



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE MARABÁ



**TERMO DE REFERÊNCIA DE CREDENCIAMENTO OCS/PSA Nº 01/2024**

**NUP: 64591.001032/2024-88**

Por ordem do Senhor Diretor do Hospital de Guarnição de Marabá, publicada no Boletim Interno nº 37, de 23 de fevereiro de 2024, desta OMS, com sede na cidade de Marabá - PA, FL 26 QD Especial, S/N – Nova Marabá, torna público que estará recebendo propostas para credenciamento de Pessoas Jurídicas e de Pessoas Físicas para a prestação de Serviços de Saúde (hospitais, clínicas, laboratórios, reabilitação e profissionais de saúde autônomos), com a finalidade de credenciamento por inexigibilidade de licitação, com fundamento no inciso IV, do art. 74 da Lei nº 14.133/2021, prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, de diagnóstico e reabilitação, mediante as condições estabelecidas e seus anexos, subordinando-se em tudo o que for aplicável, à Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações.

**1 DO OBJETO**

**1.1** Constitui objeto do presente procedimento administrativo: convocação de Organizações Cíveis de Saúde (OCS) e de Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) para prestação de serviços complementares de assistência de anesthesiologia, médico-hospitalares, ambulatorial, atenção domiciliar, atendimento de emergência/urgência, remoção terrestre e inter-hospitalar, odontológicos e de reabilitação.

**2 DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

O presente procedimento administrativo será regido pelas seguintes normas: Lei nº 8.666/93 e suas alterações; Lei nº 9.784, de 29 janeiro de 1999, que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal; Decreto nº 92.512, de 02 de abril de 1986; Portaria Ministerial nº 305, de 24 de Maio de 1995 - Instruções Gerais para Realização de Licitações e Contratos no Exército Brasileiro (IG 12-02); Portaria Ministerial nº 878, de 28 de Novembro de 2006 – Instruções Gerais do Sistema de Prestação de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército e seus Dependentes e Pensionistas dos Militares – SAMMED - (IG 30-16); Portaria Ministerial nº 653, de 30 de Agosto de 2005 - Instruções Gerais para o Fundo de Saúde do Exército (IG 30-32), alterada pela Portaria do Comandante do Exército nº 440, de 13 de julho de 2007; Portaria nº 048-DGP, de 28 de fevereiro de 2008 (Instruções Reguladoras para a Assistência Médico-Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército - IR 30-38); Portaria nº 422-DGP, de 19 de junho de 2008 (Instruções Gerais da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Cíveis do Exército Brasileiro - IG 30-18); Portaria nº 117-DGP, de 19 de maio de 2008 (Instruções Reguladoras da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Cíveis do Exército Brasileiro - PASS - IR 30-57); Orientações aos Agentes da Administração - Separata ao Boletim Informativo 05/2011, 3ª Edição – maio de 2011, Resolução CFM Nº 1.802/2006 e demais legislações pertinentes e, ainda, pelo estabelecido no presente Edital e seus anexos.

### 3 DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1 Os recursos para pagamento dos serviços realizados com base nos credenciamentos oriundos deste Edital são provenientes da Gestão 160168 - Tesouro Nacional e Gestão Fundo do Exército, relacionados aos Programas de Trabalho 05.302.0637.288, 05.302.0637.2059.0001, 05.301.0750.2004.0001, para os beneficiários do FuSEx, do SAMMED e do PASS – Servidores Civis, respectivamente.



### 4. DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS

1.1 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:

1.1.1 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;

1.1.2 Internação clínica, cirúrgica ou psiquiátrica e internamento em UTI;

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

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

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

1.1.6 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

1.1.7 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.

1.1.8 Todas as especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina poderão ser prestadas, EXCETO aquelas consignadas nas 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 Civis de Saúde (OCS) conveniadas. 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.

