

Estudo Técnico Preliminar 95/2024

1. Informações Básicas

Número do processo: 64591.001032/2024-88

2. Descrição da necessidade

2.1. Esta OMS não possui todas as condições estruturais e humanas para plenamente atender às necessidades dos beneficiários dos Sistemas SAMMED/FuSEx/PASS/Ex-Cmb, ou para atender às situações em que houver saturação da capacidade de atendimento interno. O credenciamento de prestadores de serviços de saúde em áreas diversas e com mais de um prestador em cada área se faz necessário, haja vista a necessidade permanente de atender demandas decorrentes do dia-a-dia, como os exames complementares para diagnósticos, bem como atender solicitações urgentes ou emergenciais.

2.2. A Portaria - DGP/C Ex Nº 508, de 12 de novembro de 2024, do Departamento Geral do Pessoal (DGP), que aprova as Instruções Reguladoras para o Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, seus Dependentes e Pensionistas Militares (EB30-IR-20.038), 1ª Edição, 2024, fixa rotina que permite o encaminhamento do beneficiário do FuSEx para ser assistido em OCS ou PSA, proporcionando uma melhor dinâmica de trabalho para os órgãos de apoio e de execução do FuSEx.

3. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
SEÇÃO FUNDO DE SAÚDE DO EXÉRCITO	CLAUDIO AREDE BLINE - 1º TENENTE CHEFE DA SEÇÃO FUSEX

4. Descrição dos Requisitos da Contratação

4.1. Os serviços a serem prestados restringem-se aos serviços de saúde cobertos pelos sistemas SAMMED, FUSEX e PASS aos seus BENEFICIÁRIOS, em conformidade com as respectivas normas reguladoras em vigência no momento do atendimento. Esses serviços compreendem, sucintamente, os procedimentos ambulatoriais, clínicos, cirúrgicos, obstétricos, os atendimentos de urgência e emergência, atendimentos em reabilitação física e psicológica, bem como o fornecimento e utilização de todos os recursos necessários à prevenção da doença e à recuperação da saúde dos BENEFICIÁRIOS, incluindo:

4.1.1. Consultas e outros atendimentos médicos: em clínicas básicas e especializadas, inclusive obstétricas para pré-natal, em consultório, pronto socorro 24 h, paciente internado (visita hospitalar) ou visita domiciliar;

4.1.2. Internação clínica, cirúrgica ou psiquiátrica e internamento em UTI;

4.1.3. Serviços de apoio em especialidades de diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais;

4.1.4. Exames complementares cardiológicos, laboratoriais, em medicina nuclear, e de imagem, para diagnóstico e controle do tratamento e da evolução da doença;

4.1.5. Atendimento nas áreas de fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, acupuntura e demais áreas terapêuticas destinadas a reabilitação física e psicológica;

4.1.6. atendimentos especializados como: hemodiálise e diálise peritonial – CAPD, quimioterapia, radioterapia (radio moldagem, radio implantes, megavoltagem, cobaltoterapia, cesioterapia, eletroterapia, braquiterapia, etc), procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica, embolizações e radiologia intervencionista e outros; e

4.1.7. Demais recursos necessários: medicamentos, anestésicos, gases medicinais, hemoderivados e demais recursos terapêuticos para utilização em regime hospitalar; serviços gerais de enfermagem; alimentação específica ou normal e nutrição parenteral ou enteral; acomodação e alimentação ao acompanhante do paciente; equipamentos e materiais de uso hospitalar e outros.

4.2. Todas as especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina poderão ser prestadas, EXCETO aquelas consignadas nas EB30-IR-20.038 – Instruções Reguladoras para o Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, seus Dependentes e Pensionistas Militares, aprovada pela Portaria 508-DGP/C Ex, de 12 de novembro de 2024, que regulamenta o funcionamento do atendimento médico-hospitalar pelo Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), seja nas Organizações Militares de Saúde (OMS) ou nas Organizações Civis de Saúde (OCS) conveniadas.

4.3. 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.

