

## 14 GRUPO DE ARTILHARIA DE CAMPANHA

## Termo de Referência 42/2025

## Informações Básicas

|                           |   |                       |                           |
|---------------------------|---|-----------------------|---------------------------|
| <b>Número do artefato</b> | <b>UASG</b>                               | <b>Editado por</b>    | <b>Atualizado em</b>      |
| 42/2025                   | 160123-14 GRUPO DE ARTILHARIA DE CAMPANHA | HELLEN MENDES BARBOZA | 23/10/2025 14:17 (v 0.17) |
| <b>Status</b>             | ASSINADO                                  |                       |                           |

## Outras informações

| <b>Categoria</b>   | <b>Número da Contratação</b> | <b>Processo Administrativo</b> |
|--|------------------------------|--------------------------------|
| V - prestação de serviços, inclusive os técnico-profissionais especializados/Serviço continuado sem dedicação exclusiva de mão de obra | 161/2025                     | 64549.003676/2025-15           |

## 1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. Credenciamento de Organizações Civas de Saúde (OCS) e de Profissionais de Saúde Autônomos (PSA), Contratação de atuantes em Pouso Alegre - MG e municípios , para a prestação complementar de serviços de assistência Médico - Hospitalar, Ambulatorial, Atenção Domiciliar, Pré - Hospitalar, Atendimento de Emergência/Urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias, Remoção Inter- Hospitalar, Laboratorial, Odontológica e Reabilitação e outros previstos neste edital aos militares e dependentes que tiverem direito à assistência médico-hospitalar do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civas do Exército (PASS), do Sistema de Atendimento Médico aos Militares do Exército; e seus dependentes (SAMMED) e Ex Combatentes (Ex-Cmb), nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, e respectiva regulamentação.

| ITEM | ESPECIFICAÇÃO                                | CATSER | VALOR          |
|------|--|--------|----------------|
| 1    | ALERGOLOGIA                                  | 6467   | R\$ 4.000,00   |
| 2    | ALERGOLOGIA PEDIÁTRICA                       | 6432   | R\$ 2.000,00   |
| 3    | ATENDIMENTO DOMICILIAR (HOME CARE/UTI MÓVEL) | 12920  | R\$ 990.000,00 |
| 4    | CARDIOLOGIA                                  | 6068   | R\$ 150.000,00 |
| 5    | CIRURGIÃO DO APARELHO DIGESTIVO              | 11150  | R\$ 5.000,00   |
| 6    | CIRURGIA GERAL                               | 24430  | R\$ 10.000,00  |
| 7    | CIRURGIA VASCULAR                            | 19844  | R\$ 10.000,00  |
| 8    | CIRURGIA TORÁCICA                            | 12424  | R\$ 50.000,00  |
| 9    | DERMATOLOGIA                                 | 11126  | R\$ 10.000,00  |
| 10   | DIAGNÓSTICO POR IMAGENS                      | 18252  | R\$ 250.000,00 |
| 11   | ENDOCRINOLOGIA                               | 6076   | R\$ 10.000,00  |
| 12   | FISIOTERAPIA                                 | 5568   | R\$ 10.000,00  |
| 13   | FONOAUDIOLOGIA                               | 5959   | R\$ 5.000,00   |
| 14   | GASTROENTEROLOGIA                            | 6084   | R\$ 10.000,00  |
| 15   | GERIATRIA / GERONTOLOGIA                     | 6092   | R\$ 5.000,00   |
| 16   | GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA                    | 13951  | R\$ 10.000,00  |

|                    |                                   |       |                         |
|--------------------|-----------------------------------|-------|-------------------------|
| 17                 | HEMATOLOGIA                       | 6114  | R\$ 5.000,00            |
| 18                 | HOSPITAL                          | 16543 | R\$ 1.800.000,00        |
| 19                 | IMUNOLOGIA                        | 8974  | R\$ 5.000,00            |
| 20                 | LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS | 5487  | R\$ 300.000,00          |
| 21                 | LABORATÓRIOS DE PATOLOGIA         | 8923  | R\$ 150.000,00          |
| 22                 | MASTOLOGIA                        | 11339 | R\$ 10.000,00           |
| 23                 | MEDICINA DO SONO                  | 6912  | R\$ 10.000,00           |
| 24                 | NEFROLOGIA                        | 6181  | R\$ 79.500,00           |
| 25                 | NEUROPSICÓLOGA                    | 30281 | R\$ 5.000,00            |
| 26                 | NEUROLOGIA                        | 6130  | R\$ 10.000,00           |
| 27                 | NUTRICIONISTA                     | 20281 | R\$ 5.000,00            |
| 28                 | ODONTOLOGIA                       | 5908  | R\$ 115.000,00          |
| 29                 | OFTALMOLOGIA                      | 16594 | R\$ 100.000,00          |
| 30                 | ONCOLOGIA                         | 18864 | R\$ 500.000,00          |
| 31                 | ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA         | 13978 | R\$ 50.000,00           |
| 32                 | OTORRINOLARINGOLOGIA              | 5940  | R\$ 50.000,00           |
| 33                 | OXIGÊNIO TERAPIA HIPERBÁRICA      | 20176 | R\$ 79.500,00           |
| 34                 | PEDIATRIA                         | 6149  | R\$ 15.000,00           |
| 35                 | PNEUMOLOGIA                       | 6157  | R\$ 10.000,00           |
| 36                 | PSICOPEDAGOGIA                    | 15490 | R\$ 10.000,00           |
| 37                 | PSIQUIATRIA                       | 6165  | R\$ 10.000,00           |
| 38                 | PSICOLOGIA                        | 12564 | R\$ 5.000,00            |
| 39                 | REUMATOLOGISTA                    | 6173  | R\$ 10.000,00           |
| 40                 | TERAPIA OCUPACIONAL               | 19968 | R\$ 5.000,00            |
| 41                 | UROLOGIA                          | 24422 | R\$ 10.000,00           |
| <b>VALOR TOTAL</b> |                                   |       | <b>R\$ 4.888.000,00</b> |

#### Classificação do objeto quanto à heterogeneidade ou complexidade

1.2. O serviço objeto desta contratação é caracterizado como essencial, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

#### Classificação do objeto quanto ao modelo de execução

1.3. O serviço é enquadrado como continuado tendo em vista que sem dedicação exclusiva de mão-de-obra, sendo a vigência plurianual mais vantajosa considerando o Estudo Técnico Preliminar.

#### Prazo de vigência

1.4. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogada para 60 (sessenta) meses, contados da assinatura do contrato, não cabendo prorrogação, na forma do art. 107 da Lei nº 14.133, de 2021. Após tal prazo deverá ser providenciado novo instrumento contratual.

1.5 O contrato ou outro instrumento hábil que o substitua oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

#### Identificação dos Beneficiários

**1.6. São considerados BENEFICIÁRIOS, para fins deste credenciamento, conforme IR 20.038 e IR 30-39, IR 30-57, IG 30-18, Portaria - DGP/C EX nº 508, de 12 de novembro de 2024 e Nota Informativa Nº 01 -DSau, de 13 de outubro de 2011, portadoras de documento de identificação, conforme abaixo descrito:**

**1.6.1. BENEFICIÁRIOS do Fundo de Saúde do Exército (FUSEx): Militares do Exército da ativa, da reserva ou reformados e pensionistas, todos contribuintes do FuSEx, bem como seus dependentes, identificados pela cédula de identidade e o Cartão de Beneficiário do FuSEx, ou na falta deste, por Declaração Provisória de Beneficiário do FuSEx emitida pela Organização Militar a qual está vinculado o militar titular.**

**1.6.2. BENEFICIÁRIOS do Sistema de Assistência Médico-Hospitalar e seus Dependentes (SAMMED): Militares do Exército da ativa e na inatividade (reserva), seus dependentes definidos no Estatuto dos Militares, bem como os pensionistas dos militares (não contribuintes do FuSEx) e seus dependentes que foram instituídos, em vida, pelo militar gerador do direito, identificados:**

**1.6.2.1. Para os titulares a identificação se dará por meio da identidade militar válida ou declaração provisória, nesse caso deverá apresentar um documento com foto.**

**1.6.2.2. Para os dependentes a identificação será realizada através de declaração provisória e um documento com foto.**

**1.6.3. BENEFICIÁRIOS da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis do Exército Brasileiro (PASS): Servidores Civis do Exército Brasileiro, ativos e inativos, seus dependentes e pensionistas, optantes pela PASS, identificados pelo Cartão de Beneficiário da PASS ou Declaração Provisória emitida pela Organização Militar a qual está vinculada o Servidor Civil e cédula de identidade.**

**1.6.4. BENEFICIÁRIOS da Assistência médico hospitalar aos Ex-Combatentes da Força Expedicionária Brasileira - FEB (SAMEx/Cmb): Ex-combatentes, os pensionistas de ex- combatentes, e os dependentes, identificados pelo Cartão de Beneficiário do Sistema SAMEx- Cmb e cédula de identidade.**

**1.6.5. Ressaltando-se que a aceitação do BENEFICIÁRIO dependerá sempre de autorização prévia, que será expressa por meio de Guia de Encaminhamento emitida pelo CREDENCIANTE, salvo situações de urgência ou emergência médica.**

**1.6.6 A Credenciada não deverá aceitar guia de encaminhamento que apresentem divergência quanto ao prestador ou ao procedimento indicado pelo médico solicitante, devendo comunicar imediatamente à UG FuSEx para que seja realizada a devida correção.**

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

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

**2.1.1 A Seção FuSEx do 14º Grupo de Artilharia de Campanha, no desempenho de sua atividade-fim, necessita credenciar Organizações Civis de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) para fins de complementar a assistência médico- hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico, por não possuir 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.**

**2.1.2 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 especialmente em áreas e especialidades não disponíveis no Posto Médico de Guarnição de Pouso alegre.**

2.2. O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual 2025, conforme consta das informações básicas desse Termo de Referência.

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

3.1. A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência.

## **4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

### **Sustentabilidade**

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

**4.1.1. Atendimento às medidas de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (RSS), em cumprimento às Resoluções da ANVISA e do CONAMA que tratam da questão.**

**4.1.2. Atendimento às diretrizes constantes da Lei nº 12.305, de 2010 – Política Nacional de Resíduos Sólidos, Decreto nº 10.936, de 12 de janeiro de 2022.**

**4.1.3. Proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, consubstanciada na Norma Regulamentadora NR 32/ABNT;**

**4.1.4. Boas práticas para o processamento de produtos de saúde (Resolução da Diretoria Colegiada RDC 15/2012 – Anvisa);**

**4.1.5. Destinação ambiental adequada dos resíduos de saúde (Resolução n. 358/2005 – CONAMA e Resolução da Diretoria Colegiada RDC 222 /2018 – ANVISA). (vide disposições detalhadas no item que trata dos RESÍDUOS- Serviços de saúde deste Guia); e**

**4.1.6. Utilização de produtos de acordo com as diretrizes da ANVISA e Inmetro, se existentes.**

**4.1.7. Atualmente, estão em vigor os seguintes normativos relacionados aos RSS:**

**4.1.7.1. RDC/ANVISA Nº 222, de 09 de maio de 2018 (Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.);**

**4.1.7.2. Resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005 (Dispõe sobre o tratamento e disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências).**

### **Subcontratação**

4.2 Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

### **Garantia da contratação**

4.3. Não haverá exigência da garantia da contratação dos art. 96 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021, pelas razões constantes do Estudo Técnico Preliminar.

### **Vistoria**

4.4. A avaliação prévia do local de execução dos serviços é imprescindível para o conhecimento pleno das condições e peculiaridades do objeto a ser contratado, sendo assegurado ao interessado o direito de realização de vistoria prévia, acompanhado por servidor designado para esse fim, de segunda à sexta-feira, das 08:00 horas às 16:00 horas.

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

4.6 Para a vistoria, o representante legal da empresa ou responsável técnico deverá estar devidamente identificado, apresentando documento de identidade civil e documento expedido pela empresa comprovando sua habilitação para a realização da vistoria.

4.7. Caso o interessado opte por não realizar a vistoria, deverá prestar declaração formal assinada pelo seu responsável técnico acerca do conhecimento pleno das condições e peculiaridades da contratação.

4.8. A não realização da vistoria não poderá embasar posteriores alegações de desconhecimento das instalações, dúvidas ou esquecimentos de quaisquer detalhes dos locais da prestação dos serviços, devendo o Contratado assumir os ônus dos serviços decorrentes.

### **Especificação dos Serviços**

**4.9. Aos beneficiários dos Sistemas SAMMED/FuSEx, os serviços serão prestados em consonância com a Portaria nº DGP/C Ex Nº 508, de 12 de Novembro de 2024, IR 20-038 (Aprova as Instruções Reguladoras para a Assistência Médico-Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército), Instruções gerais para o fundo de saúde do exército - fusesx- 2ª Edição – IG-02.032, Instruções Gerais para o sistema de Assistência médico-hospitalar aos militares do exército, seus dependentes e pensionistas militares - SAMMED (EB10-IG-02.031), Normas para evacuação médica, atendimento e encaminhamento de beneficiários dos Sistemas de Assistência Médico-Hospitalar aos militares do exército, seus dependentes e pensionistas militares (SAMMED), Ex-Combatentes (Ex-Cmb) e de prestação de assistência à saúde suplementar dos servidores civis (PASS), Em Unidade De Atendimento (UAT), organização civil de Saúde (OCS) ou por profissional de saúde autônomo (PSA) (EB30-N-20.015), Instruções reguladoras para assistência à saúde aos beneficiários Fundo de Saúde do Exército (EB30 IR10.00) e demais normas cabíveis.**

**4.10. Aos beneficiários da PASS os serviços serão prestados em respeito a Portaria nº 117 - DGP, de 19 de maio de 2008 - IR 30-57 (Instruções Reguladoras da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis do Exército Brasileiro - PASS).**

**4.11. Aos beneficiários SAMEx-Cmb os serviços serão prestados conforme a Nota Informativa nº 001-DSau, de 13 de outubro de 2011.**

**4.12. Aos Adidos Militares, Adjuntos e Auxiliares estrangeiros acreditados no Brasil e respectivos dependentes legais os serviços serão prestados de acordo com a Portaria Normativa Interministerial nº 850 MD/MRE, de 12 de junho de 2009.**

**4.13. A prestação dos serviços ocorrerá somente com a identificação do usuário e com Guia de Encaminhamento (GE), expedida, conforme modelo do ANEXO I deste Projeto Básico. A referida GE deverá também ser assinada pelo beneficiário ou responsável, por ocasião do atendimento, e terá validade de trinta (30) dias consecutivos a partir da data da sua emissão. Em casos de urgências e/ou emergências o atendimento se fará após a identificação do beneficiário sem a apresentação da GE. É de responsabilidade do Credenciado (OCS/PSA)**

comunicar a esta OMS sobre o atendimento de urgência em até 2 (dois) dias úteis do ocorrido para que se tomem as medidas administrativas concernentes ao caso.

4.14. A própria GE, sem rasuras ou alterações, já deve ser entendida como uma autorização para o atendimento, não podendo o Credenciado exigir qualquer outra documentação.

4.15. É vedado ao Credenciado cobrar diretamente ao usuário, qualquer outra importância por serviços prestados.

4.16. Quanto a identificação dos beneficiários, far-se-á da seguinte maneira:

4.16.1 MILITARES (ativos e inativos): documento de identidade.

4.16.2 PENSIONISTAS e DEPENDENTES (FuSEx): documento de identidade.

4.16.3 DEPENDENTES (FuSEx) menores de oito 8 (oito) anos e maiores de 60 (sessenta) anos ou INTERDITOS: documento de identidade (certidão de nascimento para os menores de 8 (oito) anos). Caso o paciente seja menor de idade será necessário, também, documento de identidade do (a) responsável.

4.16.4 SERVIDORES CIVIS (ativos e inativos): documento de identidade.

4.16.5 DEPENDENTES de SERVIDORES CIVIS (PASS) menores de 08 (oito) anos e maiores de 60 (sessenta) anos ou INTERDITOS: documento de identidade (certidão de nascimento para os menores de 8 anos). Caso o paciente seja menor de idade será necessário, também, documento de identidade do (a) responsável.

4.16.6 Ex-COMBATENTE, PENSIONISTAS E DEPENDENTES de Ex-COMBATENTE (SAMEx-Cmb): documento de identidade.

4.17. Os procedimentos a serem realizados devem guardar estreita observação das recomendações dos Conselhos de Classe dos respectivos prestadores de serviço, em especial ao Conselho Federal de Medicina e ao Conselho Federal de Enfermagem no que se refere à eficiência, técnica e ética.

4.18. As OCS contratadas deverão prestar os serviços na cidade de Pouso Alegre, durante horário comercial. Aquelas que dispuserem de atendimento às urgências e emergências deverão atender 24 horas.

4.19. Os procedimentos a serem realizados devem guardar estreita observação das recomendações dos Conselhos de Classe dos respectivos prestadores de serviço, no que se refere à eficiência, técnica e conduta ética. - Os procedimentos e seus valores de remuneração serão descritos no Referencial de Procedimentos e Preços FuSEx/SAMMED do PMGuPA para Contratos de Credenciamento, que fará parte do Edital de Credenciamento.

4.20. Os parâmetros de valores que compõem o Referencial de Procedimentos e Preços FuSEx/SAMMED do PMGuPA para Contratos de Credenciamento, são em pesquisas de preços praticados em Pouso Alegre, por outros convênios, bem como pelos preços praticados pela rede credenciada junto a outros contratantes e refletem a média do mercado regional. Os valores serão submetidos a aprovação da 4ª Região Militar e Diretoria de Saúde do Exército.

4.21. Os serviços serão realizados pelas OCS, respeitando seus horários de funcionamento. Caso ocorra mudança no horário de funcionamento, endereço, corpo clínico e serviços prestados a OCS deverá comunicar imediatamente à Seção de Contratos de Posto Médico de Guarnição de Pouso Alegre através do e-mail [gestaocontratos14gac@yahoo.com](mailto:gestaocontratos14gac@yahoo.com).

#### Obrigações da Credenciada

4.22. A Credenciada deve cumprir todas as obrigações constantes no Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto.

4.22.1 O CREDENCIADO obriga-se a:

4.22.1.1 Indicar formalmente à Administração Pública Federal os prepostos e/ou responsáveis pela prestação dos serviços;

4.22.1.2 Manter disponibilidade de mão de obra dentro dos padrões quantitativo e qualitativo suficientes para atender a demanda ordinária, bem como eventuais acréscimos solicitados pela Administração Pública Federal, respeitadas as disposições da legislação trabalhista vigente;

4.22.1.3 Arcar com o custo do fornecimento de uniformes e equipamentos de proteção individual (EPI) para a mão de obra envolvida, sendo vedado o repasse de tal custo ao CREDENCIANTE;

4.22.1.4 Efetuar a reposição da mão de obra nos serviços, em caráter imediato, em eventual ausência;

4.22.1.5 Atender de imediato as solicitações relativas à substituição de mão de obra desqualificada ou entendida por parte da Administração Pública Federal como inadequada para a prestação dos serviços;

4.22.1.6 Instruir o seu preposto quanto à necessidade de acatar as orientações da Administração Pública Federal, inclusive quanto ao cumprimento das Normas Internas e de Segurança e Saúde Ocupacional;

4.22.1.7 Relatar à Administração Pública Federal toda e qualquer irregularidade nos serviços prestados;

4.22.1.8 Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais resultantes da execução do contrato, nos termos da legislação aplicável;

4.22.1.9 Desenvolver, fornecer e dimensionar a infraestrutura necessária ao bom atendimento e satisfação dos usuários, dentro das normas estabelecidas pelo CREDENCIANTE.