1.1 As seguintes profissões autônomas poderão ser credenciadas:

**1.1.1** 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.



**1.2** 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;

**1.3** Pronto-Socorro Geral para atendimento dos casos de urgência e

**1.4** Emergência:

**1.4.1** Poderão compor a equipe médica as seguintes especialidades clínicas e cirúrgicas:

**1.4.1.1** Pediatria, neurologia, clínica médica, cardiologia, cirurgia geral e ortopedia; e

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

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

**1.4.1.4** Centro de Terapia Intensiva (CTI) Adulto, com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital:

**1.4.1.5** O CTI deverá possuir as seguintes características mínimas:

**1.4.1.5.1** 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.

**1.4.1.5.2** 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;

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

**1.4.1.5.4** 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

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

**1.5** Hospital Geral com Maternidade, com as seguintes especificações, não constituindo em um mínimo necessário:

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

**1.5.2** 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;

**1.5.3** 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);

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

**1.5.5** 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;

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

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

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

**1.6** Hospital Maternidade, com as seguintes especificações, não constituindo em um mínimo necessário:

**1.6.1** Atendimento médico hospitalar nas especialidades de Ginecologia, Obstetrícia, Pediatria e Neonatologia;

**1.6.2** 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;

**1.6.3** 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;

**1.6.4** Clínica oftalmológica, com as seguintes especificações, não constituindo em um mínimo necessário:

**1.6.5** Atendimento médico hospitalar na especialidade de Oftalmologia;

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

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



**1.7** A consulta de oftalmologia padrão inclui:

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



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

**1.7.3** Procedimentos terapêuticos nas áreas de conjuntiva, córnea, câmara anterior, cristalino, vítreo e retina; e

**1.7.4** Centro Cirúrgico com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital.

**1.8** Hospital Psiquiátrico, com as seguintes especificações, não constituindo em um mínimo necessário:

**1.8.1** Atendimento médico hospitalar na especialidade de Psiquiatria;

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

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

**1.8.4** Equipe multidisciplinar composta por médico clínico, neurologista, psicólogo e terapeuta ocupacional;

**1.8.5** Suporte de Laboratório de Análises Clínicas para os casos em que houver necessidade;

**1.8.6** Enfermagem especializada em remoção domiciliar, caso necessário; e

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

**1.9** 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.

**1.10** A contratação de Cooperativa deverá observar os seguintes impedimentos:

**1.10.1** 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;

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

**1.10.2.1** A definição da escala de trabalho ocorrerá entre a administração hospitalar e a cooperativa; e

**1.10.2.2** 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.

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



**1.11** Clínica(s) de Reabilitação nas seguintes áreas:

**1.11.1 Fisioterapia**

- 1.11.1.1** Acupunturista;
- 1.11.1.2** RPG;
- 1.11.1.3** Pilates;
- 1.11.1.4** Quiropraxia;
- 1.11.1.5** Fisioterapia Uro Ginecológica;

**1.11.2 Fonoaudiologia;**

**1.11.3** Terapia Ocupacional; e

**1.11.4** Psicologia.

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

**1.12** Clínica(s) Odontológica(s) nas seguintes especialidades:

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

**1.13** Clínica(s) de Especialidade Médica abrangendo:

**1.14** 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 Civis de Saúde (OCS) conveniadas.

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

**1.16** 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 Civis de Saúde (OCS) conveniadas.

**1.17** 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:

**1.17.1** 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;

**1.17.2** 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;



**1.17.3** 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

**1.17.4** 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.

**1.18** 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;

**1.19** 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;

**1.20** 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:

**1.20.1** Um motorista com curso de socorrista;

**1.20.2** Um técnico de enfermagem habilitado; e

**1.20.3** Um médico intensivista, ou médico com curso de Advanced

**1.20.4** Trauma Life Support (ATLS) ou Advanced Cardiologic Life Support (ACLS).

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

**1.21.1** Um motorista com curso de socorrista; e

**1.21.2** Caso necessário, até dois profissionais de enfermagem habilitados.

**1.22** 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:

**1.22.1** 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:

**1.22.2** 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.

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

**1.23** indicada também, em momento de desospitalização, para transição adequada do hospital para a residência, quando necessário.

**1.24** A Internação Domiciliar compreende as seguintes modalidades:

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

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

**1.24.3** 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

**1.25** 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.

**1.26** 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:

**1.27** Gerenciamento de Caso Básico (GCB) compreende:

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

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

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

**1.27.4** Pacientes e cuidadores desinformados sobre os cuidados necessários para prevenir a exacerbação da doença; e

**1.28** 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.

**1.29** Gerenciamento de Caso Intermediário (GCI) compreende:



**1.29.1** Portadores de doenças crônicas, sendo frequentemente idosos frágeis ou adultos com sequelas neurológicas, demência em fase intermediária; ou demais comprometimentos da saúde que necessite de monitoramento intensivo;

**1.29.2** Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

**1.29.3** Pacientes dependentes parciais de seus cuidadores;

**1.29.4** Pacientes que, pelo grau de dependência possuem dificuldade de acesso, considerável, a rede de atenção;

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

**1.29.6** 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.

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

**1.29.8** Pacientes dependentes totais de seus cuidadores;

**1.29.9** Pacientes que pela dependência, possuem extrema dificuldade de acesso à rede de atenção; Pacientes que apresentam histórico de reinternações sucessivas evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames invasivos

**1.29.10** Pacientes com alta recente, estável, quadro clínico delicado e com alto risco de descompensação; e

**1.29.11** 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.

**1.29.12 Os Serviços de Anestesiologia compreende:**

**1.29.12.1** 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.

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

**1.29.12.3** na avaliação pré-anestésica, baseado na condição clínica do paciente e procedimento proposto, o médico anestesiológico solicitará ou não exames complementares e/ou avaliação por outros especialistas;

**1.29.12.4** o médico anestesiológico que realizar a avaliação pré-anestésica poderá

não ser o mesmo que administrará a anestesia.