4.4. As seguintes profissões autônomas poderão ser credenciadas:

4.4.1. Endocrinologista, Ginecologista, Oncologista, Neurologista, Pediatra, Fisioterapeuta, Nutricionista, Fonoaudiólogo, Cardiologista, Psiquiatra, Psicólogo, Pneumologista, Otorrinolaringologista, Angiologista, Alergologista, Gastroenterologista, Nefrologista, Urologista, Mastologista, Pediatra, Reumatologista, Geriatria, Anestesiologia, Oftalmologista e Terapeuta Ocupacional.

4.5. 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 OCS a ser contratada;

4.6. Pronto-Socorro Geral para atendimento dos casos de urgência e Emergência:

4.6.1. Poderão compor a equipe médica as seguintes especialidades clínicas e cirúrgicas:

4.6.1.1. Pediatria, neurologia, clínica médica, cardiologia, cirurgia geral e ortopedia; e

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

4.7. Centro Cirúrgico Geral com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais solicitados pelos beneficiários de que trata este Edital;

4.8. Centro de Terapia Intensiva (CTI) Adulto, com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata o Edital 1/2024:

4.8.1. O CTI deverá possuir as seguintes características mínimas:

4.8.1.1. 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, hemoterapia, dissecação e punção de acesso central, traqueostomia.

4.9. 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;

4.10. Unidade de Hemodinâmica com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

4.11. Centro de Hemodiálise para atendimento hospitalar e ambulatorial com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital; e

4.12. Unidade para Pacientes Coronarianos com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital.

4.13. Hospital Geral com Maternidade, com as seguintes especificações, não constituindo em um mínimo necessário:

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

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

4.13.3. 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);

4.13.4. Unidade de Hemodinâmica com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

4.13.5. Centro de Hemodiálise para atendimento hospitalar e ambulatorial com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

4.13.6. Unidade para Pacientes Coronarianos com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

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

4.13.8. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital.

4.14. Hospital Maternidade, com as seguintes especificações, não constituindo em um mínimo necessário:

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

4.14.2. 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 OCS a ser contratada;

4.14.3. 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 de que trata este Edital;

4.14.4. Clínica oftalmológica, com as seguintes especificações, não constituindo em um mínimo necessário: Atendimento médico hospitalar na especialidade de Oftalmologia;

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

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

4.15. A consulta de oftalmologia padrão inclui:

4.15.1. anamnese, refração, inspeção das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria, fundoscopia, biomicroscopia do segmento anterior, exame sumário da motilidade ocular e do senso cromático;

4.15.2. Procedimentos diagnósticos básicos; a saber: curva tensional diária, campimetria, mapeamento de retina, retinografia, fonometria e visão subnormal; e

4.15.3. Procedimentos terapêuticos nas áreas de conjuntiva, córnea, câmara anterior, cristalino, vítreo e retina; e Centro Cirúrgico com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital.

4.16. Hospital Psiquiátrico, com as seguintes especificações, não constituindo em um mínimo necessário:

4.16.1. Atendimento médico hospitalar na especialidade de Psiquiatria;

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

4.16.3. Disponibilidade de acomodações adequadas para os pacientes, em ambiente individual ou coletivo e, ainda, isolamento para casos selecionados pela Equipe multidisciplinar composta por médico clínico, neurologista, psicólogo e terapeuta ocupacional;

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

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

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

4.20. Cooperativa 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.

4.21. A contratação de Cooperativa deverá observar os seguintes impedimentos:

4.21.1. 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;

4.22. O Médico Cooperado não poderá ser subordinado à administração do hospital credenciado, por exemplo, quanto à definição de escala de trabalho, controle de frequência, etcetera:

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

4.22.2. 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.

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

4.24. Clínica(s) de Reabilitação nas seguintes áreas:

Fisioterapia

Acupunturista;

RPG;

Pilates;

Quiropraxia;

Fisioterapia Uro Ginecológica;

Fonoaudiologia;

Terapia Ocupacional;

Psicologia; e

Laboratório(s) de Análises Clínicas e/ou de Citopatologia;

4.25. Clínica(s) Odontológica(s) nas seguintes especialidades:

4.25.1. Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, Endodontia, Dentística, Periodontia, Prótese, Estomatologia, Implantodontia, Odontopediatria, Ortodontia, Disfunção Temporomandibular, Radiologia e Ortopedia Funcional dos Maxilares;

4.26. Clínica(s) de Especialidade Médica abrangendo:

4.26.1. Todas as especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina poderão ser prestadas, EXCETO aquelas consignadas na IR 30-38 - Instruções Reguladoras para a Assistência Médico-Hospitalar aos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército, aprovada pela Portaria 048-DGP, de 28 de fevereiro de 2008, que regulamenta o funcionamento do atendimento médico-hospitalar pelo Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), seja nas Organizações Militares de Saúde (OMS) ou nas Organizações Cíveis de Saúde (OCS) conveniadas

.