4.22.1.10 Proceder à verificação rigorosa da identificação dos usuários. Qualquer despesa decorrente de negligência ou má-fé na averiguação das credenciais do usuário será de responsabilidade exclusiva da CREDENCIADA.

4.22.1.11 Arcar com as despesas decorrentes de serviços de terceiros que lhe sejam particularmente prestados, tais como pessoal, recepção, limpeza, entre outros.

4.22.1.12 Permitir ao CREDENCIANTE avaliar o atendimento e os serviços prestados aos usuários, por intermédio de auditorias específicas realizadas por profissionais do quadro do CREDENCIANTE que se reserva o direito de recusar ou sustar os serviços quando não atenderem ao estipulado em portarias normativas.

4.22.1.13 Obedecer aos critérios exigidos, quando das auditorias e perícias, na fiscalização dos serviços credenciados e das pessoas a eles vinculados, bem como aos princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria e demais normas sanitárias e correlatas vigentes.

4.22.1.14 Desenvolver diretamente os serviços credenciados, não sendo permitida a subcontratação dos serviços que se relacionem especificamente ao objeto do CREDENCIAMENTO sem comunicação ao CREDENCIANTE e autorização específica, sob pena de rescisão contratual imediata.

4.22.1.15 Comunicar ao CREDENCIANTE, por escrito, mudança de endereço, de dias e horários de atendimento aos segurados, corpo clínico, exames e serviços prestados, com antecedência mínima de 24 horas úteis. Assim como fornecer todos os documentos que tenham validade definida antes do seu vencimento (Ex: licença de funcionamento tem validade por um ano).

4.22.1.16 Manter durante todo o período de vigência do credenciamento todas as condições de habilitação que ensejaram seu credenciamento, particularmente no que tange ao cadastro no SICAF, à regularidade fiscal e à capacidade técnica e operativa.

4.22.1.17 No caso de ocorrer rescisão contratual, 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.

4.22.1.18 Aceitar e acatar os atos normativos ou regulamentos emitidos pela Direção do CREDENCIANTE, Ministério da Defesa e Órgão Reguladores, atendendo às suas normas e diretrizes.

4.22.1.19 A CREDENCIADA 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.

4.22.1.20 Os médicos e outros profissionais quando solicitarem procedimentos e exames a serem executados pela CREDENCIADA, obrigatoriamente deverão incluir no formulário de solicitação ou de prescrição o respectivo código da tabela CBHPM ou equivalente ou de outra relativa à prestação do serviço específico.

4.22.1.21 A CREDENCIADA terá o prazo de até 48 (quarenta e oito) horas para disponibilizar os prontuários solicitados pela seção de auditoria externa da UG FuSEx, a contar da data da entrada das contas (faturas) em protocolo da seção de auditoria médica externa da UG FuSEx.

4.22.1.22 Será realizada a glosa administrativa total das contas não apresentadas dentro do prazo definido em cláusula 12.1.21.

4.22.1.23 Manter, durante a execução do contrato, todas as condições exigidas para habilitação e qualificação no presente Edital.

4.22.1.24 Nesse caso, é vedada a retenção de pagamento se o CREDENCIADO não incorrer em qualquer inexecução do serviço;

4.22.1.24.1 A Administração poderá conceder um prazo para que o CREDENCIADO regularize suas condições de habilitação, sob pena de rescisão contratual, quando não identificar má-fé ou a incapacidade da empresa de corrigir a situação.

#### **Subcontratação**

4.22.1 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 e serviços de remoção terrestre ou aérea, sendo admitida em caráter excepcional mediante justificativa prévia.

4.22.2. O CREDENCIADO deverá indicar os eventuais subcontratados no momento da assinatura do contrato principal;

4.22.3. O subcontratado deverá comprovar os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, exigidos neste Edital;

4.22.3 A subcontratação não liberará o CREDENCIADO de suas responsabilidades contratuais e legais quanto ao objeto transferido de forma parcial;

4.22.4. O CONTRATANTE deverá autorizar de forma prévia e expressa a subcontratação no caso concreto; e

4.22.5. A subcontratação deve ser tratada como exceção. Só é admitida a subcontratação parcial e, ainda assim, desde que demonstrada à inviabilidade técnico– econômica da execução integral do objeto por parte da contratada, e que haja autorização formal do contratante.

## 5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

### Condições de execução

5.1. A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

5.1.1. Início da execução do objeto: A partir da assinatura do Contrato de Credenciamento e publicação no Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP;

5.2. Descrição detalhada dos métodos, rotinas, etapas, tecnologias procedimentos, frequência e periodicidade de execução do trabalho:

5.2.1. Os detalhamentos de todos os serviços e fornecimentos abrangidos pelo credenciamento constam neste Termo de Referência e na Tabela Referencial de Custo – (Tabelas Referenciais de Valores de Procedimentos do PMGuPA), anexa ao Edital de Credenciamento, elaborada pela Comissão de Apoio ao Edital de Credenciamento das Organizações Cívicas de Saúde (OCS) e dos Profissionais de Saúde Autônomos (PSA).

5.2.2. Quando os procedimentos não estiverem relacionados nas Tabelas de Referencial de Custo, será utilizado o código da Tabela CBHPM 2012 e o valor a ser pago pelos portes, neste caso, será o que já se encontra previsto no Referencial de Custo do Edital Credenciamento. Quando persistir a inexistência dos procedimentos na tabela CBHPM 2012, poderá ser utilizada a CBHPM posterior mantendo a valoração do item no Referencial de Custo do Edital de Credenciamento.

### Local e horário da prestação dos serviços

5.3. Os serviços serão prestados no endereço do credenciado e quando necessário em domicílio.

5.4. Os serviços serão prestados no horário da necessidade do paciente.

### Rotinas a serem cumpridas

5.5. A execução contratual observará as rotinas constantes neste Termo de Referência e no Contrato de Credenciamento.

### Materiais a serem disponibilizados

5.6. Para a perfeita execução dos serviços, a Contratada deverá disponibilizar os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, conforme discriminado nos itens 7 e 8 deste Termo de Referência e nos Anexos do Edital de Credenciamento.

### Informações relevantes para o dimensionamento da proposta

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

5.7.1. A prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, odontológica e de reabilitação abará os Municípios de Pouso Alegre, Três Corações, Itajubá, Borda da Mata, Congonhal, Santa Rita do Sapucaí, Poços de Caldas, e demais municípios onde residam beneficiários do SAMMED/FUSEx/PASS, que não estejam cobertos pelo Posto Médico de Guarnição de Pouso Alegre ou outras UG FUSEx do Estado de Minas Gerais, conforme determinação da 4ª Região Militar;

5.7.2. O credenciamento abrangerá as Modalidades ou especialidades médicas, entre outras, devidamente reconhecidas pelos seus respectivos conselhos de classe, descritas no Anexo “S” do Edital de Credenciamento.

5.7.3. A demanda do órgão tem como base a média de 30 (trinta) encaminhamentos por mês para cada OCS/PSA.

5.7.4. Vale sedimentar que o número acima é estimativo, havendo variação quanto à natureza do serviço prestado pelo Credenciado.

### Procedimentos de transição e finalização do contrato

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

## Especificação da garantia do serviço

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

5.10. O regime de execução do contrato será da seguinte forma:

8.10.1. A OCS/PSA poderá realizar a prestação de serviços, objeto deste credenciamento, nas suas próprias dependências ou de terceiros e nas residências dos beneficiários do sistema de saúde do exército

5.11. O credenciamento abrangerá as seguintes modalidades ou especialidades médicas (ÁREAS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS):

5.12. HOSPITAL GERAL (com suas especialidades médicas e serviço de apoio, diagnóstico e terapêutica – SADT específicos), com as seguintes especificações mínimas:

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

5.12.2. As seguintes profissões e respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas poderão ser prestadas: alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia, angiologia (cirurgia vascular e linfática), braquiterapia (radioterapia interna), cardiologia (incluindo arritmologia), cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia cardíaca, hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgias ortopédicas, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva (incluindo CPRE), fisioterapia, fisioterapia, fonoaudiologia, gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, radiologia geral (raios-x simples e contrastado, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia e ressonância magnética), infectologia, medicina física e reabilitação, medicina do sono, medicina nuclear, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrição, odontologia (cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial, odontologia hospitalar e radiologia odontológica – tomografia computadorizada, ressonância magnética de ATM, RX panorâmica simples e documentação ortodôntica) periodontia, odontopediatria e odontogeriatrics, oftalmologia, oncologia, ortopedia e traumatologia, terapia ocupacional, terapia semi-intensiva neonatal, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psicologia, psicopedagogia, psiquiatria, quimioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (incluindo litotripsia e urodinâmica) e uroginecologia. As profissões e especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, o Termo de Credenciamento decorrente deste Edital poderá deixar de cobrir parte das mesmas.

5.12.3. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento (SADT), 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.

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

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

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

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

5.12.6. Centro de Terapia Intensiva (CTI) adulto e pediátrico com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital.

5.12.6.1. O CTI deverá possuir as seguintes características mínimas: ser uma unidade físico funcional do CREDENCIADO, com área física própria, com aparelhagem e equipe técnica especializada e permanente, incluindo médicos plantonistas durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, além de dispor de cardioversor, monitor cardíaco, monitorização de pressão não invasiva e invasiva, oxímetro de pulso, aspirador de secreções, eletrocardiógrafo, respirador de volume, bomba de infusão, gases medicinais e materiais necessários para a assistência do paciente, tais como equipamentos para assistência respiratória, hemoterápica, dissecação e punção de acesso central e traqueostomia, em consonância com a RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, e alterações posteriores, no que couber.

5.12.6.2. 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, em consonância com a RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, e alterações posteriores, no que couber.

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

5.12.8. 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, com as seguintes especificações mínimas:

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

5.12.10. Disponibilidade de acomodações adequadas para os pacientes bem como para seus acompanhantes em conformidade com a Lei Nº 106, de 14 de setembro de 2009, em ambiente individual ou coletivo e, ainda, isolamento para casos selecionados.

5.13 HOSPITAL GERAL COM MATERNIDADE, com as seguintes especificações mínimas:

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

5.13.2. As seguintes profissões e respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas poderão ser prestadas: alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia, angiologia (cirurgia vascular e linfática), braquiterapia (radioterapia interna), cardiologia (incluindo arritmologia), cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia cardíaca, hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgias ortopédicas, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva (incluindo CPRE), fisioterapia, fisiatria, fonoaudiologia, gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, radiologia geral (raios-x simples e contrastado, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia e ressonância magnética), infectologia, medicina física e reabilitação, medicina do sono, medicina nuclear, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrição, odontologia (cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial, odontologia hospitalar e radiologia odontológica – tomografia computadorizada, ressonância magnética de ATM, RX panorâmica simples e documentação ortodôntica) periodontia, odontopediatria e odontogeriatrics, oftalmologia, oncologia, ortopedia e traumatologia, terapia ocupacional, terapia semi-intensiva neonatal, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psicologia, psicopedagogia, psiquiatria, quimioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (incluindo litotripsia e urodinâmica) e uroginecologia. As profissões e especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, o Termo de Credenciamento decorrente deste Edital poderá deixar de cobrir parte das mesmas.

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

5.13.4. Pronto-Socorro Geral para atendimento de casos de urgência emergência.

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

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

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

5.13.6. Centro de Terapia Intensiva (CTI) adulto, pediátrico e neonatal com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital.

5.13.6.1. O CTI deverá possuir as seguintes características mínimas: ser uma unidade físico funcional do CREDENCIADO, com área física própria, com aparelhagem e equipe técnica especializada e permanente, incluindo médicos plantonistas durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, além de dispor de cardioversor, monitor cardíaco, monitorização de pressão não invasiva e invasiva, oxímetro de pulso, aspirador de secreções, eletrocardiógrafo, respirador de volume, bomba de infusão, gases medicinais e materiais necessários para a assistência do paciente, tais como equipamentos para assistência respiratória, hemoterápica, dissecação e punção de acesso central e traqueostomia, em consonância com a RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, e alterações posteriores, no que couber.

5.13.7. O CTI – PEDIÁTRICO e NEONATAL deverá conter, além dos listados no subitem acima, equipamentos específicos para assistência pediátrica e neonatal, tais como berço aquecido, incubadora, CPAP e HOOD, em consonância com a RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, e alterações posteriores, no que couber.

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

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

5.13.10. 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.

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

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

5.13.13. Disponibilidade de acomodações adequadas para os pacientes bem como para seus acompanhantes em conformidade com a Lei Nº 106, de 14 de setembro de 2009, em ambiente individual ou coletivo e, ainda, isolamento para casos selecionados.

**5.14.HOSPITAL MATERNIDADE, com as seguintes especificações mínimas:**

**5.14.1. Atendimento médico hospitalar nas especialidades de Ginecologia, Obstetrícia, Pediatria e Neonatologia.**

**5.14.2. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento (SADT), 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.**

**5.14.3. 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.**

**5.14.4. O CTI – PEDIÁTRICO E NEONATAL deverá conter, além dos listados no subitem 5.7.7.,equipamentos específicos para assistência pediátrica e neonatal, tais como berço aquecido, incubadora, CPAP e HOOD e 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), em consonância com a RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, e alterações posteriores, no que couber.**

**5.14.4.1. O CTI ADULTO (MATERNO) deverá possuir as seguintes características mínimas: ser uma unidade físico funcional do CREDENCIADO, com área física própria, com aparelhagem e equipe técnica especializada e permanente, incluindo médicos plantonistas durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, além de dispor de cardioversor, monitor cardíaco, monitorização de pressão não invasiva e invasiva, oxímetro de pulso, aspirador de secreções, eletrocardiógrafo, respirador de volume, bomba de infusão, gases medicinais e materiais necessários para a assistência do paciente, tais como equipamentos para assistência respiratória, hemoterápica, dissecação e punção de acesso central e traqueostomia, em consonância com a RDC ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, e alterações posteriores, no que couber.**

**5.14.5. Disponibilidade de acomodações adequadas para os pacientes bem como para seus acompanhantes em conformidade com a Lei Nº 106, de 14 de setembro de 2009, em ambiente individual ou coletivo e, ainda, isolamento para casos selecionados.**

**5.15. COOPERATIVA(S) DE TRABALHO MÉDICO em condições de prestar atendimento médico hospitalar, com exercício de atividades em caráter regular, vinculada(s) ao(s) Hospital(is) que venham a ser credenciado(s) ou nas dependências do Posto Médico de Guarnição de Pouso Alegre, no(s) qual(is) a Cooperativa em questão preste serviço. A contratação de cooperativa deverá observar os seguintes impedimentos:**

**5.15.1. 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.**

**5.15.2. O médico cooperado não poderá ser subordinado à administração do hospital credenciado, por exemplo, quanto à definição de escala de trabalho, controle de frequência, e demais vínculos trabalhistas.**

**5.15.3. A definição da escala de trabalho ocorrerá entre a administração hospitalar e a cooperativa.**

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

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

**5.16. HOSPITAL(IS) OU CLÍNICA(S) OFTALMOLÓGICA(S), atendendo às seguintes especificações mínimas:**

**5.16.1. Consulta padrão, conforme prevê a Associação Médica Brasileira (AMB).**

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

**5.16.3. A consulta de oftalmologia padrão inclui: anamnese, refração, inspeção das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria, fundoscopia, biomicroscopia do segmento anterior, exame sumário da motilidade ocular e do senso cromático.**

**5.16.4. Procedimentos diagnósticos básicos, a saber: curva tensional diária, campimetria, mapeamento de retina, retinografia, fotometria e visão subnormal.**

**5.16.5. Procedimentos terapêuticos nas áreas de conjuntiva, córnea, câmara anterior, cristalino, vítreo e retina.**

**5.16.6. Disponibilidade de acomodações adequadas para os pacientes bem como para seus acompanhantes em conformidade com a Lei Nº 106, de 14 de setembro de 2009, em ambiente individual ou coletivo e, ainda, isolamento para casos selecionados.**

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

**5.17.HOSPITAL(IS) OU CLÍNICA(S) PSIQUIÁTRICA, atendendo às seguintes especificações mínimas:**

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

5.17.2. Disponibilidade de acomodações adequadas para os pacientes bem como para seus acompanhantes em conformidade, no que couber, com a Lei Nº 106, de 14 de setembro de 2009, em ambiente individual ou coletivo e, ainda, isolamento para casos selecionados.

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

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

5.17.5. Serviço especializado em remoção domiciliar, caso necessário.

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

5.18. HOSPITAL INFANTIL, com as seguintes especificações, não constituindo em um mínimo necessário:

5.18.1. Atendimento médico hospitalar na especialidade de Pediatria, com todas as suas subespecialidades.

5.18.2. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento (SADT), 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.

5.18.3. Disponibilidade de acomodações adequadas para os pacientes bem como para seus acompanhantes em conformidade com a Lei Nº 106 de 14 de setembro de 2009, em ambiente individual ou coletivo e, ainda, isolamento para casos selecionados.

5.18.4. Pronto-Socorro para atendimento dos casos de urgência e emergência.

5.18.4.1. Poderão compor a equipe médica as seguintes especialidades clínicas e cirúrgicas: Pediatria (com as subespecializações) e Cirurgia Pediátrica.

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

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

5.18.6. Unidade de Tratamento Semi-Intensivo com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital.

5.18.7. O CTI – PEDIÁTRICO deverá dispor de todos os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva de acordo com a Resolução nº 7 de 24 de fevereiro de 2010 redigida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

5.18.8. Berçário de Cuidados Básicos (BCB), Berçário de Cuidados Especiais (ALTO RISCO) e Unidade de Tratamento Semi-Intensivo Neonatal (UTSIN).

5.19. CLÍNICA(S) DE REABILITAÇÃO, nas seguintes áreas:

5.19.1. Fisioterapia (ambulatorial e hospitalar)

5.19.2. Fonoaudiologia (Ambulatorial e Hospitalar).

5.19.3. Reabilitação vestibular.

5.19.4. Psicologia adulto ;

5.19.5. Neuropsicologia adulto

5.19.6. Nutricionista Adulto

5.19.7. Terapia Ocupacional (ambulatorial e hospitalar)

5.19.8. Fonoaudiologia Pediátrica

5.19.9. Psicologia Pediátrico

5.19.10. Psicopedagogia Pediátrica

5.19.11. Terapia alimentar Pediátrica

5.19.12. Fisioterapia Pediátrica

5.19.13. Terapia Ocupacional Pediátrica

5.19.14. A avaliação com tempo de consulta de 60 minutos, no início do tratamento, em sessão única.

5.19.15. O Tempo das sessões: 50 minutos conforme previsto na PORTARIA Nº 186-DGP, DE 16 DE AGOSTO DE 2019, que aprova as Instruções Reguladoras para a Assistência à Saúde aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército com Necessidades Especiais (EB30 IR10.007) para pacientes com necessidades especiais.