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



1.29.12.6 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:

**1.29.12.6.1 Ficha de avaliação pré-anestésica, incluindo:**

1.29.12.6.2 Identificação do anesthesiologista

1.29.12.6.3 Identificação do paciente

1.29.12.6.4 Dados antropométricos

1.29.12.6.5 Antecedentes pessoais e familiares

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

1.29.12.6.7 Tratamento (incluindo fármacos de uso atual ou recente)

1.29.12.6.8 Jejum pré-operatório

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

1.29.12.6.10 Estado físico

1.29.12.6.11 Prescrição pré-anestésica

1.29.12.6.12 Consentimento informado específico para a anestesia

**1.29.12.6.13 Ficha de anestesia, incluindo:**

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

1.29.12.6.15 Identificação do paciente

1.29.12.6.16 Início e término do procedimento d. Técnica de anestesia empregada

1.29.12.6.17 Recursos de monitoração adotados

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

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

1.29.12.6.20 Intercorrências e eventos adversos associados ou não à anestesia

**1.29.12.6.21 Ficha de recuperação pós-anestésica, incluindo:**

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

1.29.12.6.23 Identificação do paciente;

1.29.12.6.24 Momentos da admissão e da alta;

1.29.12.6.25 Recursos de monitoração adotados;

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

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

**1.29.12.6.28** Intercorrências e eventos adversos associados ou não à anestesia;

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



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

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

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

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

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

**1.29.12.10.3** 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;

**1.29.12.10.4 Equipamentos básicos para a administração da anestesia e suporte cardiorrespiratório:**

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

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

**1.29.12.10.4.3** 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.

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

**1.29.12.10.5** Instrumental e materiais:

**1.29.12.10.5.1** Máscaras faciais;

**1.29.12.10.5.2** Cânulas oronasofaríngeas;

**1.29.12.10.5.3** Máscaras laríngeas;

**1.29.12.10.5.4** Tubos traqueais e conectores;



- 1.29.12.10.5.5 Seringas, agulhas e cateteres venosos descartáveis;
- 1.29.12.10.5.6 Laringoscópio (cabos e lâminas);
- 1.29.12.10.5.7 Guia para tubo traqueal e pinça condutora;
- 1.29.12.10.5.8 Dispositivo para cricotireostomia;
- 1.29.12.10.5.9 Seringas, agulhas e cateteres descartáveis específicos para os diversos bloqueios anestésicos neuroaxiais e periféricos.

#### **1.29.12.10.6 Fármacos:**

1.29.12.10.6.1 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.

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

**1.29.12.11** 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.

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

**1.29.12.13** O médico anesthesiologista que realizou o procedimento anestésico deverá acompanhar o transporte do paciente para a SRPA e/ou CTI;

**1.29.12.14** A alta da SRPA é de responsabilidade exclusiva do médico anesthesiologista;

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

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

**1.29.12.15.2** à respiração, incluindo determinação contínua da oxigenação do sangue arterial e oximetria de pulso;

**1.29.12.15.3** ao estado de consciência;

**1.29.12.15.4** à intensidade da dor.

**1.29.12.16** 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.

**1.29.12.17** Itens adicionais estão indicados em situações específicas.



**1.30** 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 anestesiologia;

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

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

**1.33** O CREDENCIANTE, deverá autorizar de forma prévia e expressa a subcontratação no caso concreto; e

**1.34** O CREDENCIADO deverá indicar os eventuais subcontratados no momento de assinatura do contrato principal.

## **2 DOS PREÇOS DOS SERVIÇOS**

**2.1** 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 1/2019”. 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;

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

**2.3** 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

**2.4** 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.

**2.5** 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\$ 5.000.000,00 (Cinco 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;

**2.6** Estima-se o valor de R\$ 1.000.000,00 (um milhão reais) para o primeiro ano de vigência do termo de credenciamento;



2.7 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:

2.8 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);

2.9 Internação clínica, cirúrgica ou psiquiátrica, internamento em UTI;

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

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

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

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

2.14 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;

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

2.16 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.

### 3 DOS SERVIÇOS NÃO ATENDIDOS PELO CREDENCIAMENTO

3.1 Não devem ser prestados pelo Credenciamento os seguintes atendimentos médico-hospitalares: Cirurgia plástica estética de embelezamento; Utilização de artigos importados quando houver similar nacional de boa qualidade; Aquisição de óculos e aparelhos correlatos; Fornecimento de órteses ou próteses não relacionadas ao ato cirúrgico, sem prévia autorização da CREDENCIANTE; Cirurgias não-éticas, inclusive interrupção de gestação; Cirurgias não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina; Tratamentos médicos e de outras especialidades experimentais; Internação para rejuvenescimento e obesidade; Internação para CHECK-UP; Fornecimento adicional de medicamentos para tratamento ambulatorial, após alta hospitalar; acomodação hospitalar em padrão de conforto superior ao estabelecido pelo credenciamento; cirurgia plástica cosmética ou embelezado-

ra; exame de paternidade; inseminação artificial; internação para realização de exames de diagnóstico que não requeiram realização de procedimento e/ou administração de medicamentos; lentes de contato, óculos e artigos correlatos; lipoaspiração; procedimento não reconhecido pelo Ministério da Saúde e conselhos federais de profissionais da área de saúde; recanalização de trompas e canais deferentes; terapia ortomolecular; tratamento em estância hidromineral e hidrotermal, de repouso ou clínica de emagrecimento; vacina dessensibilizante; Vacina imunizante disponível na rede pública ou não reconhecida pelo Ministério da Saúde; Vacina contra gripe, e



**3.2** Os gastos extraordinários com refeições extras para o acompanhante, refrigerantes, jornais, revistas, lavagem de roupas, telefonemas, enfim, tudo o que não for pago pelo CREDENCIANTE, serão cobrados pelo CREDENCIADO diretamente do paciente ou seu responsável, sem que o CREDENCIANTE seja interveniente.