4.27. O credenciamento de Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) tem como objetivo suprir as necessidades de Especialidade Médica.

4.28. Todas as especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina poderão ser prestadas, EXCETO aquelas consignadas na IR 30-38 - Instruções Reguladoras para a Assistência Médico-Hospitalar aos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército, aprovada pela Portaria 048-DGP, de 28 de fevereiro de 2008, que regulamenta o funcionamento do atendimento médico-hospitalar pelo Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), seja nas Organizações Militares de Saúde (OMS) ou nas Organizações Cíveis de Saúde (OCS) conveniadas

.

4.29. Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar móvel, atendendo às especificações mínimas contidas nos termos da Portaria Ministerial nº 2.048, de 03 de setembro de 2009, do Ministério da Saúde, devendo possuir os seguintes tipos de ambulâncias, não constituindo em um mínimo necessário:

4.29.1. Ambulâncias do TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples de caráter eletivo;

4.29.2. Ambulâncias do TIPO B – Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de morte conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de morte desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino;

4.29.3. Ambulâncias do TIPO C – Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em local de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas); e

4.29.4. Ambulâncias do TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento de transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalar e/ou transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos; bem como dos materiais, medicamentos e equipamentos previstos na Portaria acima referida.

4.30. O atendimento pré-hospitalar será realizado por meio de pronto socorro móvel (adulto, pediátrico ou neonatal) por ambulâncias, nas situações de emergências e de urgências médicas, por equipes compostas de auxiliares treinados e lideradas por médico intensivista;

4.31. O atendimento inter-hospitalar compreende o transporte de pacientes entre a rede hospitalar ou para essa, na área de abrangência especificada neste Termo ou para fora da área de abrangência, mediante autorização do Comandante da 8ª Região Militar;

4.32. A equipe responsável pela prestação dos serviços, nos casos de urgência e emergência, ou nos casos de transporte inter-hospitalar que necessitem de cuidados médicos intensivos, deverá ser composta por:

4.32.1. Um motorista com curso de socorrista;

4.32.2. Um técnico de enfermagem habilitado;

4.32.3. Um médico intensivista, ou médico com curso de Advanced; e

4.32.4. Trauma Life Support (ATLS) ou Advanced Cardiac Life Support (ACLS).

4.33. A equipe responsável pela prestação dos serviços, nos demais casos, deverá ser composta por:

4.33.1. Um motorista com curso de socorrista; e

4.33.2. Caso necessário, até dois profissionais de enfermagem habilitados.

4.34. Atenção domiciliar a saúde nas modalidades de assistência domiciliar, 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:

4.34.1. Assistência Domiciliar: prestado por visita de equipe multidisciplinar de profissionais da área de saúde integrada por médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, assistente social e a assistência de fisioterapeuta, quando se fizer necessário constará de Internação Básica:

4.34.1.1. Internação Básica: 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, orientação à família.

4.35. Internação Domiciliar: indicada para pacientes agudos ou crônico-agudizados, que se não receberem este suporte mais intensivo provavelmente necessitarão de hospitalização.

4.36. Indicada também, em momento de desospitalização, para transição adequada do hospital para a residência, quando necessário.

4.37. A Internação Domiciliar compreende as seguintes modalidades:

4.37.1. Internação Domiciliar de Baixa Complexidade: além do contido no Suporte Básico, inclui os serviços de Técnico de Enfermagem por 06 (seis) h/dia;

4.37.2. Internação Domiciliar de Média Complexidade: além do contido no Suporte Básico, inclui os serviços de Técnico de Enfermagem por 12 (doze) h/dia; e

4.37.3. Internação Domiciliar de Alta Complexidade: além do contido no Suporte Básico, inclui os serviços de Técnico de Enfermagem por 24 (vinte e quatro) h/dia.

