativa médica a medicação poderá ser a ética, ficando a com tratada responsável em apresentar tal justificativa, ficando a verificação in loco do serviço de auditoria, se necessário.
- Taxa de fototerapia, incubadora, berço aquecido deverá constar na prescrição médica e relatório de enfermagem a sua utilização.
- Os exames de diagnóstico deverão constar requisição do médico solicitante e o envio de resultado devidamente assinados e carimbados. Na ausência deste, a instituição terá 48hs para apresentá-lo sob a pena de não poder mais utilizar o recurso de glosa.
- Todas as Guias de Encaminhamento deverá constar as solicitações realizadas e autorizadas pelo médico militar e a assinatura do beneficiário. Na ausência, caberá a glosa dos procedimentos.
- Todas as solicitações realizadas por médicos assistentes de procedimentos e exames, devem vir com suas devidas justificativas, sob a pena de não serem autorizados.
- A taxa de aerossol terapia está incluída no uso de gases.
- Luva estéril somente para procedimento invasivo e asséptico.
- Torneirinhas e Equipos Polifix 2v serão pagas somente em caso de infusão contínua e múltiplas medicações. Em bloco cirúrgico e na atendimentos de urgência, não serão cobertas quando estiverem cobrando juntamente com equipo com injetor lateral.
- No atendimento de Urgência, só será para a taxa de repouso, se houver a sua devida justificativa, dependendo da Hipótese diagnóstica do paciente.
- Não haverá taxa de registro para a realização de exames e para a realização de procedimentos em pacientes crônicos, tais como: curativos, troca de sonda, etc.
- Os materiais, contrastes radiológicos e as dietas serão pagos conforme Tabela Referencial do FuSEx. Quando algum item não constar dessa tabela, o prestador de serviço deverá apresentar 03 (três) orçamentos com valores praticados no mercado, sendo a margem de comercialização de 15% (quinze por cento). Em relação a marca, será adotada a de menor valor, exceto em casos específicos, que terá que ter justificativa médica e embalagem do produto, juntamente com a Nota Fiscal, anexadas em prontuário, sendo obrigatória autorização prévia do setor de Auditoria de Contas Médicas do Fu sex.
- Curativo de recém nato (coto umbilical) não será coberto. - Colchão caixa de ovo será pago para pacientes com risco de feridas de pressão e mediante prescrição médica ou do enfermeiro.

13. Benefícios a serem alcançados com a contratação

Benefícios a serem alcançados com a contratação

Com a contratação dos serviços ora elencados neste Estudo Técnico Preliminar, espera-se a continuidade das aquisições prestadas ao 71º BI Mtz de modo contínuo sem risco de interrupção. Assim também, com a aquisição dos serviços solicitados, objetiva-se manter os tratamentos já iniciados e de necessidade contínua, além de ter a possibilidade de tratar eventuais necessidades que surgirem nos usuários de FUSEX.

14. Providências a serem Adotadas

Providências a serem Adotadas

Não se vislumbra necessidades de tomada de providências de adequações para a solução ser contratada.

15. Possíveis Impactos Ambientais

Possíveis Impactos Ambientais

Embora não haja impacto ambiental na implantação da solução que demande algum tipo de adequação do ambiente, o licitante vencedor será responsável, durante a vigência do contrato, pelo recolhimento e descarte de quaisquer resíduos sólidos que possam ser produzidos na execução da aquisição dos produtos e que possam causar algum tipo de impacto ambiental, conforme o contido na Instrução Normativa nº 1, de 19 de janeiro de 2010, da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

16. Declaração de Viabilidade

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

16.1. Justificativa da Viabilidade

Justificativa da Viabilidade

Os estudos preliminares evidenciaram que a contratação pretendida mostra-se possível tecnicamente e fundamentadamente necessária. Diante do exposto, declara-se ser viável a contratação pretendida.

17. 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](#).

Despacho: É possível considerar que o planejamento em tela é viável.

ENIVALDO ROMARIZ SANTANA JARDIM

Chefe do Fusex