#### **4 DO REAJUSTAMENTO DE PREÇOS E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA**

**4.1** O reajustamento de preços e a atualização monetária, com intervalo mínimo de um ano, previstos na Lei nº 8.666/93, será calculado com base nas tabelas citadas no “Referencial de Custos de Serviços de Saúde 2015/H Gu Marabá”, dentro do que possibilita o Decreto no 1.054, de 07/02/1994 e alterado pelo Decreto no 1.110, de 13/04/1994;

**4.2** O reajuste ocorrerá a contar da assinatura do respectivo Termo Aditivo ao contrato de Credenciamento; e

**4.3** Qualquer outra alteração de preços só terá validade em função de aplicação de novo “Referencial de Custos de Serviços de Saúde/H Gu Marabá”, devidamente aprovado pelo escalão superior, desde que em comum acordo entre as partes, formalizado em Termo Aditivo de Credenciamento, mediante parecer jurídico competente.

#### **5 DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

##### **5.1 DO FATURAMENTO**

**5.1.1** As faturas concernentes aos serviços prestados serão apresentadas pelo CREDENCIADO em (01) uma via em nome do Hospital de Guarnição de Marabá, nas datas previstas em calendário pré-determinado, no mínimo (01) uma vez ao mês. Deverão relacionar os BENEFICIÁRIOS atendidos no período e os respectivos serviços efetuados, bem como apresentar em anexo as Guias de encaminhamento na ordem de apresentação dos nomes dos pacientes com o pedido do médico, e a documentação nosológica comprobatória da realização do procedimento cirúrgico e internação. No caso de material de alto custo, ou medicamentos, materiais descartáveis e materiais especiais, deverá constar junto a documentação nosológica o código de barra do OPME utilizado, e a nota fiscal de aquisição dos mesmos deverá ser apresentada com a fatura, e estar nominal ao paciente atendido;

**5.1.2** O CREDENCIADO disponibilizará a documentação de comprovação dos gastos, prontuários médicos, juntamente com a fatura para o processo de liquidação. Não cumprida essa exigência, o CREDENCIANTE devolverá o respectivo processo para ser reapresentado no mês posterior;

**5.1.3** A fatura deve discriminar dados da Guia de Encaminhamento (número da guia, exceto para Guias provisórias), dados do usuário atendido (nome; nº do código de beneficiário), dados dos atendimentos (data; código e nome do serviço; materiais, medicamentos e respectivos fabricantes; valor em Reais por item discriminado, inclusive marca e/ou fabricante) e valor total da fatura;

**5.1.4** Será obrigatória a apresentação de uma Guia de Encaminhamento para cada atendimento relacionado na fatura. Não será permitido referenciar uma Guia de Encaminhamento que te-

nha sido anexada em outra fatura ou que será incluída em fatura no futuro. Em períodos regulados pelo CREDENCIANTE, as autorizações das internações deverão ser renovadas por meio de emissão de nova Guias de Encaminhamento;



**5.1.5** Os atendimentos devem ser agrupados em faturas distintas para cada grupo de BENEFICIÁRIOS (FuSEx, PASS, SAMMED, e outros, conforme orientado pelo CREDENCIANTE). As Guias de Encaminhamento identificadas como “Grupo: AGUARDANDO PREC/CP”, deverão compor uma fatura independente;

**5.1.6** A entrega das faturas ao CREDENCIANTE deverá respeitar as datas e horários regulados e informados pela Chefia da Seção SAMMED/FUSEx do Hospital de Guarnição de Marabá. As alterações de datas e horários serão feitas a critério do CREDENCIANTE, e serão informadas previamente, sendo que a falta deste não implicará em obrigação do CREDENCIANTE em receber a fatura;

**5.1.7** A fatura deverá ser entregue ao CREDENCIANTE até o 15º dia do mês subsequente ao atendimento da Guia de Encaminhamento, para procedimentos ambulatoriais, ou da alta hospitalar do paciente, para internações clínicas ou cirúrgicas, limitados a 60 dias corridos da data emissão da guia de encaminhamento, sob pena do não acatamento da despesa pelo CREDENCIANTE; e

**5.1.8** Eventualmente, as faturas deverão ser apresentadas adicionalmente e a qualquer tempo, mediante solicitação da CREDENCIANTE.

**5.1.9** Nos atendimentos cujo número de consultas ou sessões seja superior a duas por guia, casos de terapias com Fonoaudiólogos, Fisioterapêutas, Psicólogos, Psiquiatras e outras que a Administração julgar conveniente, deverá vir junto a fatura uma lista de frequência assinada pelo paciente no dia da sessão. Somente serão pagas a sessões em que o paciente tiver assinado a frequência.