5.19.16. O Tempo das sessões: 40 minutos conforme previsto na PORTARIA Nº 186-DGP, DE 16 DE AGOSTO DE 2019, que aprova as Instruções Reguladoras para a Assistência à Saúde aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército com Necessidades Especiais (EB30 IR10.007) para pacientes com necessidades especiais.

5.19.17. A avaliação de neuropsicologia inclui o número necessário de sessões para avaliação, aplicações dos testes neuro diagnósticos e demais necessário para a emissão do laudo neuropsicológico e psicodiagnóstico;

5.19.18. O Tratamento intensivo de Fisioterapia Therasuit: Sessões de 3 horas, de segunda a sexta por 4 semanas, 20 dias – chamado de CICLO. O Ciclo pode ser repetido de 2 a 3 vezes ao ano. Entre um Ciclo e outro são realizadas sessões de manutenções, podendo ser de 3 vezes na semana.

#### 5.20. LABORATÓRIO(S) DE ANÁLISES CLÍNICAS E/OU DE CITO-PATOLOGIA.

5.20.1. Serviço de coleta de exames laboratoriais em domicílio no caso de pacientes acamados e/ou pacientes sem condições de locomoção até o laboratório desta OMS. Esses pacientes serão previamente avaliados por equipe multiprofissional para análise do direito a esse serviço.

5.20.2. Realização de exames laboratoriais diversos, incluindo coleta.

5.20.3. Realização de exames laboratoriais diversos, através de envio de amostras por essa OMS, sem custos adicionais e em condições específicas de transporte.

5.20.4. Realização de exames de cito-patologia cérvico-vaginal.

5.20.5. Realização de exames cito patológicos em geral de biópsias de diversos tecidos e órgãos, incluindo imunohistoquímica quando solicitado.

#### 5.21. CLÍNICA(S) ODONTOLÓGICA(S), nas seguintes especialidades:

5.21.1. Cirurgia Buco- Maxilo-Facial, Dentística, Endodontia, Periodontia, Prótese, Estomatologia, Implantodontia, Odontopediatria, Ortodontia, Disfunção Temporomandibular, Odontologia para pacientes com necessidades especiais, Radiologia (Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética de ATM, RX Panorâmica simples e Documentação Ortodôntica) e Ortopedia Funcional dos Maxilares.

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

#### 5.22. CLÍNICA(S) DE ESPECIALIDADE(S) MÉDICAS, abrangendo os seguintes serviços:

5.22.1. Diagnósticos Cardiológicos.

5.22.2. Tratamento Nefrológico.

5.22.3. Cardiologia Fetal.

5.22.4. Diagnósticos Gastroenterológicos.

5.22.5. Diagnósticos Otorrinolaringológicos.

5.22.6. Diagnósticos Neurológicos.

5.22.7. Tratamento por Quimioterapia.

5.22.8. Tratamento por Radioterapia.

5.22.9. Outros tratamentos e procedimentos diagnósticos previstos no rol da ANS.

#### 5.23. ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

5.23.1. Os processos de Atenção domiciliar referem-se às ações desenvolvidas no domicílio do paciente, por equipe multidisciplinar habilitada e com apoio do cuidador. Tais ações visam melhorar a auto percepção do usuário frente à condição clínica existente por meio da educação em saúde, realização de procedimentos individualizados, de acordo com o grau de necessidade e a modalidade de assistência disponível (Gerenciamento de casos crônicos e internação domiciliar).

5.23.2. Atendimento Domiciliar Multiprofissional (ADM): procedimentos de enfermagem, incluindo 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 e remoção (remoção mediante justificativa técnica devidamente autorizada pela auditoria prévia), visita de equipe multidisciplinar de profissionais da área de saúde integrada por médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, dentista, psicólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, assistente social a assistência de fisioterapeuta e de outras especialidades quando se fizer necessário constará de suporte básico.

5.23.3. 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, dentista, 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:

5.23.4. supervisão de enfermagem, plantão médico, adequação do ambiente domiciliar, treinamento de Internação Domiciliar: 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 e orientação à família. Internação indicada para pacientes agudos ou crônico- agudizados, que se não receberem um suporte mais intensivo provavelmente necessitarão de hospitalização.

Indicada, também, em momento de término da hospitalização, para transição adequada do hospital para a residência, quando necessário. A internação domiciliar compreende as seguintes modalidades:

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

5.23.4.2. 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.

5.23.4.3. Procedimentos de enfermagem: serviços de técnico de enfermagem, sob a supervisão do enfermeiro, durante o atendimento domiciliar para realização de curativos, administração de medicamentos pelas vias oral, enteral, parenteral e outras autorizadas para esta categoria profissional, administração de dietas enterais, realização de higiene em pacientes acamados e outros atendimentos de enfermagem que não requeiram acompanhamento contínuo.

5.23.5. O atendimento domiciliar será composto pela captação, eleição da prestadora à escolha do paciente/ familiar , atendimento e acompanhamento.

5.23.5.1. CAPTAÇÃO: é avaliação do paciente para seleção ao cuidado domiciliar. É realizada pela equipe de auditoria do PMGuPA, cujo relatório é enviado às empresas credenciadas que deverão realizar a avaliação e retorno do orçamento em até 3 dias úteis.

5.23.5.2. ELEIÇÃO DA PRESTADORA: a eleição da prestadora é feita pelo paciente/ família/ responsáveis legais dentro das empresas credenciadas. O responsável deverá assinar o Termo de Adesão à Atenção Domiciliar que contém as regras para a execução e manutenção deste atendimento.

5.23.5.3. ATENDIMENTO: o atendimento é prestado no domicílio do paciente, pela empresa credenciada escolhida pelo responsável. A prestadora credenciada deverá elaborar, mensalmente, o plano de cuidados do paciente, com avaliação médica obrigatória para os internados domiciliares e com avaliação bimestral ou trimestral para os demais pacientes, relatório de fonoterapia, fisioterapia, enfermeiro, nutricionista e enfermeiro estomaterapeuta (caso necessário), acompanhado do orçamento mensal previsto para o tratamento. Estes relatórios e orçamentos serão avaliados pelos auditores que farão os ajustes necessários, aprovando a continuidade, solicitando alteração de modalidade ou encerramento do atendimento domiciliar (alta). Os orçamentos devem ser enviados até o dia 20 do mês anterior para análise e aprovação pelos escalões necessários.

5.23.5.4. ACOMPANHAMENTO: Será feito in loco pelos auditores, que acompanharão a prestação do serviço no domicílio, assim como a execução do que foi autorizado no orçamento aprovado. As GE de homecare deverão ser buscadas no setor de Auditoria diretamente com a carteira responsável, a partir do 10º dia do mês de atendimento.

## 5.24. PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS (PSA)

5.24.1. O credenciamento de PSA (Profissionais de Saúde Autônomos) tem como objetivo suprir as necessidades nas seguintes especialidades: alergologia, anestesiologia (incluindo controle da dor), angiologia (cirurgia vascular e linfática), cardiologia (incluindo arritmologia e cardiologia intervencionista e outras subespecialidades), cirurgia geral, dermatologia clínicocirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva (incluindo CPRE), gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, infectologia, medicina física e reabilitação, medicina nuclear, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, fisioterapia, otorrinolaringologia, pediatria (incluindo terapia intensiva neonatal e pediátrica), pneumologia, proctologia, psiquiatria, reumatologia, urologia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia, nutrição, cirurgia buco- maxilo-facial, dentística, endodontia, periodontia, prótese, estomatologia, implantodontia, odontopediatria, ortodontia, disfunção temporomandibular, odontologia para pacientes com necessidades especiais, e Ortopedia Funcional dos Maxilares e outras constantes no rol da ANS.

## 5.25. ACOMODAÇÕES

5.25.1 O beneficiário do FUSEx terá direito à internação hospitalar dentro do limite dos padrões, conforme art. 56 da Instruções Reguladoras para a Assistência Médico-hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (IR 20-038), indenizando as despesas decorrentes de acordo com os percentuais previstos IR.

5.25.2 Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários e seus dependentes em OMS serão, de acordo com a disponibilidade:

5.25.2.1 - para oficiais e seus dependentes:

- a) quartos privativos; e
- b) quartos semiprivativos;

5.25.2.2 - para subtenentes e sargentos e seus dependentes

- a) quartos privativos;
- b) quartos semiprivativos; e
- c) enfermaria de até seis leitos;

**5.25.2.3 - para cabos, taifeiros e soldados:**

- a) enfermarias de até três leitos; e
- b) enfermarias gerais.

**Parágrafo único. Os dependentes de cabos, soldados e taifeiros em OMS terão direito a:**

- I - quartos semiprivativos; e
- II - enfermaria de até seis leitos.

**5.25.3. Os militares da reserva ou reformados que percebem vencimentos de grau hierárquico superior ao seu, ou pensionistas de militares nesta situação, têm direito à utilização dos padrões de acomodação referentes ao valor descontado.**

**5.25.4. Os padrões de acomodações hospitalares para todos os beneficiários e seus dependentes em OCS serão de acordo com o estabelecido nas cláusulas dos contratos e convênios, seguindo-se, em princípio, o adotado na OMS, conforme 5.19.2 deste Termo de Referência.**

**5.25.5 É reservado ao beneficiário do FUSEx o direito de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes, quando internados em OCS.**

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

**5.25.5.2. Ao fazer esta opção, o beneficiário deverá assinar, em conjunto com o responsável pela OCS, o Termo de Ajuste Prévio, tanto Instruções Reguladoras para a Assistência Médico-hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde, referente à melhoria do padrão de acomodação quanto com o médico assistente ou odontólogo, que também assinará o termo.**

**5.25.6. Os padrões de acomodação hospitalar a que têm direito os beneficiários do FUSEx e a forma de discriminar as faturas das despesas referentes à opção pela melhoria do padrão de acomodação hospitalar deverão fazer parte dos termos de convênios ou contratos firmados com as OCS.**

**5.25.7. No caso de melhoria de padrão de acomodação para hospitalização na rede pública, a diferença de honorários do(s) médico(s) e/ou odontólogo(s), (no máximo cem por cento do valor constante da tabela do Sistema Único de Saúde) pelo atendimento em quarto privativo ou semiprivativo, não será coberta ou financiada pelo FUSEx, cabendo ao beneficiário titular arcar com tal despesa.**

**5.25.8. O valor e a forma de pagamento dos honorários dos médicos ou odontólogos, por atendimento decorrente de melhoria de padrão de acomodação em prestadores de serviço contratados ou conveniados, deverão ser estabelecidos nos contratos ou convênios firmados.**

**5.25.9. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do FUSEx, a OCS obrigar-se-á, por força de cláusula contratual ou de convênio, a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus para o beneficiário ou para o FUSEx.**

**5.25.20. As diárias de acompanhantes, para pacientes menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 60 (sessenta) anos de idade, serão cobertas pelo FUSEx e implantadas no código ZM2.**

**5.25.20.1. Os acompanhantes para pacientes fora dessa faixa etária não terão as diárias cobertas pelo FUSEx e as despesas serão indenizadas de forma integral e implantadas para descontos em folha de pagamento do contribuinte titular, no código ZM1**

**5.25.20.2. Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos pelo FUSEx quando autorizados pela RM, após comprovação pelo médico perito da UG FUSEx da necessidade de acompanhante para o paciente.**

## **5.26. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

**5.26.1 A Emergência caracteriza-se como uma situação crítica ou perigosa, de surgimento imprevisto e súbito, como manifestação de enfermidade ou traumatismo, que obriga ao atendimento de urgência que é atendimento que se deve fazer imediatamente, por imperiosa necessidade, para que se evitem males ou perdas conseqüentes de maiores delongas ou protelações;**

**5.26.2 Somente nos casos de emergência médica ou de comprovada urgência médica, o beneficiário poderá ser atendido em OCS, independentemente de encaminhamento.**

**5.26.2.1. Nessas situações, as partes interessadas deverão adotar as seguintes providências:**

**5.26.2.1.1. o beneficiário do SAMMED ou seu responsável deverá comunicar o fato ao Posto Médico de Guarnição de Pouso Alegre, no prazo máximo de dois dias úteis, a contar da data de ocorrência;**

**5.26.2.1.2. o Chefe do FuSEx do PMGuPA, ao ser comunicado, designará um oficial médico auditor, para comprovar a situação de emergência médica ou urgência médica, examinar o paciente e emitir parecer sobre a necessidade ou não de sua permanência na OS atendente; e**

**5.26.2.1.3. O PMGuPA deverá promover a remoção ou evacuação do paciente para suas instalações, desde que possua condições técnicas para o atendimento e tão logo o estado de saúde do paciente permitir, informando ao comando regional ou ao de guarnição as providências tomadas.**

5.26.2.1.4. Nas localidades onde houver OMS ou OCS conveniadas ou contratadas com serviços de emergência ou pronto atendimento, a procura de outra OCS deverá seguir o previsto no § 1o da Instruções Gerais para o Sistema de Assistência Médico- Hospitalar aos militares do Exército, seus dependentes e pensionistas militares - Sammed (EB10-IG-02.031).

5.26.2.1.5. O beneficiário indenizará integralmente a despesa, caso não cumpra o estabelecido ou caso não fique comprovada a situação de urgência médica e/ou emergência médica.

5.26.2.1.6. As despesas decorrentes dos atendimentos de emergência médica/urgência médica em OCS serão pagas com recursos orçamentários e financeiros do SAMMED, devendo o responsável indenizar a parte da despesa que lhe couber, de acordo com o estabelecido em IR complementares.

5.26.2.1.7 A OCS deverá comunicar o fato da urgência em até 02 (dois) dias úteis para o Chefe do FuSEx do PMGuPA.

## 5.27 HEMODIÁLISE

5.27.1 Os processos de Hemodiálise são aqueles onde a terapia renal substitutiva e suas variações estão prescritas, devendo a GE ser emitida pela UG FUSEx, independente do valor. para os casos crônicos e5.16.2 As autorizações deverão ser fornecidas para cada mês de tratamento (no máximo 30 dias), poderão ser emitidas guias individuais ou semanais para as sessões de tratamento agudo, durante internação hospitalar.

5.27.3. A primeira avaliação do paciente pelo nefrologista será remunerada como PARECER. As demais avaliações, desde que relacionadas à manutenção do tratamento previamente iniciado, serão remuneradas como VISITA MÉDICA. A ocorrência de intervalos entre as avaliações não caracteriza novo PARECER, mantendo a remuneração como visita médica.

5.27.4. A hemodiálise crônica compreende até: 1 sessão crônica + 11 sessões crônicas com reuso do filtro hemodepurador.

5.27.5. A hemodiálise aguda será realizada em ambiente hospitalar mediante prescrição do nefrologista.

## 5.27.4.AUDITORIA IN LOCO

5.27.4.1. Os auditores médico, de enfermagem e de outra especialidade, caso necessário, devem realizar auditoria in loco dos casos internados na prestadora credenciada. Os auditores médicos irão acompanhar os casos, discutindo-os com a equipe assistente sempre que necessário. Solicitações de procedimentos de custo elevado (acima de R\$ 1.000,00 – mil reais) devem ser autorizados pelo auditor sob pena de glosa posterior caso não haja indicação clínica expressa.

## 6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

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

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

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

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

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

### Preposto

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

6.7. O Contratado não necessitará manter preposto da empresa no local da execução do objeto durante o período.

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

### Rotinas de Fiscalização

6.9. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos.

### **Fiscalização Técnica**

6.10. O fiscal técnico do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VI);

6.11. O fiscal técnico do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, §1º e Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, II);

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

6.13. O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, IV);

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

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

6.16. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade do Contratado, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica corresponsabilidade do Contratante ou de seus agentes, gestores e fiscais, de conformidade.

6.17. As disposições previstas neste Termo de Referência não excluem o disposto no Anexo VIII da Instrução Normativa SEGES/MP nº 05, de 2017, aplicável no que for pertinente à contratação, por força da Instrução Normativa Seges/ME nº 98, de 26 de dezembro de 2022.

### **Fiscalização Administrativa**

6.18. O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário (Art. 23, I e II, do Decreto nº 11.246, de 2022).

6.19. Caso ocorra descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência; (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 23, IV).

### **Gestor do Contrato**

6.20. Cabe ao gestor do contrato:

6.20.1. coordenar a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração.

6.20.2. acompanhar os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.

6.20.3. acompanhar a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotar os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.

6.20.4. emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo Contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.

6.20.5. tomar providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.

6.20.6. elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

6.20.7. enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, com a indicação expressa de que o valor da Nota Fiscal emitida pela contratada confere com o valor dimensionado pela fiscalização e gestão no recebimento definitivo do serviço.

6.20.8. receber e dar encaminhamento imediato:

6.20.9. às denúncias de discriminação, violência e assédio no ambiente de trabalho, conforme o art. 2º, inciso III, do Decreto n.º 12.174/2024;

6.20.10. à notificação formal de que a empresa contratada está descumprindo suas obrigações trabalhistas, enviada pelo trabalhador, sindicato, Ministério do Trabalho, Ministério Público, Defensoria Pública ou por qualquer outro meio idôneo.

## 7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

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

7.1.1 não produziu os resultados acordados,

7.1.2. deixou de executar, ou não executou com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas; ou

7.1.3. deixou de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou os utilizou com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

### Recebimento

7.2. Os serviços serão recebidos provisoriamente, no prazo de 30 (trinta) dias, pelos fiscais técnico e administrativo, mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo.

7.3. O prazo para recebimento provisório será contado do recebimento de comunicação de cobrança oriunda do Contratado com a comprovação da prestação dos serviços a que se referem a parcela a ser paga.

7.4. O fiscal técnico do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter técnico.

7.5. O fiscal administrativo do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter administrativo.

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

7.7. Para efeito de recebimento provisório, será considerado para fins de faturamento o período de 30 (trinta) dias.

7.8. Ao final de cada período/evento de faturamento:

7.8.1. o fiscal técnico do contrato deverá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos no ato convocatório, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato;

7.8.2. o fiscal administrativo deverá verificar a efetiva realização dos dispêndios concernentes aos salários e às obrigações trabalhistas, previdenciárias e com o FGTS do mês anterior, dentre outros, emitindo relatório que será encaminhado ao gestor do contrato.

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

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

7.11. A fiscalização não efetuará o ateste da última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no recebimento provisório.

7.12. O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos Manuais e Instruções exigíveis.

7.13. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7.14. Quando a fiscalização for exercida por um único servidor, o Termo Detalhado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo.

7.15. Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 30 (trinta) dias, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado, obedecendo os seguintes procedimentos:

7.15.1. Emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial, quando houver, no cumprimento de obrigações assumidas pelo Contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado em indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações, conforme regulamento.