4.38. 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 requerem acompanhamento contínuo.

4.39. 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;

4.40. Gerenciamento de Caso Básico (GCB) compreende:

4.40.1. 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;

4.40.2. Pacientes dependentes parciais ou independentes de seus cuidadores; Pacientes com pouca dificuldade de acesso a rede de atenção;

4.40.3. Pacientes que apresentam histórico de reinternações sucessivas de curta duração evitáveis que geram repetição de procedimentos e exames;

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

4.40.5. 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 horas.

4.41. Gerenciamento de Caso Intermediário (GCI) compreende:

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

4.41.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

4.41.3. Pacientes dependentes parciais de seus cuidadores;

4.41.4. Pacientes que, pelo grau de dependência possuem dificuldade de acesso, considerável, a rede de atenção;

4.41.5. Pacientes que apresentam histórico de reinternações sucessivas evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames invasivos; Pacientes com infecções de repetição; e

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

4.42. Gerenciamento de Caso Avançado (GCA) compreende: Portadores de doenças crônicas de difícil controle; Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

4.43. Pacientes dependentes totais de seus cuidadores;

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

4.45. Pacientes que apresentam histórico de reinternações sucessivas evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames invasivos:

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

4.45.2. 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.

Os Serviços de Anestesiologia compreende:

4.46. Antes da realização de qualquer anestesia, exceto nas situações de urgência, é indispensável conhecer, com a devida antecedência, as condições clínicas do paciente, cabendo ao médico anestesiológico decidir da conveniência ou não da prática do ato anestésico, de modo soberano e intransferível.

4.47. Para os procedimentos eletivos, o CREDENCIADO solicitará que a avaliação pré-anestésica seja realizada em consulta médica antes da admissão na unidade hospitalar;

4.48. Na avaliação pré-anestésica, baseado na condição clínica do paciente e procedimento proposto, o médico anesthesiologista solicitará ou não exames complementares e/ou avaliação por outros especialistas;

4.49. médico anesthesiologista que realizar a avaliação pré-anestésica poderá não ser o mesmo que administrará a anestesia;

4.50. Para conduzir as anestésias gerais ou regionais com segurança, deve o médico anesthesiologista manter vigilância permanente a seu paciente.

4.51. A documentação mínima dos procedimentos anestésicos deverá incluir obrigatoriamente informações relativas à avaliação e prescrição pré-anestésicas, evolução clínica e tratamento intra e pós-anestésico, conforme descrito abaixo:

4.51.1. Ficha de avaliação pré-anestésica, incluindo:

Identificação do anesthesiologista

Identificação do paciente

Dados antropométricos

Antecedentes pessoais e familiares

Exame físico, incluindo avaliação das vias aéreas f. Diagnóstico cirúrgico e doenças associadas

Tratamento (incluindo fármacos de uso atual ou recente)

Jejum pré-operatório

Resultados dos exames complementares eventualmente solicitados e opinião de outros especialistas, se for o caso

Estado físico

Prescrição pré-anestésica

Consentimento informado específico para a anestesia

4.51.2. Ficha de anestesia, incluindo:

Identificação do(s) anesthesiologista(s) responsável(is) e, se for o caso, registro do momento de transferência de responsabilidade durante o procedimento

Identificação do paciente

Início e término do procedimento d. Técnica de anestesia empregada

Recursos de monitoração adotados

Registro da oxigenação, gás carbônico expirado final (nas situações onde foi utilizado), pressão arterial e frequência cardíaca a intervalos não superiores a dez minutos

Soluções e fármacos administrados (momento de administração, via e dose) Intercorrências e eventos adversos associados ou não à anestesia

4.51.3. Ficha de recuperação pós-anestésica, incluindo:

Identificação do(s) anestesiológico(s) responsável(is) e, se for o caso, registro do momento de transferência de responsabilidade durante o internamento na sala de recuperação pós-anestésica

Identificação do paciente;

Momentos da admissão e da alta;