## **6 DA LISURA E GLOSAS**

**6.1** As faturas apresentadas pelo CREDENCIADO referente aos serviços prestados aos beneficiários da CREDENCIANTE serão submetidas à lisura pré-pagamento;

**6.2** É reservado ao CREDENCIANTE, mediante análise técnica e administrativa, o direito de glosa total ou parcial nos procedimentos apresentados, em desacordo com as disposições contidas no Termo de Credenciamento, de acordo com a legislação complementar aplicável e atos normativos pertinentes;

**6.3** O CREDENCIANTE terá prazo de 30 (trinta) dias corridos para realizar a auditoria das contas, contados a partir da data de entrega da fatura, emitindo um relatório de lisura/glosa;

**6.4** Para as faturas que tiverem seus valores parcial ou totalmente glosados, será aberto Processo de Glosa, registrando as razões das glosas efetuadas, discriminando o item e valor das mesmas;

**6.5** O CREDENCIADO será notificado por meio de contato telefônico, correio eletrônico ou outros meios se disponíveis, da existência do Processo de Glosa, devendo o CREDENCIADO registrar ciência por e-mail ou por outro documento solene e realizar o recurso de glosa se for o caso, em um prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis após a notificação. A não observância do prazo de reposta pelo CREDENCIADO resultará no pagamento pelo valor corrigido pelo CREDENCIANTE, não cabendo ao CREDENCIADO recurso posterior;

**6.6** O CREDENCIADO, em caso de concordância com os valores glosados, deverá registrar por escrito no Processo de Glosa, a aceitação dos valores glosados pelo CREDENCIANTE;



**6.7** O CREDENCIADO, em caso de discordância dos valores glosados pelo CREDENCIANTE, terá prazo de 10 (dez) dias, contados da data de resposta da notificação, para recorrer da glosa, também por escrito, em folha a ser incluída no processo, com a devida justificativa de revisão do valor ou itens glosados pelo CREDENCIANTE;

**6.8** No caso do CREDENCIADO retirar o Processo de Glosa e não apresentar recurso de glosa no prazo estipulado acima será pago o valor corrigido pelo CREDENCIANTE, não cabendo ao CREDENCIADO recurso posterior;

**6.9** O recurso de glosa deverá ser entregue por escrito com a fatura e o Processo de Glosa, diretamente ao funcionário lisurador no setor de lisura. O recurso de glosa será deferido ou não pelo CREDENCIANTE, no ato da entrega ao lisurador;

**6.10** Finalizado o processo de glosa, será registrada a aceitação por ambas as partes no Processo de Glosa;

**6.11** No caso de glosas justificadas, em que os procedimentos tenham sido realizados em desconformidade com o Credenciamento ou demais normas éticas, o CREDENCIADO não poderá recorrer diretamente ao usuário para se ressarcir sem autorização prévia, formal, por parte do CREDENCIANTE; e

**6.12** Para efeitos do credenciamento, os prazos iniciam no próximo dia útil subsequente da abertura do prazo, e terminam no último dia útil dentro do prazo. Consideram-se dias úteis àqueles dias em que houver expediente normal no Hospital de Guarnição de Marabá.

## **7 DOS MOTIVOS DE GLOSAS**

**7.1** Serão motivos de glosa por parte do CREDENCIANTE:

**7.2** Apresentação da fatura faltando Guia de Encaminhamento ou cópia de Guia provisória

**7.3** Guia de Encaminhamento em nome de outro prestador de serviços;

**7.4** Valores em discordância aos pactuados no credenciamento;

**7.5** Realização de serviços não cobertos pelo Credenciamento;

**7.6** A falta da data de atendimento na fatura;

**7.7** A falta de data ou assinatura do usuário no verso da Guia de Encaminhamento será motivo para glosa do valor da sessão em falta (nos casos de reabilitação em regime ambulatorial);

**7.8** Falta do documento de autorização do uso de medicamentos de custo elevado, órteses, próteses e materiais de alto custo (salvos os casos de urgência/emergência);

**7.9** Falta do relatório médico justificando a urgência/emergência para procedimentos não constantes da Guia;

**7.10** Falta do horário de atendimento quando for realizado em caráter de urgência ou emergência;

**7.11** Realização de procedimentos em data superior a 30 dias da data de emissão da Guia, salvo autorização da chefia do FuSex, registrada na própria Guia de encaminhamento;



7.12 Atendimento eletivo sem a respectiva Guia de Encaminhamento;

7.13 A falta de especificação na fatura apresentada dos nomes dos fabricantes dos materiais e medicamentos implicará no pagamento do valor correspondente ao fabricante com menor valor; e

7.14 Qualquer outro descumprimento de cláusula do credenciamento.

7.15 CREDENCIANTE não reconhecerá as despesas referentes às guias de encaminhamento anexadas às faturas com data de encaminhamento superior a 60 (sessenta) dias da sua emissão ou de 30 (trinta) dias após a execução dos serviços.

## 8 DO PAGAMENTO

8.1 O CREDENCIANTE se compromete a pagar as faturas apresentadas nas condições prescritas, se julgadas regulares e após a liquidação, dentro de um prazo mínimo de 30 (trinta) dias, contados da data de liquidação da Nota Fiscal de Serviço;

8.2 O CREDENCIADO apresentará Nota Fiscal, em 3 (três) vias, em até 5 (cinco) dias úteis após solicitação do CREDENCIANTE, para permitir a continuidade do processo de pagamento (liquidação e pagamento)

8.3 O pagamento da despesa pelo agente recebedor se dará através de crédito bancário na conta da empresa, conforme o estabelecido na letra "a", do Inciso XIV, do Art. 40, da Lei nº 8.666/93, desde que haja disponibilidade de recursos financeiros repassados pelo Tesouro Nacional ou pelo Fundo do Exército, para atender o cronograma de desembolso, conforme o prescrito no Parágrafo Único, do Art. 9º, combinado com o Art. 12, do Decreto nº 1.054/94;