7.15.2. Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando ao Contratado, por escrito, as respectivas correções;

7.16.3. Emitir Termo Detalhado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e

7.17.4. Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização.

7.18.5. Enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão.

7.19. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal quanto à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

7.20. Nenhum prazo de recebimento ocorrerá enquanto pendente a solução, pelo Contratado, de inconsistências verificadas na execução do objeto ou no instrumento de cobrança.

7.21. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

### **Liquidação**

7.22. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período, nos termos do art. 7º, §3º da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77/2022.

7.23. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, nos casos de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021

7.24. Para fins de liquidação, o setor competente deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

o prazo de validade;

a data da emissão;

os dados do contrato e do órgão contratante;

o período respectivo de execução do contrato;

o valor a pagar; e

eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

7.25. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o Contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao Contratante.

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

7.27. A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para:

7.27.1. verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas;

7.27.2. identificar possível razão que impeça a participação em licitação/contratação no âmbito do órgão ou entidade, tais como a proibição de contratar com a Administração ou com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

7.28. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do Contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do Contratante.

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

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

7.31. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o Contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

#### **Prazo de pagamento**

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

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

#### **Forma de pagamento**

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

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

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

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

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

#### **Cessão de Crédito**

7.38. As cessões de crédito dependerão de prévia aprovação do Contratante.

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

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

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

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

7.40. O disposto nesta seção não afeta as operações de crédito de que trata a Instrução Normativa SEGES/MGI nº 82, de 21 de fevereiro de 2025, as quais ficam por esta regidas.

#### **7.3.1. DA APRESENTAÇÃO E LISURA DAS FATURAS**

**7.3.1.1. O Credenciado deverá apresentar a conta nosocomial dos atendimentos realizados aos usuários SAMMED/FuSEx, PASS que receberam alta, contemplando todas as despesas ocorridas: diárias, taxas, materiais, medicamentos, exames, procedimentos, entre outras despesas passíveis de cobrança conforme Edital e serão considerados para a quitação das faturas os valores vigentes na data do atendimento. Nos casos de internações de longa permanência, será permitido o fechamento parcial da conta nosocomial (alta administrativa), com apresentação quinzenal. Nos casos de óbito o Credenciado deverá informar ao SAMMED/FuSEx, PASS no prazo máximo de 2 dias úteis e apresentar a conta nosocomial do atendimento realizado no prazo de 15 (quinze) dias.**

**7.3.1.1.1. O prazo para o faturamento e apresentação da fatura na Seção de Auditoria e Lisura de Contas Médicas do PMGuPA será, no máximo, de 60 dias corridos a partir da data de atendimento do beneficiário, exceto, para os casos de óbito. A apresentação da fatura em data posterior a este prazo implica glosa administrativa, não cabendo recurso.**

**7.3.1.1.2. A documentação comprobatória da realização ou prestação do atendimento ao paciente é obrigatória e de inteira responsabilidade do Credenciado, sendo considerada parte integrante da fatura e a sua ausência implica glosa administrativa, não cabendo recurso. Serão considerados para efeito de comprovação de prestação de serviços:**

**7.3.1.1.2.1. Prontuário médico para auditoria in loco: fica autorizada a Seção de Auditoria e Lisura de Contas Médicas do PMGuPA proceder a auditoria in loco e concorrente dos prontuários físicos ou eletrônicos de seus beneficiários dentro das dependências da OCS devendo, entretanto, observar as normas editadas pelos Conselhos Profissionais em relação à análise dos documentos e sigilo médico**

**7.3.1.1.2.2. A auditoria de prontuários somente poderá ser feita dentro das dependências da OCS, por equipe multiprofissional de auditoria, devidamente apresentada por escrito ao Credenciado.**

**7.3.1.1.2.3. Os exames de diagnóstico deverão constar requisição do médico solicitante e o envio de resultado devidamente assinados, carimbados e autorizados.**

**7.3.1.1.2.4. O Credenciado deverá fornecer também, diariamente, uma lista de todos os beneficiários SAMMED/FuSEx, PASS internados, com seguintes dados: nome completo do beneficiário; data da internação; nome do Médico Assistente; local/leito de internação; hipótese diagnóstica.**

**7.3.1.1.2.5. A auditoria verificará a pertinência entre o tipo de acomodação e as reais necessidades dos pacientes internados e assegurará a correta execução das cláusulas contratuais firmadas.**

**7.3.1.1.2.6. O Credenciado deverá apresentar embalagem de qualquer órtese, prótese, materiais especiais (OPME) e medicamentos de alto custo, principalmente quimioterápicos, ou etiqueta dos materiais reprocessados. O Credenciado deverá remeter, junto à fatura, nota fiscal nominal referente às órteses, próteses, materiais especiais e medicamentos, quando estes não estiverem previstos nas tabelas referenciais constantes do Edital de Credenciamento.**

**7.3.1.1.3. O Médico Auditor poderá entrar em contato com o Médico Assistente para maiores esclarecimentos sobre a programação do tratamento e, a qualquer tempo, o Auditor poderá solicitar ao Médico Assistente, relatórios ou complementos da evolução clínica do paciente.**

**7.3.1.1.4. A Seção de Auditoria e Lisura de Contas Médicas do PMGuPA não aceitará modificação dos documentos inclusos na fatura após a sua apresentação, ou seja, as documentações como Guias de Encaminhamento, Notas Fiscais, pedidos médicos autorizados, relatórios da Pré Auditoria do PMGuPA e as datas das sessões realizadas assinadas pelo beneficiário (a) / responsável na GE (no caso do atendimento psicológico e fisioterapia), comprovantes de realização dos procedimentos/exames devem ser anexadas à fatura antes da sua apresentação. A falta destes documentos nas faturas implicará glosa administrativa sem direito a recurso. Os atendimentos hospitalares de longa permanência, deverão ter suas faturas fechadas de forma parcial a cada 15 (quinze) dias e deverão ser enviadas à Seção de Auditoria e Lisura de Contas Médicas do PMGuPA, não sendo aceitas faturas complementares por esquecimento ou falha administrativa do faturamento das OCS/PSA.**

**7.3.1.1.5. O Credenciado se obriga a apresentar em faturas distintas as despesas e Guias de Encaminhamento dos usuários conforme as categorias: SAMMED/FuSEx (Contribuinte), Isento (Fator de Custo) e PASS (Servidor Civil). As Faturas deverão estar separadas pelo tipo de assistência prestada ao paciente e também por especialidades (Fonoaudiologia, Fisioterapia, Psicologia, Medicina, Nutrição, etc).**

**7.3.1.1.6. A Seção de Auditoria e Lisura de Contas Médicas do PMGuPA receberá faturas, até o 20º (vigésimo) dia de cada mês, nos dias com expediente, de segunda a sexta-feira, de 7:30 às 12:00 horas. O Credenciado se obriga a apresentar a fatura à Credenciante, na Seção de Lisura de Contas Médicas do Posto Médico de Guarnição de Pouso Alegre, em nome do Posto Médico de Guarnição de Pouso Alegre, Unidade Gestora do Fundo de Saúde do Exército. O procedimento de aferição das faturas dar-se-á da seguinte forma:**

**7.3.1.1.6.1. Somente serão aceitas faturas com as Guias de Encaminhamento originais, com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando: número de ordem; data; número da GE; nome do usuário; número do documento de identidade; número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso; número de matrícula no cadastro de beneficiários do SAMMED/FuSEx (número de cartão SAMMED/FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais seqüência familiar), se militar contribuinte do SAMMED/FuSEx; código das tabelas acordadas nos credenciamentos; valor em R\$ (reais) e relatório de conferência (espelho).**

**7.3.1.1.6.2. As Guias de Encaminhamento com valores iguais ou superiores a R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) deverão ser apresentadas individualmente. Guias ambulatoriais deverão ser apresentadas de forma individual ou em faturas contendo, no máximo, 50 (cinquenta) Guias de Encaminhamento (GE).**

**7.3.1.1.6.3. As faturas deverão ser acompanhadas por espelho descritivo em duas vias, o qual deverá conter: número da fatura, nome do beneficiário, número da guia e valor total. A primeira via deverá compor o processo e a segunda via retornará ao prestador com o recebido da Seção de Auditoria e Lisura de Contas Médicas do PMGuPA.**

**7.3.1.1.6.4. A fatura física deverá ser remetida em duas vias, sendo a primeira via para compor o processo e a segunda retornará ao prestador. No momento da entrega das faturas, o responsável pela mesma, deverá solicitar os Relatórios de Não Conformidade do Credenciado, emitido pela Seção de Auditoria e Lisura de Contas Médicas do PMGuPA.**

**7.3.1.1.6.5. As faturas entregues serão verificadas e auditadas, porém, as contas/faturas apresentadas com inconformidades ou incompletas serão passíveis de serem parcial ou totalmente glosadas; eventuais erros técnico/profissionais apurados pelos Auditores serão também objeto de glosa, não sendo os respectivos serviços, portanto, remunerados ao Credenciado.**

**7.3.1.1.6.6. Os valores glosados serão informados ao Credenciado, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, com as razões das glosas efetuadas, discriminando o item e o valor destas, através do Relatório de Glosa.**

7.3.1.1.6.7. Consideram-se também irregularidades sujeitas a glosa, dentre outras que a equipe de auditoria julgar como tal, as seguintes condições: falta de assinatura na GE, do beneficiário ou de seu responsável legal; ausência de autorizações do SAMMED/FuSEx, PASS; ausência ou irregularidade do código do exame ou a sua não correspondência ao solicitado; atendimento a beneficiário excluído; inexistência de carimbo e/ou assinatura e/ou identificação do médico solicitante e/ou do prestador de serviços; falta de autorização da seção de Auditoria Lisura de Contas Médicas do PMGuPA; presença de rasuras, letras ilegíveis ou acréscimo de procedimentos nas guias de serviço; entrega ou envio de GE fora do prazo máximo e improrrogável de 60 (sessenta) dias após a prestação do serviço.

7.3.1.1.6.8. Além das irregularidades acima, outros motivos de glosa estão descritos na Tabela de Glosas do Padrão TISS – Troca de Informações de saúde Suplementar, que se encontra no site da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS): [www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br) na aba “Troca de Informação de Saúde Suplementar – TISS.”

7.3.1.1.6.9. Quando o CREDENCIADO possuir várias especialidades, as faturas deverão estar separadas pelo tipo de assistência prestada ao paciente (PASS, FuSEx e Fator Custo), e também por especialidades (Fonoaudiologia, Fisioterapia, Psicologia, Medicina, Nutrição, etc...).

7.3.1.1.6.10. O CREDENCIADO terá que orientar a pessoa que fizer a entrega das faturas, para que ela solicite os Relatórios de não conformidade, datar e assinar a cópia que permanecerá na Seção de Pré-Auditoria como comprovante. Estarão disponíveis os Relatórios do mês vigente e do mês imediatamente anterior, quando houver glosa, visto que, o prazo para representação inicia a contar da data transcrita e assinada como recibo. O mensageiro/motoboy/motogirl, não poderá entrar no Posto Médico de Guarnição de Pouso Alegre trajando chinelo, camiseta, bermuda, short, boné, etc...

7.3.1.1.6.11. O prazo estabelecido no credenciamento para interpor Recurso de Glosa começa a contar a partir da data de entrega do Relatório de Não Conformidade.

7.3.1.1.6.12. O Credenciado deve verificar se há Relatórios de Não Conformidade e buscá-los na Seção de Auditoria. Estarão disponíveis os Relatórios do mês vigente e do mês imediatamente anterior, quando houver glosa, visto que, o prazo para representação inicia a contar da data transcrita e assinada como recibo. O Credenciado terá o prazo de 15 (quinze) dias para a representação e envio do Recurso de Glosa e, recursos enviados fora do prazo estabelecido não serão aceitos. Não caberá Recurso de Glosa, insumos ou serviços não cobrados na conta nosocomial, na data de sua apresentação.

7.3.1.1.6.13. De posse do Relatório de Glosa e, não havendo concordância com a mesma, o Auditor ou faturista da Credenciada, dentro do prazo estabelecido no Credenciamento, deverá manifestar-se por escrito junto a Seção de Auditoria e Lisura de Contas Médicas do PMGuPA, justificando item a item as discordâncias, com base no Credenciamento e nas tabelas acordadas.

7.3.1.1.6.14. Não havendo acordo entre as partes, o Auditor da Credenciada poderá questionar com o Auditor Militar os pontos divergentes e, permanecendo a discordância, o pedido de Recurso de Glosa escrito será levado e apreciado pela Chefia do PMGuPA.

7.3.1.1.6.15. Após transcorrido o prazo estabelecido no Credenciamento e, não havendo manifestação por parte da Credenciada, ficará subentendido que a Credenciada acatou a glosa. Assim, o Auditor Militar deixará a conta/fatura seguir os trâmites normais com a finalidade de processar o pagamento da mesma.

**7.3.2. DOS PREÇOS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:** Sistema SAMMED / FuSEx / PASS efetuará o pagamento pela prestação dos serviços objeto deste contrato, observado os seguintes itens:

#### 7.3.2.1. DIÁRIAS, TAXAS, SERVIÇOS E GASES

7.3.2.1.1. Quando necessário a utilização de Diárias, Taxas, Serviços e Gases para execução dos serviços objeto deste contrato, os mesmos deverão ser cobrados conforme codificação, descrição e valores discriminados na Tabela de Referencial de Custo, parte integrante deste contrato, sendo observado os critérios de Regulação, Auditoria e pertinência da referida cobrança.

7.3.2.1.2. Os serviços auxiliares dispostos no Referencial de Custo e anexos poderão ser alterados em qualquer tempo mediante aditivo contratual ou apostilamento.

7.3.2.1.3. Quando necessário a utilização de Hemoterapia, para execução dos serviços objeto deste contrato, os mesmos serão remunerados mediante prescrição médica, comprovante de entrega (cartão da bolsa) anexado e checagem em prontuário. Deverão ser cobrados conforme codificação, descrição, valores discriminados na tabela vigente da Fundação Hemominas, sendo observados os critérios de Regulação, Auditoria e pertinência da referida cobrança.

7.3.2.1.4. Não podem ser cobrados dos beneficiários do SAMMED, FuSEx e PASS, extraconta hospitalar, quaisquer valores de procedimentos, diárias, taxas, serviços, medicamentos e/ou materiais.

7.3.2.1.5. **DIÁRIA HOSPITALAR:** é a permanência de um paciente por um período indivisível de até 24 horas em uma Instituição Hospitalar. Para efeito de faturamento será pago a diária da admissão e não a da alta, excetuando-se os casos de óbito. A diária de Hospital Dia será cobrada quando a permanência do paciente for superior ao período de 06 horas e inferior à 12 horas. Em caso de transferência inter-hospitalar, poderá ser cobrado meia diária hospitalar caso a transferência ocorra após as 12 horas.

7.3.2.1.6. **DIÁRIA DE ISOLAMENTO:** só poderá ser cobrada para pacientes com cobertura prévia de acomodação enfermagem com quarto de isolamento físico, quando indicado pelo médico ou equipe de CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar). Não será considerado pertinente o isolamento superior a dois dias cujos resultados de culturas, quando solicitados, não sejam comprovados.

7.3.2.1.7. **ACOMPANHANTE:** a refeição de acompanhante será custeada somente no caso de paciente menor de 18 anos ou maior de 60 anos de idade, portadores de necessidades especiais e parturientes, com exceção dos casos autorizados mediante relatório médico emitido pelo Médico Auditor do PMGuPA. Fora destes limites, a alimentação deverá ser cobrada pela Credenciada diretamente do acompanhante ou responsável. Será necessário a apresentação do comprovante da despesa com refeição devidamente assinada pelo acompanhante, junto com a fatura hospitalar.

7.3.2.1.8. Os valores das diárias hospitalares serão remunerados conforme classificação do prestador por TIPO, de acordo com seu padrão de instalações e complexidade:

7.3.2.1.8.1. **HOSPITAIS TIPO II:** compreendem os Estabelecimentos de Saúde que disponibilizam atendimento nas áreas clínicas e cirúrgicas em caráter eletivo e de urgência/emergência. Poderão disponibilizar atendimento na área de cirurgia cardíaca e hemodinâmica em caráter eletivo.

7.3.2.1.8.2. **HOSPITAIS TIPO I:** compreendem os Estabelecimentos de Saúde cujas instalações e hotelaria contam com recursos tecnológicos e humanos adequados para o atendimento de forma eletiva e de urgência/emergência de natureza clínica e cirúrgica e cujo atendimento médico contempla todas as características do Hospital Tipo II, além de agregar tratamento de alta complexidade, de forma eletiva e de urgência/emergência nas áreas de neurocirurgia, hemodinâmica, cirurgia cardíaca, incluindo a possibilidade de realização de transplante de órgãos.

7.3.2.1.9. No serviço Médico Plantonista está incluso todo e qualquer serviço profissional prestado por parte do Plantonista, durante a permanência do paciente na UTI, e serão remunerados de acordo com os valores previstos na tabela CBHPM 2012 Plena.

7.3.2.1.10. Caso o paciente seja transferido para uma Unidade Especial (UTI Geral/UTI Pediátrica/UTI Neonatal/Unidade Coronariana), o aposento da internação clínica/cirúrgica deverá ser desocupado. Caso os responsáveis pelo paciente resolvam permanecer no quarto, estes deverão assumir os custos diretamente junto ao prestador de serviços de saúde (hospital/clínica).

7.3.2.1.11. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com o padrão descrito no quadro apresentado, o Credenciado obrigará-se a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus para o beneficiário ou Credenciante, até que ocorra vaga, quando então, deverá ser transferido.

| MILITARES - GRADUAÇÕES  | PADRÃO DE ACOMODAÇÃO                         |
|---|--|
| - Oficiais e seus dependentes<br>- Ex-combatentes e seus dependentes  | Quarto privativo                             |
| Subtenentes, Sargentos e seus dependentes   | Quarto privativo                             |
| Cabos, Taifeiros, Soldados e seus dependentes   | Enfermaria                                   |
| CARGOS/FUNÇÕES DE SERVIDORES CIV  | PADRÃO DE ACOMODAÇÃO                         |
| - Consultor Jurídico Adjunto do Comando do Exército<br>Oficial-General<br>- Cargo em Comissão – Direção e Assessoramento Superior (DAS-100)<br>- Categoria NS (Nível Superior) em todas as Classes e Padrões<br>- Professor de Ensino Superior – Titular, Associado, Adjunto, Assistente e Auxiliar<br>- Professor de Ensino Fundamental e Médio – Classes “C”, “D”, “E” e Especialidade<br>- Ciência e Tecnologia – Pesquisador Titular, Associado, Adjunto, Assistente<br>- Ciência e Tecnologia – Analista e Tecnologista – Júnior, Plenos I, II, III e Sênior<br>- Advogado da União – Categoria Especial, Primeira Categoria e Segunda Categoria | Correspondente ao de Oficiais                |
| -Categoria NI (Nível Intermediário) em todas as Classes e Padrões<br>- Ciência e Tecnologia – Técnico I, II e III; Assistente I, II e III   | Correspondente ao de Subtenentes e Sargentos |
| Categoria NA (Nível Auxiliar) em todas as Classes e Padrões   | Correspondente ao de Cabos                   |

7.3.2.1.11.1. É reservado ao beneficiário o direito de optar por instalações superiores às credenciadas, assim como pela utilização de itens complementares de conforto, para si e seus dependentes. Neste caso, caberá ao Credenciado assinar com o beneficiário ou seu representante legal e remeter ao Credenciante, um Termo de Opção onde registre o compromisso do beneficiário em pagar integralmente ao Credenciado a diferença de diárias, honorários médicos e demais despesas decorrentes desta opção, eximindo o Credenciante de qualquer responsabilidade quanto aos mesmos.