Recursos de monitoração adotados;

Registro da consciência, pressão arterial, frequência cardíaca, oxigenação, atividade motora e intensidade da dor a intervalos não superiores a quinze minutos;

Soluções e fármacos administrados (momento de administração, via e dose);

Intercorrências e eventos adversos associados ou não à anestesia

É ato atentatório à ética médica a realização simultânea de anestésias em pacientes distintos, pelo mesmo profissional;

Para a prática da anestesia, deve o médico anestesiológico avaliar previamente as condições de segurança do ambiente, somente praticando o ato anestésico quando asseguradas as condições mínimas para a sua realização;

É responsabilidade do diretor técnico da instituição assegurar as condições mínimas para a realização da anestesia com segurança;

Entende-se por condições mínimas de segurança para a prática da anestesia a disponibilidade de:

Monitoração da circulação, incluindo a determinação da pressão arterial e dos batimentos cardíacos, e determinação contínua do ritmo cardíaco, incluindo cardioscopia;

Monitoração contínua da oxigenação do sangue arterial, incluindo a oximetria de pulso;

Monitoração contínua da ventilação, incluindo os teores de gás carbônico exalados nas seguintes situações: anestesia sob via aérea artificial (como intubação traqueal, brônquica ou máscara laríngea) e/ou ventilação artificial e/ou exposição a agentes capazes de desencadear hipertermia maligna;

4.52. Equipamentos básicos para a administração da anestesia e suporte cardiorrespiratório:

Em cada sala onde se administra anestesia: secção de fluxo contínuo de gases, sistema respiratório e ventilatório completo e sistema de aspiração.

Na unidade onde se administra anestesia: desfibrilador, marca-passo transcutâneo (incluindo gerador e cabo).

Deverá monitorar a temperatura e sistemas para aquecimento de pacientes em anestesia pediátrica e geriátrica, bem como em procedimentos com duração superior a duas horas, nas demais situações.

Deverá adotar os sistemas automáticos de infusão para administração contínua de fármacos vasoativos e anestesia intravenosa contínua.

Instrumental e materiais:

Máscaras faciais;

Cânulas oronasofaríngeas;

Máscaras laríngeas;

Tubos traqueais e conectores;

Seringas, agulhas e cateteres venosos descartáveis;

Laringoscópio (cabos e lâminas);

Guia para tubo traqueal e pinça condutora;

Dispositivo para cricotireostomia;

Seringas, agulhas e cateteres descartáveis específicos para os diversos bloqueios anestésicos neuroaxiais e periféricos.

4.53. Fármacos:

Agentes usados em anestesia, incluindo anestésicos locais, hipnoindutores, bloqueadores neuromusculares e seus antagonistas, anestésicos inalatórios e dantroleno sódico, opióides e seus antagonistas, antieméticos, analgésicos não-opióides, corticosteróides, inibidores H₂, efedrina/etil-efrina, broncodilatadores, gluconato /cloreto de cálcio.

Agentes destinados à ressuscitação cardiopulmonar, incluindo adrenalina, atropina, amiodarona, sulfato de magnésio, dopamina, dobutamina, noradrenalina, bicarbonato de sódio, soluções para hidratação e expansores plasmáticos.

Após a anestesia, o paciente deve ser removido para a sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) ou para o/a centro (unidade) de terapia intensiva (CTI), conforme o caso.

Enquanto aguarda a remoção, o paciente deverá permanecer no local onde foi realizado o procedimento anestésico, sob a atenção do médico anestesiológista;

O médico anestesiológista que realizou o procedimento anestésico deverá acompanhar o transporte do paciente para a SRPA e/ou CTI

A alta da SRPA é de responsabilidade exclusiva do médico anestesiológista;

Na SRPA, desde a admissão até o momento da alta, os pacientes permanecerão monitorados quanto:

à circulação, incluindo aferição da pressão arterial e dos batimentos cardíacos e determinação contínua do ritmo cardíaco, por meio da cardioscopia;

à respiração, incluindo determinação contínua da oxigenação do sangue arterial

e oximetria de pulso;

ao estado de consciência;

à intensidade da dor.