## 9 DO CONTRATO E SUA VIGÊNCIA

9.1 Para o fiel cumprimento das obrigações assumidas, será firmado termo de contrato com o interessado que atender todas as exigências contidas neste Termo de Referência, com vigência de 12 (doze) meses a contar de sua assinatura, obedecido o limite previsto no Art. 57 da lei 8.666/93, podendo ser prorrogada, mediante Termos Aditivos por iguais e sucessivos períodos, limitada a 60 (sessenta) meses, de acordo com o previsto no Art 57 incisos II da Lei 8.666/93;

9.2 O prazo de vigência do Termo de Credenciamento em exercícios subsequentes ficará condicionado a existência, em cada ano, de dotação orçamentária para fazer cobrir às despesas dele decorrentes;

9.3 Em até 45 (quarenta e cinco) dias que antecedem o término do período de vigência, o CREDENCIADO deve comunicar por escrito ao CREDENCIANTE o interesse em prorrogar a vigência do Credenciamento; e

9.4 A prorrogação do Credenciamento se dará mediante conveniência da Administração, pautada pelo interesse público, mediante a verificação de que os requisitos exigidos para o credenciamento permanecem sendo cumpridos pelo CREDENCIADO e que os serviços prestados são satisfatórios aos assistidos do CREDENCIANTE.

9.5 O termo de Credenciamento poderá receber termos aditivos que ajustem acréscimos ou retiradas de serviços existentes por ocasião de sua assinatura, com os competentes reajustes ou não de preços, se formulados durante a sua vigência; e



**9.6** O termo de credenciamento poderá ser alterado unilateralmente pelo CREDENCIANTE, quando houver modificação das especializações dos serviços, visando a melhor adequação técnica aos seus objetivos, quando for necessário modificar o valor do credenciamento em decorrência de acréscimo ou diminuição quantitativa de seu objeto, nos limites, ou mediante acordo entre as partes, nas hipóteses previstas no art. 65 na Lei no 8.666/93.

**10 DAS PENALIDADES**

**10.1** Pela inexecução total ou parcial do Credenciamento, por parte do CREDENCIADO, voluntária ou de má fé, a administração poderá, assegurada a prévia defesa, aplicar-lhe as sanções previstas no Art. 87 da Lei nº 8.666/93.

**10.2** Constituem motivos para a suspensão do Termo de Credenciamento, por parte do CREDENCIANTE, em até 24 (vinte e quatro) meses, garantida a defesa prévia, as seguintes condutas:

**10.3** Atender aos BENEFICIÁRIOS do Credenciamento de forma discriminada e prejudicial, devidamente comprovada;

**10.4** Exigir garantia (cheque, promissórias, etc.) para o atendimento aos BENEFICIÁRIOS do Credenciamento, salvo nos casos de atendimento de urgência e emergência em que não seja apresentada a Cédula de Identidade ou outro documento que possa identificar paciente como BENEFICIÁRIO do Credenciamento;

**10.5** Cobrar diretamente do BENEFICIÁRIO valor referente a serviços prestados a título de complementação de pagamento;

**10.6** Reincidir na cobrança de serviços não executados ou executados irregularmente, devidamente comprovada;

**10.7** Agir comprovadamente com má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos ao CREDENCIANTE ou aos BENEFICIÁRIOS do Credenciamento;

**10.8** Deixar de comunicar injustificadamente ao CREDENCIANTE alteração de dados cadastrais, tais como, número de telefone e razão social e documentação referente à inclusão no corpo clínico de profissionais que atenderão aos BENEFICIÁRIOS, no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da data da alteração;

**10.9** Deixar de comunicar ao CREDENCIANTE indisponibilidade prolongada de serviço ou incapacidade permanente de atender o BENEFICIÁRIO em serviços credenciados, no prazo de até 15 (quinze) dias, a contar da data da alteração;

**10.10** Deixar de comunicar previamente ao CREDENCIANTE alteração de endereço para fins de vistoria;

**10.11** Deixar de atender ao BENEFICIÁRIO alegando atraso no recebimento dos valores já faturados;

**10.12** Exigir que o BENEFICIÁRIO assine guia de internação ou de serviço em branco;

**10.13** Subcontratar, no todo ou em parte, os serviços objeto do Termo de Credenciamento.

**10.14** O atraso injustificado na execução ou a inexecução das obrigações decorrentes do

Credenciamento sujeitará a CREDENCIADO, assegurada a defesa prévia, multa de 1% do valor global do credenciamento, sendo que este cálculo terá por base a previsão total da vigência do credenciamento mais as prorrogações emitidas por lei, aplicada na forma prevista nos art. 86, da Lei no 8.666, de 1993;



**10.15** descumprimento das obrigações do credenciamento, inclusive sua inexecução total ou parcial, e/ou das condições previstas no Edital de Credenciamento, sujeitará o CREDENCIADO a juízo do CREDENCIANTE, e garantida prévia defesa, na forma do dispositivo no art. 87, da Lei nr 8.666, de 1993, às seguintes penalidades:

**10.16** Advertência;

**10.17** Multa de 1% (um por cento) sobre o valor total do encaminhamento em questão por dia de atraso, limitado a 30 (trinta) dias, após o qual será considerado inexecução da obrigação assumida;

**10.18** Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do encaminhamento em questão, no caso de inexecução parcial da obrigação assumida.