### 7.3.2.1.12. COMPOSIÇÃO DAS DIÁRIAS

**7.3.2.1.12.1. DIÁRIAS NORMAIS:** internações clínicas ou cirúrgicas em apartamento, enfermaria, berçário e hospital dia. No valor das diárias estão incluídos: leito próprio (berço, berço aquecido e cama); acomodação para acompanhante (quando em apartamento); cuidados e materiais de uso na desinfecção ambiental; troca de roupa de cama/banho de paciente e acompanhante; dieta do paciente de acordo com prescrição médica ou do nutricionista, exceto dietas especiais (enteral e parenteral), e, do acompanhante (café da manhã); cuidados de enfermagem: administração de medicamentos por todas as vias; preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; controle de sinais vitais; controle de ingestão e perdas; sondagens; lavagem gástrica, intestinal e traqueal; mudança de decúbito; deslocamento interno do paciente; aspiração de vias aéreas superiores e orotraqueais; enteroclistma; irrigação vesical contínua; retirada de pontos; punção de port-a-cath; preparo/instalação /administração de dietas enterais e parenterais; coleta de exames; glicemia capilar; punção venosa; tricotomia; limpeza e esterilização de instrumentais; equipamentos necessários ao atendimento do paciente (cadeiras de higiene, escada, suportes para soro, etc.); cuidados e higiene pessoal do paciente; preparo do corpo em caso de óbito; desinfecção terminal e taxa de necrotério; taxa de registro de internação; taxa de vigilância epidemiológica; taxa de assepsia; taxa de serviços gerais e da Comissão de Infecção Hospitalar (CCIH); realização de curativos; oxigenoterapia; instalação de tenda de oxigênio; nebulização; vaporização; colchão para prevenção de lesões cutâneas, de qualquer tipo ou modelo; equipamentos: aspirador de secreções/vácuo (central ou portátil), nebulizador, carro de parada, dosador oral, eletrocardiógrafo, bomba de infusão, oxímetro, desfibrilador elétrico/cardioversor; itens para assepsia/antisepsia: materiais e soluções; equipamentos de proteção individual/EPI: luva de procedimento, máscara descartável/cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, touca/gorro, dispositivo para descarte de material perfurocortante, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial segundo a NR 32; orientação nutricional no momento da alta; pulseira de identificação; atendimento pelo médico plantonista nas intercorrências clínicas. Valor da diária normal não compreende: honorários médicos; SADT; alimentação de acompanhante (almoço e/ou jantar); equipamentos não descritos acima, materiais e medicamentos, sangue e derivados, gases e curativos especiais.

**7.3.2.1.12.2. DIÁRIAS ESPECIAIS DE UTI ADULTO / PEDIÁTRICA / UNIDADE CORONARIANA:** No valor das diárias estão incluídos: todos os itens que compõem as diárias normais (exceto acomodação/refeição de acompanhante), além da utilização de aparelhagens (monitor cardíaco contínuo, oximetria de pulso, capnógrafo, respirador, monitor de pressão arterial invasiva e não invasiva, taxa de eletrocardiograma, aparelho de RX, monitor multifuncional e paramétrico, etc), equipe técnica, exames de monitorização, cal sodada, BIPAP, CPAP. Não estão inclusos: materiais e medicamentos; sangue e derivados; intercorrências cirúrgicas; leito de isolamento; equipamentos não descritos anteriormente; gases; exames complementares; curativos especiais e honorários médicos.

**7.3.2.1.12.3. DIÁRIAS ESPECIAIS DE UTI NEONATAL:** No valor das diárias estão incluídos: todos os itens que compõem as diárias de UTI adulto/pediátrica/unidade coronariana (incluindo acomodação/refeição de acompanhante, se for o caso), HOOD, incubadora. Não estão inclusos: materiais e medicamentos; sangue e derivados; intercorrências cirúrgicas; leito de isolamento; equipamentos não descritos anteriormente; gases; exames complementares; curativos especiais e honorários médicos.

### 7.3.2.2. TAXAS

**7.3.2.2.1. TAXAS DE SALA CIRÚRGICA E OBSTÉTRICA:** será remunerada de acordo com a classificação do porte anestésico do procedimento médico de maior porte, constante na tabela CBHPM acordada. No valor das taxas estão incluídos: sala cirúrgica qualquer porte - local, iluminação (foco), mesa operatória, maca, hamper, aparelho e carrinho de anestesia, instrumental cirúrgico, instrumentador, circulante de sala, taxas, rouparia (sala, enfermagem e médico/permanente ou descartável); serviços de enfermagem necessários ao procedimento (punção venosa, administração de medicamentos por todas as vias, glicemia capilar, coleta de exames, controle de ingestão e perdas, locomoção do paciente, preparo de corpo em caso de óbito, preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo, preparo/instalação/manutenção de venóclise e aparelhos, prescrição /anotação de enfermagem, sondagens, lavagens gástrica/vesical/intestinal, tricotomia/incluindo tricotomizador elétrico, retirada de pontos, etc); todos os equipamentos e instrumentais necessários ao procedimento; esterilização/desinfecção de instrumentais; cuidados e limpeza de RN; assepsia/antisepsia do ambiente, da equipe, do instrumental e do paciente, incluindo todos os materiais e soluções; campos cirúrgicos (exceto campos cirúrgicos específicos que necessitarão de autorização prévia ao procedimento); compressas cirúrgicas (exceto compressas neurocirúrgicas); paramentação da equipe (permanente ou descartável - luvas de procedimento, gorro, touca, máscara, avental e propé); carrinho de emergência com todos os equipamentos; ventilador/respirador mecânico ou eletrônico e circuito respiratório; cal sodada; conjunto de nebulização descartável ou não; cortador de frascos de soro; aspirador de secreção; berço aquecido; incubadora; bisturi elétrico – monopolar /bipolar, placa (exceto placa descartável) e caneta; bomba de infusão; capnógrafo; colchão (de qualquer tipo ou modelo); curativos; curativo umbilical; desfibrilador/cardioversor; garrote pneumático; monitor de débito cardíaco; monitor de pressão arterial; monitor multiparâmetros; oxímetro de pulso; tenda de oxigênio (instalação); kit mesa de reanimação de RN; bomba injetora (qualquer tipo ou modelo); pulseira de identificação; marcador cirúrgico; monitor de temperatura; Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfurocortante, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial - segundo a NR 32). Não compreende: demais materiais de consumo, medicamentos, sangue e derivados, gases anestésicos e oxigênio, equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos acima, honorários médicos, SADT.

**7.3.2.2.2. TAXA DE SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA:** será remunerada quando os pacientes forem submetidos à anestesia geral, raquidiana ou peridural e deverá conter horário de admissão e alta do paciente. O valor da Taxa de Sala de Recuperação não será pago quando o paciente for transferido para Unidade de Terapia Intensiva. Compreende: instalações físicas; leito para recuperação e acessórios; serviços de enfermagem; limpeza de desinfecção ambiental; assepsia e antisepsia da equipe, inclusive materiais e antissépticos; rouparia (permanente ou descartável), campos cirúrgicos e compressas; lavagem e esterilização; todos os equipamentos necessários ao atendimento do paciente; oxímetro de pulso; aspirador a vácuo/elétrico; monitor cardíaco; desfibrilador / cardioversor; paramentação de toda a equipe e todos os equipamentos de proteção individual (EPI). Não compreende: demais materiais de consumo, medicamentos, sangue e derivados, gases anestésicos e oxigênio, equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos acima, SADT, honorários médicos.

**7.3.2.2.3. TAXA DE SALA FORA DO CENTRO CIRÚRGICO:** não está prevista a cobrança em duplicidade, devendo ser remunerado somente o valor da taxa, conforme tabela. Em caso de pacotes, as taxas de sala já estarão inclusas no mesmo e não serão remuneradas.

**7.3.2.2.4. TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO EM PRONTO-SOCORRO:** destinada aos pacientes que necessitam permanecer por até 6 horas em observação médica, em ambiente apropriado, com as devidas anotações em relatório e anotação de enfermagem. Necessário registro de indicação médica, registro de permanência no setor, com horário de entrada e liberação. Compreende: instalações físicas (sala para atendimento e ambientes de apoio); rouparia (permanente ou descartável); serviço de enfermagem necessários ao atendimento; assepsia/antisepsia do ambiente, da equipe, do instrumental, do paciente, da sala (materiais e soluções); leito próprio (cama, berço, berço aquecido); todos os equipamentos necessários ao atendimento do paciente; taxas (inclusive taxa de registro); todos os equipamentos de proteção individual (EPI); dieta do paciente conforme prescrição médica/nutricionista, exceto dietas especiais. Não compreende: taxa de necrotério, materiais de consumo, medicamentos, sangue e derivados, gases, SADT, honorários médicos.

**7.3.2.2.5. TAXA DE SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS E SUTURA:** destinada a realização de procedimentos cirúrgicos e de enfermagem, e que não demandam internação hospitalar. Poderá ser cobrada também para a retirada de pontos. Compreende: local; rouparia de sala, da enfermagem e médicos; serviços de enfermagem necessários ao procedimento; mesa principal e auxiliares; focos; instrumental cirúrgico; preparo do paciente (sondagens, tricotomia); assepsia/antisepsia do ambiente, da equipe médica, do instrumental, do paciente e da sala (materiais e soluções); taxas; vaporização, todos os equipamentos necessários ao atendimento do paciente; equipamento de proteção individual – EPI (luva de procedimento não-estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfurocortante, óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial - segundo a NR 32). Não compreende: medicamentos, gases, honorários médicos, SADT, materiais de consumo não especificados anteriormente, equipamentos ou aparelhos de uso eventuais não inclusos acima.

**7.3.2.2.6. TAXA DE SALA DE IMOBILIZAÇÃO GESSADA:** taxa referente a imobilização com colocação de gesso no ambulatório. Compreende: espaço físico; rouparia (permanente ou descartável); serviços de enfermagem necessários ao atendimento; assepsia/antisepsia do ambiente, instrumental, paciente, equipe (materiais e soluções); instrumental/equipamento básico e permanente na unidade, necessários ao procedimento; instrumental e equipamento de anestesia; leito próprio; EPI. A taxa de sala de gesso não será remunerada nos seguintes casos: imobilizações descartáveis, reutilizáveis, plásticas e sintéticas, enfaixamentos e retirada de gesso. Para imobilização não gessada, será remunerado somente os insumos e não será remunerado a taxa de sala de imobilização.

**7.3.2.2.7. TAXA DE SALA DE ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA:** destinada aos procedimentos de Videoscopia digestiva /Videocolonosopia/Retossigmoidoscopia em ambulatório. No caso de realização de procedimentos simultâneos de videoscopia e videocolonosopia, no que se refere aos honorários do anestesista, caberá cobrança apenas para o procedimento de maior porte. Compreende: todos os itens da Taxa de Sala de Observação (inclusive taxa de uso de equipamentos e instrumentais), acrescido de foto e filme; leito para observação; todos os equipamentos específicos necessários ao atendimento do paciente. Não compreende: materiais de consumo, gases anestésicos, oxigênio, medicamentos, sangue e derivados, honorários médicos.

**7.3.2.2.8. TAXA DE SALA DE HEMODINÂMICA/RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA:** destinada à realização de procedimento de Hemodinâmica e Radiologia intervencionista (realização de exames invasivos como cateterismo cardíaco e outros). Compreende: instalação da sala; mesa operatória; equipamentos referentes ao procedimento; serviço de enfermagem necessários ao procedimento; desfibrilador; equipamentos/instrumental cirúrgico e de anestesia; equipamentos para monitorização; assepsia/antisepsia do ambiente, da equipe e paciente; paramentação de toda a equipe; EPI; curativos simples; taxas (inclusive taxa de uso de equipamentos e instrumentais). Não compreende: materiais de consumo, OPME, gases anestésicos, oxigênio, medicamentos, sangue e derivados, honorários médicos.

**7.3.2.2.9. TAXA DE SALA DE QUIMIOTERAPIA:** destinada a realização de quimioterapia e só será remunerada em caso de tratamento ambulatorial. Não cabe a cobrança de Taxa de Sala de Quimioterapia para administração de medicamento via subcutânea, intramuscular e/ou oral. Compreende: leito/poltrona; bomba de infusão; sala de preparo de quimioterápico/capela de fluxo laminar; quimioterapia sessão; serviços de enfermagem, inclusive curativos; uso de materiais de desinfecção do ambiente; paramentação de toda a equipe; EPI. Não compreende: gases, materiais e medicamentos, oxigênio, honorários médicos, SADT, outros equipamentos não inclusos acima.

**7.3.2.2.10. TAXA DE CURATIVO:** taxa destinada a realização de curativos (pequeno, médio, grande e especiais) em ambulatório. Compreende: leito próprio; espaço físico para realização do procedimento; serviços de enfermagem; equipamentos e instrumentais necessários ao procedimento; rouparia (permanente ou descartável); EPI; assepsia/antisepsia do ambiente, instrumental, paciente, equipe (materiais e soluções). Não compreende: materiais, medicamentos, coberturas especiais, pomadas e Ácidos Graxos Essenciais (AGE). Não poderá ser cobrada na internação, somente em atendimento ambulatorial.

**7.3.2.2.11. TAXA DE SALA DE RADIOLOGIA/EXAMES CONTRASTADOS:** Compreende - local, iluminação (foco), maca, hamper, aparelho e carrinho de anestesia, taxas, rouparia (sala, enfermagem e médico /permanente ou descartável); serviços de enfermagem necessários ao procedimento; todos os equipamentos e instrumentais necessários ao procedimento; assepsia/antisepsia do ambiente, da equipe, do instrumental e do paciente, incluindo todos os materiais e soluções; aspirador de secreção; bomba de infusão; monitor cardíaco; monitor de pressão arterial; monitor multiparâmetros; oxímetro de pulso; EPI (luva de procedimento, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfurocortante, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial - segundo a NR 32). Não compreende: demais materiais de consumo, medicamentos, sangue e derivados, gases anestésicos e oxigênio, equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos acima, honorários médicos.

### **7.3.2.3. TAXAS DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS**

**7.3.2.3.1. REFEIÇÃO DE ACOMPANHANTE:** no valor está incluída 01 (uma) refeição, podendo ser cobrada no almoço e/ou no jantar (café da manhã está incluso na diária).

**7.3.2.3.2. NECROTÉRIO:** será remunerado apenas na urgência.

#### **7.3.2.4. GASOTERAPIA**

**7.3.2.4.1.** Os gases serão pagos conforme tempo de utilização, devendo ser cobrado por minuto.

#### **7.3.2.5. TAXA DE USO DE EQUIPAMENTOS:**

**7.3.2.5.1.** Serão remunerados pela utilização de cada equipamento, conforme quadro apresentado no Referencial de Custo do Edital de Credenciamento. Para os equipamentos não relacionados, será pago conforme Custo Operacional – UCO para cada procedimento previsto na CBHPM. Não está prevista a cobrança em duplicidade, devendo ser optado pelo valor da tabela CBHPM/ UCO ou o valor da taxa. Não serão pagas as Taxas de Equipamentos inclusas nas diárias específicas e nas Taxas de Sala. As taxas relativas a respirador, somente serão remuneradas fora da UTI e Centro Cirúrgico.

#### **7.3.2.6. NOTAS COMPLEMENTARES**

**7.3.2.6.1.** As Taxas de Assepsia, Vigilância Epidemiológica, CCIH e de Registro não serão cobertas, pois encontram-se inclusas nas Diárias e Taxas de Sala.

**7.3.2.6.2.** O valor da Taxa de Instrumental não será remunerada, pois encontra-se inclusa nas Taxas de Sala.

**7.3.2.6.3.** Placa de eletrocautério descartável será remunerada, sendo necessário, o envio da embalagem anexada no prontuário.

**7.3.2.6.4.** Exames complementares de alto custo, que não forem de urgência, deverão ter autorização prévia da Auditoria FuSEx do Posto Médico de Guarnição de Pouso Alegre.

**7.3.2.6.5.** Os materiais de punção deverão ser justificados quando utilizados em quantidade superior ao indicado.

**7.3.2.6.6.** As torneirinhas serão pagas somente em caso de infusão contínua e múltiplas medicações.

**7.3.2.6.7.** Dispositivo Anti-Trombolítico (Perneira) só será pago mediante autorização prévia para seu uso. A solicitação deve conter relatório médico detalhado justificando a necessidade e o período de uso.

**7.3.2.6.8.** Sistema fechado de aspiração traqueal, será autorizado para pacientes em ventilação mecânica, mediante necessidade justificada pelo quadro clínico do paciente. Neste caso, a embalagem do produto deverá ser anexada ao prontuário para conferência do Auditor e será liberado 1 (um) a cada 7 (sete) dias.

**7.3.2.6.9.** As fraldas descartáveis serão pagas até 06 (seis) unidades por dia, salvo em casos de paciente com quadro diarreico.

**7.3.2.6.10.** Equipos de bomba de infusão (BI) não será pago para manter veia e nos casos de soroterapia, salvo quando for em criança ou adulto com restrição hídrica.

**7.3.2.6.11.** Não será pago coleta de exames pelo hospital ou terceiros.

**7.3.2.6.12.** Caso seja necessário realizar troca de curativos com frequência superior ao estabelecido pelo protocolo da Comissão de Curativo, as solicitações deverão ser feitas por escrito, pelo Enfermeiro ou Membro da Comissão de Curativo, contendo justificativa técnica para sua utilização agregada à solicitação e consequente autorização. As coberturas serão pagas conforme Tabelas Referenciais constantes no Referencial de Custo e Anexos do Edital de Credenciamento.