4.54. Os anexos e as listas de equipamentos, instrumental, materiais e fármacos que obrigatoriamente devem estar disponíveis no ambiente onde se realiza qualquer anestesia, e que integram esta resolução, serão periodicamente revisados.

4.55. Itens adicionais estão indicados em situações específicas.

4.56. É permitido ao CREDENCIADO subcontratar os seguintes serviços: unidades de terapia intensiva, serviços laboratoriais, serviços de apoio ao diagnóstico, serviço de atendimento de enfermagem, locação de material hospitalar, serviços de remoção terrestre ou aérea e serviços de anesthesiologia;

4.57. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos neste Edital;

4.58. A subcontratação não liberará o CREDENCIADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado;

4.59. O CREDENCIANTE, deverá autorizar de forma prévia e expressa a subcontratação no caso concreto; e O CREDENCIADO deverá indicar os eventuais subcontratados no momento de assinatura do contrato principal.

5. Levantamento de Mercado

5.1. Os serviços credenciados serão pagos na forma de pacote ou de acordo com as tabelas, índices e valores estabelecidos no “Referencial de Custos de Serviços de Saúde anexo ao Edital 1/2024”. O pagamento será feito inicialmente em concordância com a relação de pacotes constantes no referencial, sendo que os serviços não empacotados serão pagos de acordo com as tabelas e índices descritos no supracitado Referencial;

5.2. Os serviços de anesthesiologia serão pagos de acordo com a tabela de procedimentos acordada entre as partes, com parâmetros aprovados pela Diretoria de Saúde.

5.3. Excepcionalmente, o Hospital de Guarnição de Marabá poderá solicitar ao credenciado a prestação de serviço de saúde disponível nas instalações do prestador de serviço, mas que não conste no Referencial de Custos de Serviços de Saúde ou que não tenha sido credenciado. A realização ficará condicionada a manifesta aceitação pelo prestador de serviço e após autorização do Hospital de Guarnição de Marabá, que seguirá todas as normas vigentes de atendimento aos beneficiários do SAMMED/FuSEx/PASS para legalizar o encaminhamento. Neste caso a operacionalização seguirá a mesma definida no credenciamento para os demais serviços credenciados e adicionalmente, será solicitado ao CREDENCIADO o fornecimento de declaração manifestando aceitação em prestar o serviço e de orçamento discriminado, que será submetido a auditoria prévia; e

5.4. A qualquer momento, desde que acordado pelas partes, poderão ser estabelecidos novos pacotes de prestação de serviços, conquanto os valores individuais dos itens inclusos em cada pacote correspondam aos valores estabelecidos nas tabelas, índices e valores constantes no Referencial de Custos de Serviços de Saúde.

5.5. O valor global estimado do Termo de Credenciamento, para fazer face às despesas relativas ao seu objeto, abrangendo a vigência e suas prorrogações máximas permitidas por lei, será de R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais) devendo ser tratado apenas como dado estatístico visando determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste instrumento. Não pode, portanto, servir de base rígida para a apresentação de Nota Fiscal/Fatura mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período;

5.6. Estima-se o valor máximo de R\$ 500.00,00 (quinhentos mil reais) para o primeiro ano de vigência do termo de credenciamento;

5.7. Os atendimentos que poderão ser realizados por meio do Credenciamento ou, eventualmente, inclusos por termo aditivo, restringem-se aos serviços de saúde cobertos pelos sistemas SAMMED, FUSEX e PASS aos seus BENEFICIÁRIOS, em conformidade com as respectivas normas reguladoras em vigência no momento do atendimento. Esses serviços compreendem, sucintamente, os procedimentos ambulatoriais, clínicos, cirúrgicos, obstétricos, os atendimentos de urgência e emergência, bem como o fornecimento e utilização de todos os recursos necessários à prevenção da doença e à recuperação da saúde dos BENEFICIÁRIOS, incluindo:

5.7.1. Consultas e outros atendimentos médicos, em clínicas básicas e especializadas, inclusive obstétricas para pré-natal, em consultório, pronto socorro 24 h. ou paciente internado (visita hospitalar);