**10.19** Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do encaminhamento em questão, no caso de inexecução total da obrigação assumida;

**10.20** Multa de até 1% (um por cento) sobre o valor estimativo do credenciamento, se descumprimento das obrigações do credenciamento;

**10.21** Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 2 (dois) anos;

**10.22** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a ser concedida sempre que o CREDENCIADO ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior. A(s) multa(s) de que trata(m) os itens a) e b) sujeita(m)-se aos juros monetários de 1% (um por cento) ao mês e poderá(ão) ser compensada(s) com o(s) pagamento(s) no Bando do Brasil e comprovada(s) perante a Administração, podendo ainda ser cobrada(s), integral ou parcialmente, através de inscrição em dívida ativa e conseqüente execução judicial.

**10.23** As penalidades de que tratam os itens a, b, c, e d, supracitados, são independentes e podem ser cumuladas.

**10.24** As multas deverão ser recolhidas como Receita da União através de DARF, cuja cópia deverá ser entregue no Setor Financeiro do Hospital de Guarnição de Marabá, dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis, sob pena do CREDENCIADO incorrer em correção monetária e juros moratórios, ou a critério do CREDENCIANTE, serem descontadas dos pagamentos a realizar, ou, ainda, da garantia contratual.

**10.25** Nenhum pagamento será feito ao CREDENCIADO caso tenha sido multado, antes de pago ou relevada a multa; e

**10.26** O CREDENCIADO não incorrerá em multa, durante as prorrogações compensatórias, expressamente concedidas pelo CREDENCIANTE por força de impedimentos efetivamente constatados, conforme o Art. 57, parágrafo 1º, da Lei no 8.666, de 21 jun 93, (com alterações das leis nº 10.438, de 26 ABR 02, nº 10973, de 02 dez 2004, nº 11.079, de 30 dez 04, nº 11.107, de 06



## 11 DA RESCISÃO

**11.1** O Termo de CREDENCIAMENTO rescinde qualquer outro vigente, sem qualquer ônus para o CREDENCIANTE ou direitos para o CREDENCIADO além daqueles correspondentes aos serviços efetivamente prestados até a data da rescisão do credenciamento, desde que não prejudique a saúde dos BENEFICIÁRIOS.

**11.2** O CREDENCIANTE poderá, sem ser verificando o descumprimento de normas estabelecidas no Termo de Credenciamento, interromper temporariamente a sua execução até decisão exarada em processo administrativo sumário próprio que, observado o contraditório e a ampla defesa, comprovada a culpa ou dolo, decidirá pelo descredenciamento e rescisão do credenciamento.

**11.3** Este credenciamento poderá ser rescindido de pleno direito, nos seguintes casos:

**11.4** Se o CREDENCIADO falir, requerer concordar ou transferir para terceiros no todo ou em parte seus encargos, sem prévia aceitação, por escrito, do CREDENCIANTE.

**11.5** No interesse da Administração, mediante comunicação escrita, com antecedência de 30 (trinta) dias, sem que disso resulte qualquer ônus para o CREDENCIANTE ou direitos para o CREDENCIADO além daqueles correspondentes aos serviços efetivamente prestados até a data da rescisão;

**11.6** Liquidação amigável ou judicial do CREDENCIADO;

**11.7** Superveniência de norma legal ou ato de autoridade competente, que torne inviável ou inexecutável o prosseguimento da prestação dos serviços.

**11.8** Ocorrência de quaisquer das situações previstas na Lei nº 8.666/93, e em especial aquelas arroladas no artigo 78.

**11.9** No interesse exclusivo do CREDENCIADO, a qualquer tempo, mediante comunicação escrita com antecedência de 30 (trinta) dias, sem que disso resulte qualquer penalidade ou indenização em favor do CREDENCIANTE.

**11.10** Até a data prevista para o término dos serviços, serão mantidos os atendimentos aos beneficiários do SAMMED, FuSEx ou PASS, bem como os pagamentos da CREDENCIADO nos termos deste credenciamento.

**11.11** O CREDENCIADO disponibilizará os dados clínicos relativos aos tratamentos realizados, desde que autorizados pelos pacientes e acompanhará o encaminhamento a outros profissionais indicados.

**11.12** Deverão ser concluídos os tratamentos em curso pela entidade descredenciada, salvo nos casos de expressa manifestação técnica ou administrativa do CREDENCIANTE.

**11.13** O descredenciamento não eximirá a entidade das garantias assumidas em relação aos serviços executados e de outras responsabilidades que legalmente lhe possam ser imputadas.