**7.3.2.7. MATERIAIS DESCARTÁVEIS NÃO COBERTOS PELO FuSEx:** absorvente Higiênico; água oxigenada; algodão; EPI; aquecedor e manta térmica; bolsa térmica; bomba para ordenha; borracha de silicone; borracha para aspirador; cabo bipolar; cadeira de apoio para banho; calçados ortopédicos; camisa para microcâmera; campo cirúrgico (operatório) descartável; caneta para bisturi descartável; cânula de Guedel; capa para microscópio; cinta/colete lombar; cobre corpo (incluso na taxa de necrotério); clorhexidina; compressa cirúrgica; conector; copo descartável; cotonete (pagar apenas para oftalmologia); cotonóide (pagar apenas para neurocirurgia); dispositivo rígido para oclusão de conexões; escova para antisepsia das mãos; espéculo descartável; estabilizador de tornozelo; faixa elástica pós-operatória; filme endoscópio; filtro para leucócitos, hemácias e plaquetas; filtro respirador; fixador de tubo traqueal; fixador externo; formol; frascos para exames; gaze radiopaca; gesso sintético; imobilizador; lâmina para tricotomia; látex extensor de O2; lençol descartável; luva para aparelho de laparoscopia; manta; máscara laríngea; manteiga de cacau; material de banho do RN; meia, cinta, atadura e calça elástica; muletas; gel; pijama descartável; sandálias para gesso e palmilha para calcâneo; termômetro; tipóias; redutor trocáter; toalha descartável.

#### **7.3.2.8. LISTA REFERENCIAL DOS PACOTES DE PROCEDIMENTOS**

**7.3.2.8.1.** A qualquer momento, desde que acordado pelas partes, poderão ser estabelecidos novos pacotes de prestação de serviços ou os pacotes constantes no Referencial de Custo e Anexos do Edital de Credenciamento, poderão ser alterados para atender novas demandas de tecnologias na prestação dos serviços.

7.3.2.8.2. Os novos pacotes deverão ser pactuados diretamente com a Seção de Auditoria do Posto Médico de Guarnição de Pouso Alegre, mediante apostilamento e serão estendidos aos demais credenciados.

7.3.2.8.3. Nos pacotes de Gastroenterologia, constantes no Referencial de Custo do Edital de Credenciamento, quando realizado procedimento intervencionista, este já inclui o exame de base (Exemplo: polipectomia já inclui colonoscopia). Quando for realizado 2 (dois) ou mais procedimentos na mesma data, pela mesma via de acesso, será pago 100% do valor do pacote total (pacote + honorário médico) para o procedimento de maior porte e, para os demais procedimentos, será pago 50% do pacote e 50% do honorário médico. Quando o procedimento de maior porte já incluir o exame de base, este será descontado dos demais procedimentos. Quando for realizado 2 (dois) procedimentos na mesma data, por diferentes vias de acesso, será pago 100% do valor do pacote total (pacote + honorário médico) para o procedimento de maior porte e, para o outro procedimento (outra via de acesso), será pago 50% do valor do pacote + 70% do valor do honorário. Para os honorários do anestesiológico, quando for realizado 2 (dois) ou mais procedimentos na mesma data, independente da via de acesso, será pago apenas o procedimento de maior porte.

7.3.2.8.4. Nos procedimentos de Polissonografia e Teste de Latências Múltiplas do Sono (TLMS) / Pacotes em Medicina do Sono e Respiratória, constantes do Referencial de Custo do Edital de Credenciamento, estão incluídos: honorários médicos, leito próprio, troca de roupa de cama do paciente, materiais e medicamentos necessários para realização dos procedimentos.

7.3.2.8.5. Nos pacotes de Hemodinâmica, descritos no Referencial de Custo do Edital de Credenciamento, para procedimentos múltiplos e simultâneos, será remunerado o 1º ato (de maior porte) em 100% e os demais pacotes em 50% cada.

### 7.3.2.9. HONORÁRIO MÉDICO E DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS DE APOIO

7.3.2.9.1. Nos casos de urgência ou emergência ou em casos previamente autorizados pelo SAMMED / FuSEx / PASS, em que não seja possível o atendimento por Médico Militar, os honorários médicos serão pagos junto com a conta nosocomial. Quando necessário a utilização de honorários médicos para execução dos serviços objeto deste contrato, os mesmos deverão ser cobrados conforme tabela CBHPM 2012 – Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - Plena, observando a codificação, descrição e portes da mesma. Os valores para remuneração dos honorários médicos estão discriminados no Referencial de Custo do Edital de Credenciamento, parte integrante deste contrato, sendo observados os critérios de Regulação, Auditoria e pertinência da referida cobrança.

7.3.2.9.2. Será pago a todos os credenciados, os valores de UCO para os procedimentos listados nos capítulos I, II e III da tabela CBHPM 2012 e, os valores de UCO para os exames relativos aos Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) listados no capítulo IV da tabela CBHPM 2012.

7.3.2.9.3. Quando necessário a utilização de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico para execução dos serviços objeto deste contrato, os mesmos deverão ser cobrados conforme codificação, descrição e valores discriminados e listados no capítulo IV da Tabela CBHPM 2012, sendo observados os critérios de Regulação, Auditoria e pertinência da referida cobrança.

7.3.2.9.4. Quando o procedimento médico for prestado por Médico Militar os honorários não serão pagos e não deverão ser cobrados na conta nosocomial. Nos casos de urgência/emergência ou em casos previamente autorizados pelo SAMMED / FuSEx / PASS, em que não seja possível o atendimento por Médico Militar/credenciado, os honorários dos médicos serão repassados para a Organização Civil de Saúde (OCS), que se incumbirá de remunerá-los.

7.3.2.9.5. Os atos médicos praticados em caráter de urgência ou emergência terão um acréscimo de 30% (trinta por cento) em seus portes nas seguintes eventualidades: no período compreendido entre 19h e 7h do dia seguinte; em qualquer horário aos sábados, domingos e feriados, sendo observados os critérios de Regulação, Auditoria e pertinência da referida cobrança.

7.3.2.9.6. Será pago o valor de uma visita diária ao médico desde que conste no prontuário a evolução com assinatura do respectivo Médico Assistente e, em caso de necessidade de avaliação/acompanhamento de especialidades, deverá apresentar parecer médico de solicitação com a devida autorização

7.3.2.9.7. Os procedimentos que não constam do Rol da ANS e nos Pareceres da Divisão de Regulação e Auditoria em Saúde (DRAS/DSau) do Exército Brasileiro, assim como os materiais, medicamentos e correlatos de uso experimental, sem registro no Ministério da Saúde e sem licença da ANVISA, não terão cobertura pelo SAMMED / FuSEx / PASS.

7.3.2.9.8. Ao Nutrólogo será pago uma visita a cada três dias, devidamente registrada em prontuário, somente para o paciente que estiver em dieta enteral e parenteral.

7.3.2.9.9. Nos procedimentos oftalmológicos ambulatoriais/Hospital Dia, não serão pagos os honorários médicos dobrados.

7.3.2.9.10. Quando o exame ou serviço for executado por prestador credenciado diretamente ao SAMMED / FuSEx / PASS os valores apurados com os mesmos serão pagos diretamente ao prestador, segundo os critérios por ela estabelecidos para remuneração dos mesmos e definida em contrato específico.

7.3.2.9.11. Os procedimentos de fonoaudiologia, psicologia, nutrição, terapia ocupacional, fisioterapia e consultas médicas ambulatoriais, domiciliar e hospitalar realizado por OCS/PSA serão remunerados conforme os valores constantes no Anexo O do Edital de Credenciamento. Para os procedimentos destes profissionais, que não estiverem relacionados no Anexo O do Edital de Credenciamento, será utilizado o código da

Tabela CBHPM 2012 e o valor a ser pago pelos portes, neste caso, será o que já se encontra previsto no Referencial de Custo do Edital de Credenciamento. Quando persistir a inexistência dos procedimentos na tabela CBHPM 2012, poderá ser utilizada a CBHPM posterior mantendo a valoração do item no Referencial de Custo do Edital de Credenciamento.

#### 7.3.2.10. ACOLHIMENTO PARA RECUPERAÇÃO DE PACIENTE COM DEPENDÊNCIA QUÍMICA

7.3.2.10.1. Os valores destinados ao custeio de despesas referentes ao Acolhimento inclui: 04 (quatro) refeições diárias (café da manhã, almoço, jantar e ceia noturna); instalações de habitação; material de cama e banho; materiais de higiene e limpeza; projeto terapêutico, composto pelos seguintes profissionais de nível superior: 01 (um) Médico Psiquiatra, 01 (um) Psicólogo e 01(um) Assistente Social.

7.3.2.10.2. O objeto contratual para recuperação de pacientes com dependência química abrange os seguintes procedimentos: acolhimento voluntário, involuntário e compulsório, em regime residencial transitório, de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas. Estas entidades prestarão os serviços buscando acolher adultos e/ou adolescente e/ou mãe nutriz (acompanhada do lactente) que necessitam de afastamento do ambiente no qual se iniciou, desenvolveu ou se estabeleceu o uso ou a dependência de substâncias psicoativas, como o álcool, crack, maconha, cocaína, dentre outras.

7.3.2.10.3. Entende-se por comunidades terapêuticas, entidades privadas, sem fins lucrativos, que realizam o acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, em regime residencial transitório e de caráter exclusivamente voluntário.

7.3.2.10.4. Não poderá ser exigido, a título de contrapartida financeira, tampouco através de métodos terapêuticos ou educacionais, quaisquer valores ou contraprestações de serviços pelos acolhidos, familiares ou responsáveis quando da utilização dos serviços contratados no âmbito do credenciamento/Edital.

7.3.2.10.5. Cada pessoa com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas poderá ser acolhida pelas entidades credenciadas por até 12 (doze) meses consecutivos ou intercalados, no intervalo de 24 (vinte e quatro meses). Caso o acolhido tenha permanecido em mais de uma comunidade credenciada, os períodos serão somados. A fim de se evitar a institucionalização, no período de até 6 (seis) meses subsequentes ao último desligamento, o novo acolhimento deverá ocorrer mediante justificativa fundamentada da equipe da entidade, em parceria com a rede de cuidados, decisão esta que deverá ser inserida no Plano de Atendimento Singular (PAS). A entidade elaborará o PAS, em consonância com o programa de acolhimento da entidade.

7.3.2.10.6. Conforme Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, considera-se adolescente pessoa com idade entre 12 (doze) e 18 (dezoito) anos. Considera-se mãe nutriz, para fins do presente Edital, aquela que iniciar o acolhimento acompanhada do (a) filho (a), que tenha até 01 (um) ano. Quando a criança completar 1(um) ano e 1(um) dia, a mãe perde a qualidade de mãe nutriz.

7.3.2.10.7. É condição para o acolhimento a realização prévia de avaliação diagnóstica, podendo ser emitida por médico da rede privada ou pública de saúde, ou por médico contratado pela entidade acolhedora.

7.3.2.10.8. É requisito para o usufruto da vaga custeada por este Edital a anuência prévia do acolhido e de seu familiar, ou pessoa por ele indicada, para participar voluntariamente de futuras pesquisas de avaliação de eficiência, eficácia e efetividade. Caso não seja possível a anuência de algum familiar do acolhido, será necessário a apresentação de justificativa.

7.3.2.10.9. Caso sejam necessários medicamentos ou materiais, para serem aplicados nos pacientes acolhidos que estão em tratamento de recuperação de dependência química, estes serão remunerados conforme os valores estabelecidos no Referencial de Custo do Edital de Credenciamento.

7.3.2.10.10. O Credenciado deverá executar os serviços de acolhimento tendo como referencial:

a) Portaria nº 40, de 28 de janeiro de 2015, do Comandante do Exército, que aprova as Instruções Gerais para a Elaboração e a Implantação do Programa de Prevenção à Dependência Química no âmbito do Comando do Exército. (EB 10-IG-02.009).

b) Resolução nº 01, de 19 de agosto de 2015 do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, que “Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD, as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas”.

c) Nota Técnica nº 055/2013 – GRECS/GGTES/ANVISA, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, do Ministério da Saúde, que esclarece artigos da RDC nº 29/2011-ANVISA e sua aplicabilidade nas Instituições conhecidas como Comunidades Terapêuticas.

d) Lei 13.840 de 05 de junho de 2019, sancionada pelo Presidente da República, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas.

#### 7.3.2.11. MEDICAMENTOS

7.3.2.11.1. Quando necessário a utilização de Medicamentos para execução dos serviços objeto deste contrato, de acordo com a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) monitorada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), os mesmos deverão ser obrados conforme codificação GGREM (Gerência Geral de Regulação Econômica e Monitoramento de Mercado) ou outra que venha a

substituí-la. Os medicamentos utilizados têm como preços admitidos os valores publicados e atualizados no Guia Farmacêutico CMED/ANVISA no padrão PF - Preço de Fábrica/MG - ICMS de 18%, sendo aplicado ICMS de 12% para medicamentos genéricos, além dos medicamentos com princípios ativos isentos de ICMS, conforme legislação em vigor e observados os critérios de Regulação, Auditoria e pertinência da referida cobrança.

7.3.2.11.2. Os medicamentos utilizados serão reembolsados considerando o preço do fabricante (PF) acrescidos do percentual de 20% (vinte por cento), a título de remuneração pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos. O medicamento pago não poderá ser superior ao similar/genérico de maior preço da CMED/ANVISA.

7.3.2.11.3. Os medicamentos serão pagos pela dose unitária ou pela fração utilizada (por mg, gota ou ml), conforme a estabilidade dos mesmos.

7.3.2.11.4. Os medicamentos oncológicos utilizados serão pagos pelo PF (Preço de Fábrica) da CMED/ANVISA, com o acréscimo de taxa de comercialização no percentual de 23% (vinte e três por cento) e ICMS 0%, sendo adotado como valor máximo o genérico/similar de maior preço da CMED/ANVISA. Caso não haja similar/genérico será utilizado como referência o de marca com menor preço.

7.3.2.11.5. A qualquer momento, poderá ser adotada uma tabela própria de medicamentos, inclusive medicamentos de alto custo, pela Seção de Auditoria e Lisura de Contas Médicas em comum acordo com as OCS/PSA, desde que os valores não sejam superiores ao estabelecido neste Edital.

7.3.2.11.6. Caso o medicamento utilizado não conste na Tabela CMED/ANVISA, o credenciado deverá apresentar 03 (três) orçamentos com os valores praticados no mercado distribuidor, acrescido de 20% (vinte por cento), como margem de comercialização para cobrir custos de estocagem e de impostos, sendo vedada a cobrança de qualquer outro valor. Os orçamentos deverão ser apresentados em papel timbrado das empresas fornecedoras. Os medicamentos utilizados deverão atender as exigências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. O Credenciado fará uso dos medicamentos constantes no orçamento aprovado pela Seção de Pré- Auditoria do PMGuPA, mesmo que este tenha sido apresentado diretamente pelo mercado distribuidor ao PMGuPA.

#### 7.3.2.12. MATERIAIS DE CONSUMO HOSPITALAR E OPME (ÓRTESE, PRÓTESE E MATERIAIS ESPECIAIS) / DMI (DISPOSITIVOS MÉDICOS IMPLANTÁVEIS)

7.3.2.12.1. Quando necessário a utilização de Materiais de Consumo Hospitalar e OPME (órteses, próteses e materiais especiais) para execução dos serviços objeto deste contrato, os mesmos deverão ser cobrados conforme codificação, descrição e valores discriminados no Referencial de Custo e Anexos do Edital de Credenciamento, sendo observados os critérios de Regulação, Auditoria e pertinência da referida cobrança. Os materiais referenciados no Referencial de Custo do Edital de Credenciamento, apresentarão a Codificação TUSS, podendo haver atualização de códigos conforme nova publicação, devendo sempre ser observada a descrição dos materiais/OPME contida no Referencial de Custo do Edital de Credenciamento, não possuindo relevância o fornecedor apresentado pela Tabela TUSS.

7.3.2.12.2. Os materiais utilizados deverão atender todas as exigências da RDC Nr 185, como lacre, esterilização, validade, fabricação, procedência, dentre outros e também seguir as normas da ANVISA (RDC Nr 156 e Nr 15 e Resoluções RE Nr 2605 e Nr 2606). Deverão sempre ser observados para a solicitação de itens relativos à OPME a Resolução CFM No 1.956/2010, bem como a Resolução Normativa Nº 338/2013 da ANS, que tem como prerrogativa a determinação das características (tipo, matéria-prima e dimensões) das órteses, próteses e materiais especiais necessários à execução dos procedimentos. Os fracionamentos poderão ser reavaliados durante auditoria e os mesmos estarão submetidos às normas da ANVISA e ANS citadas acima.

7.3.2.12.3. Em relação a troca de dispositivos de punção, equipos e perfusores, deverão ser seguidas as orientações do Caderno “Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde”, ANVISA 2017 e, deverão ser observadas as determinações sobre outros materiais, conforme tabela apresentada.

| MATERIAIS                          | CRITÉRIOS PARA USO  |
|------------------------------------|---|
| Agulha de punção anestésica        | 01 (um) por anestesia, a embalagem deverá ser anexada em prontuário   |
| Aparelho de tricotomia descartável | 02 (duas) unidades para tricotomia facial   |
| Aspiração traqueal                 | 01 (uma) sonda, 01 (um) par de luvas e 01 (um) soro fisiológico ou ABD de 10 (dez) ml por aspiração, até 6 (seis) por dia |
| Atadura de crepom                  | Contenção no leito, será pago apenas quando devidamente prescrito pelo médico responsável                                 |
| Bolsa de colostomia - Karaya       | Será pago uma a cada 07 (sete) dias, e em caso justificado pelo enfermeiro  |
| Bolsa de colostomia - plástico     | 03 (três) por dia   |
| Cânula de traqueostomia            | 01 (uma) por traqueostomia, troca somente com justificativa e descrição registrada em prontuário. Anexar embalagem        |

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| Cateter de acesso central       | Prescrição e evolução médica, embalagem anexada em prontuário  |
| Cateter de oxigênio             | 01 (um) por internação   |
| Cateter nasal de silicone       | 01 (um) por internação para recém-nascido  |
| Coletor de urina tipo camisinha | 01 (um) por dia mediante evolução de enfermagem  |
| Eletrodo descartável            | 03 (três) a 05 (cinco) por di  |
| Fralda descartável              | 06 (seis) unidades por dia ou a quantidade justificada em caso de diarreia   |
| Manta de aquecimento            | Incluso na diária  |
| Serra de Gigli                  | Incluso na Taxa de Sala  |
| Sonda Nasoentérica              | 01 (uma) por internação; troca autorizada em caso de internações superiores a 90 (noventa) dias ou com justificativa médica. Embalagem anexada em prontuário |

7.3.2.12.4. As órteses, próteses e materiais especiais (OPME) serão pagas mediante autorização prévia da Credenciante, de acordo com os valores constantes do Referencial de Custo do Edital de Credenciamento.

7.3.2.12.5. O Credenciado fará uso dos materiais constantes no orçamento aprovado pela Seção de Pré-Auditoria do Posto Médico de Guarnição de Pouso Alegre, mesmo que este tenha sido apresentado diretamente pelo mercado distribuidor ao PMGuPA.

7.3.2.12.6. Caso as OPME não constem da referida lista, a Credenciada deverá apresentar 03 (três) orçamentos com os valores praticados no mercado distribuidor dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis após solicitação da Seção de Pré-Auditoria do PMGuPA, acrescido de 15% (quinze por cento), como margem de comercialização. Os orçamentos deverão ser apresentados em papel timbrado das empresas fornecedoras. Os materiais utilizados deverão atender as exigências da RDC Nr 15, de 15 de março de 2012 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

7.3.2.12.7. Em relação à marca, será adotada a de menor valor, exceto em casos específicos, que deverá ser apresentado justificativa médica e embalagem do produto, carta exclusividade (caso necessário), acompanhado de Nota Fiscal, anexadas em prontuário, sendo obrigatória a autorização prévia da Pré-Auditoria/FuSEx da Credenciante.