5.7.2. Internação clínica, cirúrgica ou psiquiátrica, internamento em UTI;

5.7.3. Serviços de apoio em especialidades de diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais;

5.7.4. Exames complementares cardiológicos, laboratoriais, em medicina nuclear, e de imagem, para diagnóstico e controle do tratamento e da evolução da doença;

5.7.5. Atendimento nas áreas de fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, acupuntura e demais áreas terapêuticas destinadas a reabilitação física e psicológica;

5.7.6. atendimentos especializados como: hemodiálise e diálise peritoneal – CAPD, quimioterapia, Radioterapia (radiomoldagem, radioimplantes, megavoltagem, cobaltoterapia, cesioterapia, eletroterapia, braquiterapia, etc), procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica, embolizações e radiologia intervencionista, e outros;

5.8. Demais recursos necessários: medicamentos, anestésicos, gases medicinais, hemoderivados e demais recursos terapêuticos, para utilização em regime hospitalar; serviços gerais de enfermagem; alimentação específica ou normal, e nutrição parenteral ou enteral; acomodação e alimentação ao acompanhante do paciente; equipamentos e materiais, e outros;

5.9. Alimentação para acompanhante no caso de paciente menor de 12 ou maior de 60 anos de idade; e

5.10. Por meio do Termo de Credenciamento o CREDENCIADO compromete-se a prestar aos BENEFICIÁRIOS encaminhados pelo CREDENCIANTE especificamente os exames de diagnósticos, procedimentos médicos, exames complementares, demais procedimentos e tratamentos relacionados na PROPOSTA DE SERVIÇOS COM OS CÓDIGOS DOS PROCEDIMENTOS apresentada pelo CREDENCIADO.

6. Descrição da solução como um todo

6.1. O Credenciamento das Organizações Civis de Saúde e Prestadores de Serviços Autônomos contratados atenderá a demanda reprimida dos beneficiários atendidos pelo do Hospital de Guarnição de Marabá uma vez que, o Fundo de Saúde do Exército é responsável pelos atendimentos médico-hospitalares e ambulatoriais, dos militares do Exército, na ativa e na inatividade, dos pensionistas e de seus respectivos dependentes, mediante captação de recursos oriundos das contribuições obrigatórias e das indenizações originadas da arrecadação dos beneficiários do Sistema de Saúde do Exército.

7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

7.1. Considerando que esta contratação trata-se de prestação de serviços de saúde médico hospitalar por credenciamento, visando a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial, atendimento de emergência/urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias, pré-hospitalar, odontológica e de apoio diagnóstico e terapêutico em caráter complementar, de natureza continuada, aos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (SAMMED/FuSEx), aos usuários do Fator de Custo (FC) e aos servidores civis do Exército Brasileiro e seus dependentes, beneficiários da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis do Exército Brasileiro (PASS), e aos Ex-combatentes, seus dependentes e pensionistas, beneficiários do Sistema de Assistência Médico-hospitalar aos Ex-combatentes (SAMEx-Cmb) e militares das Forças Armadas das Nações Amigas no âmbito do Município de Marabá e região.

8. Estimativa do Valor da Contratação

Valor (R\$): 4.000.000,00

8.1. Os valores serão pagos pelos procedimentos às Organizações Civis de Saúde (OCS) e aos Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) com base na tabela de Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (Tabela CBHPM), administrada pela Associação Médica Brasileira, tabela esta atualizada até o ano de 2023, porém esta Organização Militar de Saúde tem autorização do Escalão Superior (Diretoria de Saúde - DSAU) para utilizar a Tabela CBHPM ano 2010 Plena, com UCO R\$ 14,33 (quatorze reais e trinta e três centavos) para honorários médicos e a Tabela CBHPM 5ª Edição ano 2008 para SADT - SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA (Procedimentos Médicos), conforme Parecer Técnico 327 – DRAS/DSAU, de 28 de outubro de 2021. Os Credenciados aceitaram os recebimentos dos serviços com base nesta tabela desconsiderando a inflação médica do período, o que caracteriza vantagem para administração de acordo com os princípios constitucionais da economicidade e supremacia do interesse público.

9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

9.1. Não verifica-se necessidade de parcelamento da prestação de serviços vez que, trata-se de serviços de saúde para manutenção do bem estar.