## 12 DOS DIREITOS DAS PARTES

**12.1** Constitui direito legal do CREDENCIANTE ter o serviço prestado, objeto do termo





**13.11** No caso de ocorrer rescisão do credenciamento, independente da parte que deu causa ao rompimento, a conduta profissional, perante o paciente em tratamento será pautada pelos princípios do Código de Ética da categoria;



**13.12** Aceitar e acatar os atos normativos ou regulamentos emitidos pela Direção do CREDENCIANTE e Ministério da Defesa, atendendo às suas normas e diretrizes;

**13.13** O CREDENCIADO é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do credenciamento, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo órgão interessado

**13.14** Os médicos e outros profissionais do CREDENCIADO quando solicitarem procedimentos ou exames, a serem autorizados pelo CREDENCIANTE, obrigatoriamente deverão incluir no formulário de solicitação ou de prescrição o código do serviço de acordo com as tabelas constantes no "Referencial de Custos de Serviços de Saúde 2015/H Gu Marabá".

**13.15** A responsabilidade técnica pelos profissionais prepostos do CREDENCIADO e regularidade perante seus órgãos de classe são de responsabilidade exclusiva do CREDENCIADO e qualquer falta neste sentido será motivo para rescisão do credenciamento.

**13.16** A responsabilidade civil pelos erros profissionais ou falhas no atendimento que possam comprometer a saúde do paciente ou gerar danos morais ou materiais será suportada exclusivamente pelo CREDENCIADO, que será chamada à justiça para responder e deverá arcar com os honorários advocatícios fixados para defesa do CREDENCIANTE;

**13.17** Assumir a responsabilidade por todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na legislação social e trabalhista em vigor, obrigando-se a saldá-los na época própria, vez que os seus empregados não manterão nenhum vínculo empregatício com o Hospital Guarnição de Marabá ou o Exército Brasileiro;

**13.18** Assumir a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes do trabalho, quando, em ocorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados no desempenho dos serviços ou em conexão com eles, ainda que acontecido em dependência sob jurisdição do Hospital Guarnição de Marabá, caso, excepcionalmente, seja autorizado pelo Diretor do órgão CREDENCIANTE, a execução de serviço nas instalações do CREDENCIANTE;

**13.19** Assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, cível ou penal, relacionados a este credenciamento, originariamente ou vinculados por prevenção, conexão ou continência;

**13.20** Assumir a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação deste Credenciamento; e

**13.21** A inadimplência do credenciado, com referência aos encargos estabelecidos na condição anterior, não transfere a responsabilidade por seu pagamento à Administração do Hospital Guarnição de Marabá, nem poderá onerar o objeto deste credenciamento, razão pela qual o CREDENCIADO renuncia expressamente a qualquer vínculo de solidariedade, ativa ou passiva, com o Hospital-Geral de Curitiba ou o Exército Brasileiro.

## **14 DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE.**

**14.1** São obrigações do CREDENCIANTE:



14.2 Fornecer materiais informativos e comunicados referentes às determinações administrativas que visem o gerenciamento do credenciamento;

14.3 Dirimir as dúvidas do CREDENCIADO sobre o objeto do credenciamento, no tocante às divergências ou inovações na política administrativa e assistencial do FuSEX, SAMMED e PASS, notificando-a por escrito a respeito de irregularidades detectadas na execução dos serviços;

14.4 Realizar auditorias e perícias nos procedimentos, obedecendo aos princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria; e

14.5 Repassar aos usuários as informações recebidas do CREDENCIADO referentes aos dias, horários e endereços de atendimento.

**15 DA SUBCONTRATAÇÃO**

15.1 É vedado ao profissional ou entidade CREDENCIADO, delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços objeto do termo de credenciamento; e

15.2 O CREDENCIADO será responsável civil e penalmente pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

**16 DAS ISENÇÕES TRIBUTÁRIAS**

16.1 Caberão ao CREDENCIADO o recolhimento dos tributos e taxas federais, estaduais e municipais, decorrentes das faturas apresentadas; e


16.2 O Exército Brasileiro, representado neste instrumento, não poderá ser alegado, ou servir como amparo a pretendidas isenções tributário, ou motivo a favores fiscais, que incidam ou venham a incidir sobre os atos ou questões que caibam ao CREDENCIADO ou ao usuário

**17 DISPOSIÇÕES GERAIS**

17.1 A autoridade competente para aprovação do procedimento de credenciamento somente poderá revogá-lo em face de razões de interesse público, por motivo de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado.

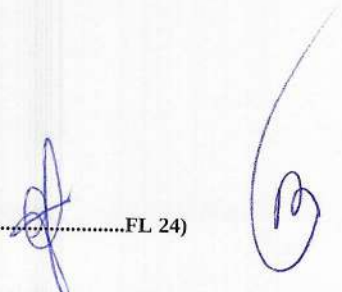
17.2 Fica eleito o foro da cidade de Marabá - Estado do Pará, onde está sediado o Hospital Guarnição de Marabá, para dirimir todas as questões decorrentes da execução do Termo de Credenciamento.

Marabá, PA, 29 de maio de 2024.


  
**CLAUDIO AREDE BLINE – 2º Ten**  
Chefe do FuSEX H Gu Marabá

**Despacho do Ordenador de Despesas:**

- a. Aprovo o Termo de Referência expedido pelo Ch FuSEX;
- b. Autorizo a execução da despesa; e



d. A SAMMED/FuSEx adote as providências de acordo com as normas em vigor.

  
**ÂNGELO BARLETTA NETO – Coronel Médico**  
Ordenador de Despesas do H Gu Marabá