7.3.2.12.7. Nos casos de urgência/emergência, os valores de OPME serão pagos, conforme Referencial de Custo do Edital de Credenciamento e os materiais utilizados serão analisados e aprovados pela Seção de Auditoria. Caso as OPME não constem da referida lista, a Credenciada deverá apresentar 03 (três) orçamentos, conforme citado anteriormente.

7.3.2.12.8. O credenciado deverá apresentar, sempre que solicitado pelo Auditor, embalagem de qualquer órtese, prótese, materiais especiais (OPME) e medicamentos utilizados ou etiqueta dos materiais reprocessados. Deverá também remeter, junto à fatura, Nota Fiscal nominal referente às órteses, próteses, materiais especiais e medicamentos, quando estes não estiverem previstos nas tabelas referenciais do Referencial de Custo do Edital de Credenciamento.

7.3.2.12.9. Não será permitido troca do material previamente autorizado por outro durante o procedimento, ainda que por de igual valor, sob pena de glosa. Poderá, excepcionalmente, ser autorizado quando houver intercorrência médica imponderável durante o ato cirúrgico.

7.3.2.12.10. Sempre que for necessário material extra ao autorizado, será necessário encaminhar para a Seção de Auditoria, relatório médico detalhado justificando a necessidade, cópia do Boletim de Sala e descrição cirúrgica, na qual será observada a intercorrência apresentada que possa vir ou não a justificar a falta de solicitação prévia.

7.3.2.12.11. Nos procedimentos cirúrgicos que envolvam OPME/DMI e materiais especiais, o Auditor Militar do Credenciante poderá acompanhar a realização do procedimento in loco.

### 7.3.2.13. DIETAS

7.3.2.13.1. Quando necessário a utilização de Dietas para execução dos serviços objeto deste contrato, as mesmas deverão ser cobradas conforme codificação, descrição e valores discriminados no Referencial de Custo do Edital de Credenciamento, parte integrante deste contrato, sendo observados os critérios de Regulação, Auditoria e pertinência da referida cobrança

### 7.3.2.14. DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS

7.3.2.14.1. Os valores constantes nas TABELAS REFERENCIAIS, detalhadas no Referencial de Custo e Anexos do Edital de Credenciamento poderão ser reajustados, observando-se o interregno mínimo de 01 (um) ano, contado a partir da data-base, conforme a disciplina dos artigos 2º e 3º da Lei nº 10.192, de 2001.

7.3.2.14.2. Os valores previstos no Anexo N do Edital de Credenciamento serão corrigidos e publicados anualmente, até a vigência do presente Edital, em estrita observância às regras. Os valores dos itens relacionados às taxas, diárias, materiais, dietas e suplementos, pacotes de

prestação de serviços, assistência domiciliar, especialidades não médicas, procedimentos odontológicos e consultas serão atualizados mediante publicação de nova tabela própria da Administração, no mês de janeiro, tendo como parâmetro pesquisa de preços, nos termos da Instrução Normativa SGSEDDGD/ME 65/2021.

7.3.2.14.3. Os preços dos medicamentos serão pagos pela tabela CMED, com atualização publicada pela ANVISA, em momento e condições previstos nas resoluções da referida autarquia federal.

7.3.2.14.4. O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) e os procedimentos médicos serão pagos pela tabela CBHPM, publicada pela Associação Médica Brasileira, de acordo com portes e UCO que reflitam a realidade do mercado.

7.3.2.14.5. O filme radiológico será pago pela Tabela do Colégio Brasileiro de Radiologia vigente à época da publicação do Edital, atualizada de acordo com o item 7.3.2.14.2 e conforme condições e critérios da referida Instituição.

7.3.2.14.6. A atualização dos valores contratados poderá refletir diminuição dos anteriormente fixados.

7.3.2.14.7. O CREDENCIADO aderirá aos novos preços após a atualização anual.

7.3.2.14.8. Fica a critério do CREDENCIADO a aceitação da correção dos preços na mencionada tabela.

7.3.2.14.9. Caso o CREDENCIADO não concorde com os preços que serão praticados nas Tabelas Referenciais de Valores, constantes no Anexo N, do Edital de Credenciamento, após o reajuste anual de preços, poderá solicitar a rescisão a qualquer momento, mediante comunicação escrita, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, nos termos do inciso II do art. 138 da Lei nº 14.133 de 2021, a fim de que não prejudique a saúde dos beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS.

7.3.2.14.10. Qualquer revisão de preços somente terá validade em função de reajuste nas Tabelas Referenciais de Valores do Posto Médico de Guarnição de Pouso Alegre, formalizado por termo aditivo ou apostilamento ao Edital de Credenciamento, após aprovação pela Diretoria de Saúde do Comando do Exército - Órgão Técnico competente.

7.3.2.14.11. O prazo de 01 (um) ano para a primeira revisão dos preços será contado a partir de 1º de janeiro de 2026.

#### 7.3.2.15. DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

7.3.2.15.1. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme o Referencial de Custo e Anexo N, do Edital de Credenciamento.

7.3.2.15.2. Registrem-se abaixo regras de contraprestação específicas a este tipo de termo de credenciamento.

7.3.2.15.3. Os serviços e as diárias de internações domiciliares incluirão os procedimentos de assistência ao paciente, segundo descrito neste termo de credenciamento, e serão remunerados com base nas Tabelas Referenciais de valores de Procedimentos do Posto Médico de Guarnição de Pouso Alegre – Anexo N do Edital de Credenciamento.

7.3.2.15.4. A diária de internação domiciliar será contada do dia imediato ao da internação, incluindo o dia da alta.

7.3.2.15.5. Os valores referentes a locações mensais terão cobrança pró-rata, conforme o número de dias da internação domiciliar.

7.3.2.15.6. A Lista de Materiais Descartáveis não cobertos pelo FuSEx/SAMMED/PASS e, portanto, não aceitos para apresentação em cobranças nas faturas, consta do Anexo N do Edital de Credenciamento.

7.3.2.15.7. Quando se tratar de diárias, honorários, oxigenioterapia e curativos especiais serão observados os valores e as instruções constantes no Referencial de Custo e Anexo N do Edital de Credenciamento.

7.3.2.15.8. O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas quando o usuário tiver sido encaminhando pelo Posto Médico de Guarnição de Pouso Alegre, acompanhado da Guia de Encaminhamento, com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço:

7.3.2.15.8.1. No caso de comprovada urgência e (ou) emergência o beneficiário poderá ser atendido independentemente de encaminhamento.

7.3.2.15.9. Procedimentos não especificados na (s) Guia (s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CREDENCIANTE.

7.3.2.15.10. Os valores vigentes na data de atendimento serão os considerados para a quitação das faturas.

7.3.2.15.11. O CREDENCIADO se obriga a apresentar à CREDENCIANTE, até o 20º (vigésimo) dia de cada mês, na Seção de Auditoria e Lisura de Contas Médicas do PMGuPA, a fatura, em 02 (duas) vias de igual teor, em nome do Posto Médico de Guarnição de Pouso Alegre, Unidade Gestora do Fundo de Saúde do Exército, anexando as autorizações originais e todos os comprovantes de despesas, incluindo registro técnico de internação domiciliar por dia, as Guias de Encaminhamento do FuSEx/SAMMED/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, a relação de materiais e medicamentos gastos, relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx,

composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, códigos, os quantitativos, pacote adotado, valor de R\$ (reais), relatório de conferência (espelho) e uma ficha de controle de procedimentos

7.3.2.15.12. O CREDENCIANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;

7.3.2.15.13. O CREDENCIADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FUSEx, de Servidores Civis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;

7.3.2.15.14. O CREDENCIADO deverá apresentar as faturas, acompanhadas dos controles diários dos atendimentos dispensados aos pacientes internados, conforme os modelos que seguem como apêndices deste Termo de Referência:

7.3.2.15.14.1. Apêndice II: Controle de Atendimento de Assistência Domiciliar à Saúde;

7.3.2.15.14.2. Apêndice III: Controle de Atendimento da Equipe de Enfermagem de Plantão de Assistência Domiciliar à Saúde; e

7.3.2.15.14.3. Apêndice IV: Controle de Materiais, Equipamentos e Medicamentos de Assistência Domiciliar à Saúde.

7.3.2.15.15. O CREDENCIANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo; e

7.3.2.15.16. Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.

7.3.2.15.17. O CREDENCIADO de Home Care (atenção domiciliar) deverá apresentar fatura separada por paciente.

7.3.2.15.18. O CREDENCIADO deverá remeter diariamente, via e-mail, à Seção de Auditoria do PMGuPA a lista de pacientes internados, quando solicitado.

7.3.2.15.19. Quando for solicitado pela Seção de Auditoria do PMGUPA, a OCS/PSA deverá enviar em mídia o espelho das faturas.

7.3.2.15.20. O CREDENCIANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este Termo de Referência e Referencial de Custo do Edital de Credenciamento.

7.3.2.15.21. A Seção de Auditoria do PMGuPA possuirá o prazo de 30 (trinta) dias, conforme item 7.3.1.1.6.6. deste Termo de Referência, para informar ao CREDENCIADO.

7.3.2.15.22. O CREDENCIADO poderá interpor representação, nos termos do art. 165, II, da Lei nº 14.133/2021, contra a decisão da glosa, constantes das faturas restituídas pelo CREDENCIANTE, dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis a partir do recebimento do Relatório de Não Conformidade:

7.3.2.15.22.1. Caso a Seção de Auditoria reconsidere sua decisão, o procedimento de pagamento prosseguirá seu curso;

7.3.2.15.22.2. A representação somente será analisada, caso atenda as seguintes condições: deverá ser numerada, via ofício, protocolada, cada solicitação só pode conter pacientes de uma mesma fatura, deve conter a cópia do Relatório de Glosa relativo à solicitação; deve conter justificativa de revisão indicando o amparo legal no Termo de Credenciamento; e

7.3.2.15.22.3. Caso a Seção de Auditoria não reconsidere sua decisão, na representação, caberá recurso, dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis a partir do recebimento da decisão prolatada da representação, a ser apreciado por Militar, Servidor Civil ou Comissão Designada pelo Chefe do PMGuPA para tal fim, observado o procedimento posto nos arts. 56 a 65 da Lei nº 9.784/1999.

## 7.3.2.16. DIÁRIAS DO ATENDIMENTO DOMICILIAR

### 7.3.2.16.1 Assistência Domiciliar (suporte básico):

7.3.2.16.1.1. Atendimento prestado por visita de equipe multidisciplinar de profissionais da área de saúde integrada por médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social e assistência de fisioterapeuta.

7.3.2.16.1.2. O número de visitas será analisado e liberado pelo serviço de Pré-Auditoria mediante, na captação, um Relatório do médico detalhado, justificado e específico para cada especialidade (fonoaudiólogo, fisioterapeuta, etc) que deverá iniciar atendimento/tratamento /procedimento, e imediatamente após a primeira avaliação e na solicitação mensal de autorização de orçamento, onde deverá estar inserido um Relatório do especialista (fonoaudiólogo, fisioterapeuta, etc) detalhado, justificado e específico com PAD e resultado alcançado;

7.3.2.16.1.3. Mobiliário hospitalar não incluso em regime de comodato, será disponibilizado, em regime de locação mensal, mediante solicitação expressa, justificada em orçamento com averiguação se necessário pelo serviço de auditoria. Os valores estão compactuados na Tabela Referencial de Valores, constante do Anexo N do Edital de Credenciamento; e

7.3.2.16.1.4. Está incluso, também, nas funções do enfermeiro a realização das atividades de coordenação da assistência, educação dos pacientes, seus familiares e cuidadores, e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias.

7.3.2.16.2. Valor: Será pago o honorário do profissional da área de saúde que está prestando a assistência domiciliar.

7.3.2.16.3. Internação Básica, quando necessário:

7.3.2.16.3.1. Consta de Supervisão de Enfermagem e Plantão Médico obrigatoriamente, adequação do ambiente domiciliar, está incluso também, nas funções do enfermeiro a realização das atividades de Capacitação / Coordenação da assistência, educação dos pacientes, seus familiares e cuidadores, e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias, Central de Atendimento Telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, Serviço de Urgência/Emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção e orientação à família;

7.3.2.16.3.2. Inclui, também, o mobiliário hospitalar para o período contratado, em regime de comodato, composto de uma cama hospitalar básica, com rodas, com trava de segurança, com grade, uma escadinha de dois degraus, uma cadeira de higiene, um suporte de soro, nobreak, micronebulizador, glicosímetro e um aspirador de secreção; esfigmomanômetro (aparelho para aferição de pressão arterial), estetoscópio, oxímetro de pulso e termômetro;

7.3.2.16.3.3. Quando for necessário, uma maleta de emergência deverá estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; e

7.3.2.16.4. Internação Domiciliar:

7.3.2.16.4.1. Internação Domiciliar de Baixa Complexidade:

7.3.2.16.4.1.1. Além do previsto nos subitens 7.3.2.16.3.1,

7.3.2.16.3.2 e 7.3.2.16.3.3, estão incluídos os serviços de Técnico de Enfermagem por 06 (seis) h/dia, 01 (uma) visita do médico por mês e 01 (uma) visita do enfermeiro por mês; está incluso, também, nas funções do enfermeiro a realização das atividades de coordenação da assistência, educação dos pacientes, seus familiares e cuidadores, e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias; e

7.3.2.16.4.2. Valor da diária conforme Anexo N, do Edital de Credenciamento.

7.3.2.16.4.3. Internação Domiciliar de Média Complexidade:

7.3.2.16.4.3.1 Além do previsto nos subitens 7.3.2.16.3.1,

7.3.2.16.3.2 e 7.3.2.16.3.3, estão incluídos os serviços de Técnico de Enfermagem por 12 (doze) h/dia, 02 (duas) visitas do médico por mês e 02 (duas) visitas do enfermeiro por mês; está incluso, também, nas funções do enfermeiro a realização das atividades de coordenação da assistência, educação dos pacientes, seus familiares e cuidadores, e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias; e

7.3.2.16.4.3.2 Valor da diária conforme Anexo N, do Edital de Credenciamento.

7.3.2.16.4.4. Internação Domiciliar de Alta Complexidade:

7.3.2.16.4.4.1 Além do previsto nos subitens 7.3.2.16.3.1,

7.3.2.16.3.2 e 7.3.2.16.3.3, estão incluídos os serviços de Técnico de Enfermagem por 24 (vinte e quatro) h/dia, 04 (quatro) visitas do médico por mês e 04 (quatro) visitas do enfermeiro por mês; e

7.3.2.16.4.4.2 Valor da diária conforme Anexo N, do Edital de Credenciamento.

7.3.2.16.4.5. Gerenciamento de casos Crônicos:

7.3.2.16.4.5.1. Compreender a realização das atividades de coordenação da assistência, educação dos pacientes, seus familiares e cuidadores, e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias;

7.3.2.16.4.5.2. O trabalho é desenvolvido por equipe interdisciplinar, compreendendo médico e enfermeiro (a) obrigatoriamente, além de fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional, sempre de acordo com o plano de tratamento definido para cada paciente, agregado, na captação, a um relatório médico detalhado, justificado específico para cada especialidade (fonoaudiologia, fisioterapia, etc), que deverá iniciar atendimento/tratamento/procedimento. E, imediatamente após a 1ª avaliação e na solicitação mensal de autorização de orçamento, deverá estar inserido um relatório do especialista (fonoaudiologia, fisioterapia, etc...) detalhado, justificado e específico com PAD e resultado alcançado pelo especialista. Dependendo do caso o paciente será enquadrado como GCB, GCI ou GCA;

7.3.2.16.4.6 Gerenciamento de Caso Básico (GCB) compreende:

7.3.2.16.4.6.1. 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;

- 7.3.2.16.4.6.2. Pacientes dependentes parciais ou independentes de seus cuidadores;
- 7.3.2.16.4.6.3. Pacientes com pouca dificuldade de acesso a rede de atenção;
- 7.3.2.16.4.6.4. Pacientes que apresentam histórico de reinternações sucessivas de curta duração, evitáveis, que geram repetição de procedimento e exames;
- 7.3.2.16.4.6.5. Pacientes e cuidadores desinformados sobre os cuidados necessários para prevenir a exacerbação da doença; e
- 7.3.2.16.4.6.6. Previsão de recursos básicos para a assistência: o previsto nos itens anteriores e acompanhamento telefônico 24 horas. As visitas domiciliares serão analisadas/autorizadas mediante análise do PAD e dos relatórios detalhados (anexados às solicitações/orçamentos);
- 7.3.2.16.4.6.7. Os 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.
- 7.3.2.16.4.6.8. Classificação conforme tabela NEAD GRUPO 3 –Critérios de apoio para indicação de planejamento da atenção domiciliar (6 a 7 pontos); e
- 7.3.2.16.4.6.9. Valor mensal conforme Anexo N, do Edital de Credenciamento.
- 7.3.2.16.4.7. Gerenciamento de Caso Intermediário (GCI) compreende:
- 7.3.2.16.4.7.1. 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;
- 7.3.2.16.4.7.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;
- 7.3.2.16.4.7.3. Pacientes dependentes parciais de seus cuidadores;
- 7.3.2.16.4.7.4. Pacientes que, pelo grau de dependência possuem dificuldade de acesso, considerável, a rede de atenção;
- 7.3.2.16.4.7.5. Pacientes que apresentam histórico de reinternações sucessivas evitáveis, que geram repetições de procedimentos e exames invasivos;
- 7.3.2.16.4.7.6. Pacientes com infecções de repetição;
- 7.3.2.16.4.7.7. Previsão de recursos básicos para a assistência: o previsto nos itens anteriores e acompanhamento telefônico 24 horas. As visitas domiciliares serão analisadas/autorizadas mediante análise do PAD e dos relatórios detalhados (anexados às solicitações/orçamentos);
- 7.3.2.16.4.7.8. Os 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).
- 7.3.2.16.4.7.9. Classificação conforme tabela NEAD GRUPO 3 – Critérios de apoio para indicação de planejamento da atenção domiciliar (8 a 9 pontos); e
- 7.3.2.16.4.7.10. Valor mensal conforme Anexo N, do Edital de Credenciamento.
- 7.3.2.16.4.8. Gerenciamento de Caso Avançado (GCA) compreende:
- 7.3.2.16.4.8.1. Portadores de doenças crônicas de difícil controle;
- 7.3.2.16.4.8.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;
- 7.3.2.16.4.8.3. Pacientes dependentes totais de seus cuidadores;
- 7.3.2.16.4.8.4. Pacientes que pela dependência, possuem extrema dificuldade de acesso á rede de atenção;
- 7.3.2.16.4.8.5. Pacientes que apresentam histórico de reinternações sucessivas evitáveis de procedimentos e exames invasivos;
- 7.3.2.16.4.8.6. Pacientes com alta recente, estável, quadro clínico delicado e com alto risco de descompensação;
- 7.3.2.16.4.8.7. Previsão de recursos básicos para a assistência: o previsto nos itens anteriores e acompanhamento telefônico 24 horas. As visitas domiciliares serão analisadas/autorizadas mediante análise do PAD e dos relatórios detalhados (anexados às solicitações/orçamentos);

7.3.2.16.4.8.8. Os 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);

7.3.2.16.4.8.9. Classificação conforme tabela NEAD GRUPO 3 – Critérios de apoio para indicação de planejamento da atenção domiciliar (10 a 11 pontos); e

7.3.2.16.4.8.10. Valor mensal conforme Anexo N, do Edital de Credenciamento.

7.3.2.16.4.9. Procedimentos de Enfermagem:

7.3.2.16.4.9.1. 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;

7.3.2.16.4.9.2. Valor por visita conforme Anexo N, do Edital de Credenciamento.

7.3.2.16.4.9.3. Não remunerar nas diárias de internação.

7.3.2.16.4.10. Procedimentos de Laboratório:

7.3.2.16.4.10.1. Serviços de técnico de laboratório durante o atendimento domiciliar para realização de coletas e transportá-las para laboratório a ser indicado pelo Laboratório do Posto Médico de Guarnição de Pouso Alegre, que providenciará a Guia de Encaminhamento e todos os trâmites necessários para a análise solicitada, devendo ser apresentado registro com data e hora da coleta, bem como comprovante de entrega ao laboratório de destino; e

7.3.2.16.4.10.2. Valor por visita conforme Anexo N, do Edital de Credenciamento.

7.3.2.17. INSTRUÇÕES GERAIS

7.3.2.17.1 Os valores referentes a locações mensais terão cobrança pró-rata conforme o número de dias da internação domiciliar.