10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

10.1. Não verifica-se contratações correlatas nem interdependentes para a viabilidade e contratação desta demanda. Não se aplica.

11. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

11.1. O Credenciamento das Organizações Civis de Saúde e Prestadores de Serviços Autônomos constantes desta solução constam na listagem do Plano Anual de Contratação vigente do H Gu Marabá, lançada no PGC 2023. Assim, demonstram o alinhamento entre a contratação dos serviços de saúde de médico hospitalares e o planejamento desta Organização Médica de Saúde.

12. Benefícios a serem alcançados com a contratação

12.1. Os benefícios da contratação de OCS/PSA para prestação para prestação de serviços complementares de assistência de anestesiologia, médico-hospitalares, ambulatorial, atenção domiciliar, atendimento de emergência/urgência, remoção terrestre e inter-hospitalar, odontológicos e de reabilitação, são os seguintes:

- a) Ampliação do atendimento médico especializado, possibilitando o tratamento das enfermidades com maior efetividade e devolvendo o bem estar e a qualidade de vida aos pacientes usuários do sistema FuSEx;
- b) No campo social, proporciona a família do enfermo o acompanhamento do tratamento e a facilidade no acesso aos serviços de saúde na região bem como o deslocamento do paciente entre os diversos clínicas prestadoras de serviço; e
- c) Possibilidade de atender a demanda reprimida dentro das especialidades médicas disponibilizadas neste Hospital Militar uma vez que, aqueles existentes não conseguem suprir a necessidade dos beneficiários do Fundo de Saúde que atualmente é de aproximadamente cinco mil e novecentas vidas.

13. Providências a serem Adotadas

13.1. Após a publicação do Edital 1/2024 a comissão receberá as propostas de credenciamento para análise e aprovação das propostas que deverão atender as exigências legais. Em seguida, providenciar a publicação em DOU para lançamento no sistema de contratos hospedada no site contratos.gov.br (comprasnet.gov.br). Por fim, operar os sistemas de forma a manter o controle de gestão sobre os contratos.

14. Possíveis Impactos Ambientais

14.1. Falta de adoção de procedimentos técnicos adequados no manejo dos diferentes resíduos, como material biológico contaminado, objetos perfurocortantes, peças anatômicas, substâncias tóxicas, inflamáveis e radiativas.

14.2. Risco às pessoas que manuseiam os RSS dentro e fora dos estabelecimentos geradores. Há ainda os riscos que podem afetar a comunidade hospitalar, principalmente o grupo constituído por pacientes em tratamento que, devido ao estado de doença, encontra-se com suas defesas comprometidas.

14.3. Risco do manejo inadequado dos RSS pode causar risco ambiental, que ultrapassam limites do estabelecimento, podendo gerar doenças e ainda perda da qualidade de vida da população que, direta ou indiretamente, venha ter contato com o material descartado, no momento do seu transporte para fora do estabelecimento e seu tratamento e destinação.

14.4. Por fim e sem pretensão de esgotar o tema, que é complexo e suscita debates mais aprofundados, temos que o lixo hospitalar se torna perigoso, por conter vários tipos de micro-organismos, que são resistentes e que passam das pessoas geralmente pacientes hospitalizados para os resíduos hospitalares. Uma incineração mal feita do lixo hospitalar pode poluir e intoxicar através do caráter de patogenicidade e toxicidade.

15. Declaração de Viabilidade

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

15.1. Justificativa da Viabilidade

Nos termos do Prf. 2º, do Art. 3º do Decreto nº 10.193/19, da Presidência da República, declaro viável a contratação dos serviços objeto deste ETP e autorizo o credenciamento das Organizações Civis de Saúde (OCS) e das Prestadoras de Serviços Autônomos (PSA) para executar as atividades de serviços médicos em caráter complementar, de natureza contínua, aos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), Prestação de Assistência à Saúde Suplementar (PASS), Sistema de Atendimento Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, Pensionistas Militares e seus Dependentes (SAMMED).

16. 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](#).

CLAUDIO AREDE BLINE

Agente de contratação

RICHARLESON RODRIGUES BORGES

Membro da comissão de contratação



Assinou eletronicamente em 04/12/2024 às 13:40:08.