7.3.2.17.2. No valor das diárias deverão estar incluídos:

7.3.2.17.2.1 Troca de roupa de cama e banho de paciente;

7.3.2.17.2.2. Cuidados e materiais de uso na desinfecção ambiental;

7.3.2.17.2.3. Administração de dieta do paciente, de acordo com a prescrição médica, inclusive dietas especiais (enterais, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia);

7.3.2.17.2.4. Cuidados de enfermagem: Administração de medicamentos E DIETAS por todas as vias; Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; Controle de sinais vitais; Controle de diurese; Sondagens; Mudança de decúbito; Locomoção interna do paciente; Preparo do paciente para procedimentos médicos (enteroclisma, tricotomia, etc); Cuidados e higiene pessoal do paciente; preparo do corpo em caso de óbito. ASSIM COMO, TODOS OS PROCEDIMENTOS PREVISTOS PELO COREN/COFEN;

7.3.2.17.2.5. Orientação nutricional no momento da alta;

7.3.2.17.2.6. Aspirador de secreções;

7.3.2.17.2.7. Atendimento pelo médico plantonista nas intercorrências clínicas; e

7.3.2.17.2.8. Equipamentos de proteção individual (EPI), como luvas de procedimentos não estéreis, capas e aventais, óculos, máscaras descartáveis, protetores dos pés e toucas.

7.3.2.17.3. As taxas de assepsia e vigilância epidemiológica não serão cobertas.

7.3.2.17.4. As medicações serão pagas conforme prescrição médica, mas em caso de medicações similares ou genéricos existentes no mercado serão pagos os valores médios dos genéricos. O CREDENCIADO fica responsável por apresentar Nota Fiscal do produto com data atualizada, ficando a verificação in loco do serviço de auditoria, se necessário.

7.3.2.17.4.1. Os medicamentos utilizados têm como preços admitidos os valores publicados e atualizados no Guia Farmacêutico CMED/ANVISA no padrão PMC (Preço Máximo ao Consumidor), ICMS de 18% (MG). Aqueles que não têm o preço máximo ao consumidor, serão pagos pelo preço de fábrica, acrescido de 25% (vinte por cento) de taxa de comercialização. O medicamento pago será o similar/genérico menor preço da CMED/ANVISA. Na escolha dos medicamentos na CMED/ANVISA, terão preferência os medicamentos que tragam apenas os PF. Os

medicamentos oncológicos serão pagos, considerando o ICMS 0%, conforme legislação em vigor. Os medicamentos utilizados devem estar relacionados na fatura conforme descrito na CMED/ANVISA (fabricante, apresentação e outros dados inerentes ao produto). Os medicamentos são pagos pela dose unitária ou pela fração utilizada (por mg ou ml), conforme a estabilidade dos mesmos; e

7.3.2.17.4.2. Os medicamentos para uso ambulatorial não tem cobertura, exceto os medicamentos oncológicos.

7.3.2.17.5. Referencial para cobrança de medicamentos:

7.3.2.17.5.1. Xylocaína líquida: será cobrada por ml;

7.3.2.17.5.2. Xylocaína gel: será cobrada em gramas, sendo a sondagem vesical feminina = 10 (dez) gr e a sondagem vesical masculina = 20 (vinte) gr; e

7.3.2.17.5.3. Dersani: será cobrado 20 (vinte) ml por lesão, somente com prescrição.

7.3.2.17.6. Os materiais serão pagos conforme estabelecido na Tabela Referencial de Valores, constante do Anexo N do Edital de Credenciamento. Os valores que não constam no Anexo N do Edital de Credenciamento, deverão ser solicitados, agregados a Relatório Médico detalhado, justificado com 3 (três) orçamentos contendo em papel timbrado e com a assinatura do representante legal da empresa onde foi orçado. Na fatura, deverá estar inserida a solicitação, a autorização, os 3 (três) orçamentos e a nota fiscal no nome do paciente.

7.3.2.17.7. A visita do profissional de saúde inserido na equipe multiprofissional, somente será paga quando devidamente solicitada, autorizada e com evolução detalhada, legível, datada assinada e carimbada no prontuário médico e na folha de presença enviada junto à fatura.

7.3.2.17.8. A coleta de exame será paga, conforme o transcrito no item 7.3.2.16.4.5.7.

7.3.2.17.9. Os materiais de punção deverão ser justificados quando utilizado em quantidade superior ao indicado.

7.3.2.17.10. Os horários de admissão e da alta do paciente deverão estar registrados. Na falta deste implicará o não pagamento da taxa de diária.

7.3.2.17.11. Os curativos serão pagos mediante prescrição médica e/ou do enfermeiro e descrição da enfermagem.

7.3.2.17.12. As torneirinhas serão pagas somente em caso de infusão contínua e múltiplas medicações, não serão cobertas quando estiverem cobrando juntamente com equipo com injetor lateral.

7.3.2.17.13. Os curativos especiais serão pagos conforme Tabela Referencial de Valores, constante do Anexo N do Edital de Credenciamento, com a devida prescrição médica ou do serviço de comissão de curativos, desde que haja justificativa técnica para sua utilização agregada à solicitação e consequente autorização.

7.3.2.17.14. Sonda vesical de demora somente com prescrição médica e checagem da enfermagem, em caso de troca deverá ter justificativa, agregada a solicitação e consequente autorização.

7.3.2.17.15. Colchão caixa de ovo será pago para pacientes com risco de feridas de pressão e mediante prescrição médica ou do enfermeiro, com justificativa técnica para sua utilização agregada a solicitação e consequente autorização.

7.3.2.17.16. No atendimento domiciliar os produtos para conforto, higiene e medicamentos de uso crônico de uso por via oral ou tópica são de responsabilidade do paciente e de seus familiares.

7.3.2.18. MATERIAIS DESCARTÁVEIS NÃO COBERTOS PELO FUSEx:

7.3.2.18.1. Absorvente Higiénico.

7.3.2.18.2. Abaixador de Língua

7.3.2.18.3. Aconchego.

7.3.2.18.4. Água oxigenada.

7.3.2.18.5. Algodão.

7.3.2.18.6. Aparelho para barbear/tricotomia.

7.3.2.18.7. Aquecedor e manta térmica.

7.3.2.18.8. Bacia plástica.

7.3.2.18.9. Band-aid.

descartáveis.

7.3.2.18.11. Bolsa de água quente.

7.3.2.18.12. Bom ar.

7.3.2.18.13. Borracha para aspirador.

7.3.2.18.14. Cadeira de apoio para banho.

7.3.2.18.15. Cânula de Guedel.

7.3.2.18.16. Cinta lombar.

7.3.2.18.17. Cloro hex.

7.3.2.18.18. Colar cervical.

7.3.2.18.10. Blusas

- 7.3.2.18.19. Colete lombar.
- 7.3.2.18.20. Combi-red (tampa para soro).
- 7.3.2.18.21. Compressa cirúrgica.
- 7.3.2.18.22. Conexão para aspiração, bomba e pressão.
- 7.3.2.18.23. Conector.
- 7.3.2.18.24. Copo descartável.
- 7.3.2.18.25. Cotonete.
- 7.3.2.18.26. Creme dental.
- 7.3.2.18.27. Dermoidini, Gehm-Hand, Esterilderm, Álcool Iodado.
- 7.3.2.18.28. Dispositivo anti-trombolítico.
- 7.3.2.18.29. Escova de degermação.
- 7.3.2.18.30. Escova de dente.
- 7.3.2.18.31. Escova para assepsia das mãos.
- 7.3.2.18.32. Esponja para banho.
- 7.3.2.18.33. Estabilizador de tornozelo.
- 7.3.2.18.34. Éter benzina e tintura de iodo.
- 7.3.2.18.35. Faixa elástica pós-operatória.
- 7.3.2.18.36. Filtro para leucócitos, hemácias e plaquetas.
- 7.3.2.18.37. Filtro respirador.
- 7.3.2.18.38. Fiso-Hex, povidine.
- 7.3.2.18.39. Fixador de tubo traqueal.
- 7.3.2.18.40. Fixador externo.
- 7.3.2.18.41. Formol.
- 7.3.2.18.42. Frascos para exame.
- 7.3.2.18.43. Fraldas descartáveis.
- 7.3.2.18.44. Gaze radiopaca.
- 7.3.2.18.45. Gesso sintético.
- 7.3.2.18.46. Gorro, máscaras, propés, aventais, capotes e calças.
- 7.3.2.18.47. Imobilizador
- 7.3.2.18.48. Lâmina para tricotomia.
- 7.3.2.18.49. Látex extensor de O2.
- 7.3.2.18.50. Lençol descartável.
- 7.3.2.18.51. Luva de procedimento
- 7.3.2.18.52. Manta.
- 7.3.2.18.53. Manteiga de cacau.
- 7.3.2.18.54. Máscara laríngea.
- 7.3.2.18.55. Meia elástica.
- 7.3.2.18.56. Meia, cinta, atadura e calça elástica.
- 7.3.2.18.57. Micro por espaçador.
- 7.3.2.18.58. Muletas.
- 7.3.2.18.59. Pasta gel.
- 7.3.2.18.60. Pijama descartável.
- 7.3.2.18.61. Plug adaptador macho.
- 7.3.2.18.62. Sabonete.
- 7.3.2.18.63. Sandália para gesso.
- 7.3.2.18.64. Sandálias para gesso e palmilha para calcâneo.
- 7.3.2.18.65. Sensor para oxímetro.
- 7.3.2.18.66. Tapoin.
- 7.3.2.18.67. Termômetros.
- 7.3.2.18.68. Tipóias.
- 7.3.2.18.69. Toalha descartável.
- 7.3.2.18.70. O FuSEx não cobre EPI (equipamento de proteção individual), pois estes são de responsabilidade exclusiva do Credenciado

### **7.3.2.19. DETERMINAÇÕES SOBRE OPMEC DESCARTÁVEIS E REUTILIZÁVEIS.**

- 7.3.2.19.1. **ÁGUA DESTILADA PARA RESPIRADORES:** Será pago 01 (um) frasco de 500 (quinhentos) ml por dia, para vidro de umidificador 250 (duzentos e cinquenta) ml. Em caso de micronebulização, será pago 01 (uma) ampola por sessão.
- 7.3.2.19.2. **ASPIRAÇÃO TRAQUEAL:** pagar 01 (uma) sonda, 01 (um) par de luvas de plástico e 01 (um) Soro Fisiológico ou Água Bidestilada de 10 (dez) ml por aspiração, até 06 (seis) por dia.
- 7.3.2.19.3. **ATADURA DE CREPON:** Será pago somente quando houver indicação agregada a solicitação contendo justificativa técnica detalhada para sua utilização e consequente autorização, não será coberto em caso de contenção no leito.
- 7.3.2.19.4 **BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO:** será pago mediante a prescrição de sondagem vesical de demora, sua troca terá que estar agregada a solicitação contendo justificativa técnica detalhada para sua utilização e consequente autorização.

7.3.2.19.5. **BOLSA DE COLOSTOMIA CARAYA:** Será pago uma a cada 07 (sete) dias, e terá que estar agregada a solicitação contendo justificativa técnica, do enfermeiro, detalhada para sua utilização e consequente autorização.

7.3.2.19.6. **BOLSA DE COLOSTOMIA PLÁSTICO:** 03 (três) por dia.

7.3.2.19.7. **FRASCO DESCARTÁVEL ENTERAL / PARENTERAL** – pagar 01 (um) por dia

7.3.2.19.8. **CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA:** Será pago 01 (uma) por traqueostomia, troca somente em caso de obstrução ou se o balão furar, a descrição deverá estar registrada em prontuário e na solicitação de autorização. a embalagem deverá ser anexada no prontuário.

7.3.2.19.9. **CATETER DE OXIGÊNIO:** Será pago 01 (um) por internação.

7.3.2.19.10. **CATETER HEPARINIZADO OU SALINIZADO:** somente com prescrição e pagar 01 (uma) seringa de 10 (dez) ml, 01 (uma) agulha de 25/07, 01 (uma) ampola de SF ou 0.2 ml de heparina.

7.3.2.19.11. **COLETOR DE SISTEMA ABERTO:** será pago 01 (uma) a cada 03 (três) dias.

7.3.2.19.12. **COLETOR DE URINA TIPO CAMISINHA:** será pago 01 (uma) por dia mediante evolução de enfermagem.

7.3.2.19.13. **ELETRODO DESCARTÁVEL:** Será pago 03 (três) a 05 (cinco) por dia, com descrição da enfermagem da sua troca.

7.3.2.19.14. **EQUIPOS:** infusão NPT e QT o pagamento será para cada troca de esquema.

7.3.2.19.15. **FIO GUIA N° 0.10 / 0.14 / 0.18:** Será pago valor integral.

7.3.2.19.16. **EQUIPO DE INFUSÃO DE DIETAS ENTERAIS:** o pagamento será a cada 24 (vinte e quatro) horas.

7.3.2.19.17. **EQUIPO INFUSÃO DE DROGAS E SOROTERAPIAS:** o pagamento será a cada 72 (setenta e duas) horas e para neonatal 48 (quarenta e oito) horas.

7.3.2.19.18. **EQUIPO INFUSÃO DE DROGAS FOTOSSENSÍVEIS:** o pagamento será por droga/soro aplicada/dia utilizado.

7.3.2.19.19. **JELCOS E SCALPS:** Será pago 01 (um) a cada 03 (três) dias. Quando necessitar de uma quantidade maior terá que ser justificado.

7.3.2.19.20. **LUVA ESTÉRIL:** Será pago somente para procedimento estéril.

7.3.2.19.21. **SONDA NASOGÁSTRICA:** Será pago valor integral, sua troca será com indicação médica ou do enfermeiro, registrado em prontuário.

7.3.2.19.22. **SONDA NASOENTÉRICA:** Será pago uma por internação, sua troca será autorizada em caso de internação prolongada por mais de 90 (noventa) dias ou com justificativa médica detalhada em relatório técnico. Sua embalagem deverá estar anexada em prontuário.

7.3.2.19.23. **TUBO TRAQUEAL DESCARTÁVEL:** pagamento integral.

7.3.2.19.24. **Observação:** Mediante justificativa médica, os fracionamentos poderão ser reavaliados durante auditoria, os mesmos estarão submetidos às normas da ANVISA e ANS.

7.3.2.20. **CLASSIFICAÇÃO DOS CURATIVOS ESPECIAIS PARA PAGAMENTO DE TAXAS:**

7.3.2.20.1. A solicitação inicial e as subsequentes para realização de curativos inclusive os especiais deverão ser feitas pelo enfermeiro com justificativa técnica detalhada, descrição do aspecto, mensuração e prescrições relacionadas:

Tabela com a classificação dos curativos:

| Descrição do Curativo                 | Frequência de Troca     | Característica da Lesão                         |
|---------------------------------------|-------------------------|---|
| Sulfadiazina de prata + nitrato cério | 12/12hrs                | Queimaduras                                     |
| AGE                                   | Diária                  | Tecido granulação                               |
| Hidrogel                              | 24/24hrs                | Tecido necrótico, pouco exsudato                |
| Curativo (filme) transparente         | 3 a 7 dias              | Cobertura secundária, tecido de epitelização    |
| Placa hidrocolóide                    | 3 a 7 dias              | Com ou sem necrose, tecido de granulação        |
| Carvão ativado com prata              | 3 a 7 dias              | Feridas infectadas, com odor fétido, cavitárias |
| Malha impregnada com                  | 3 a 5 dias ou 24 /24hrs | Tecido granulação, presença de tecido ósseo,    |

|                    |                   |  |
|--------------------|-------------------|--|
| petrolatum         | com justificativa | queimaduras, enxertos                            |
| Alginato de cálcio | 3 a 7 dias        | Feridas exsudativas, com odor fétido, cavitárias |

7.3.2.20.2. Caso seja necessário realizar trocas de curativos com frequência maior do que o especificado na tabela acima, as solicitações deverão ser feitas, por escrito, pelo Enfermeiro contendo justificativa técnica para sua utilização agregada a solicitação e consequente autorização. As coberturas serão pagas conforme Tabela Referencial de Valores, constante no Anexo N, do Edital de Credenciamento.

7.3.2.20.3. Curativos Especiais: Serão pagos, mediante prescrição do Enfermeiro ou médico e apresentação de 03 orçamentos para análise e autorização, devendo ainda estar em acordo com a tabela abaixo:

| Descrição do curativo                       | Frequência de trocas            |
|---|---------------------------------|
| Alginato de cálcio, Carvão ativado c/ prata | a cada 03 (três) dias           |
| Hidrocolóide, Hidrogel                      | de 04 (quatro) a 07 (sete) dias |

7.3.2.20.4. Caso seja necessário realizar trocas de curativos com frequência maior do que o especificado na tabela acima, as solicitações deverão ser justificadas, por escrito, pelo Enfermeiro, contendo justificativa técnica para sua utilização.

#### 7.3.2.21. TRANSPORTES:

7.3.2.21.1. Os Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar Móvel serão remunerados conforme lista referencial de serviços de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel, constantes do Anexo N e Referencial de Custo, do Edital de Credenciamento.

#### 7.3.2.22. ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR E INTER-HOSPITALAR MÓVEL

7.3.2.22.1. O Atendimento Pré Hospitalar e Inter Hospitalar Móvel objeto deste contrato, abrange serviços especializados de remoção, evacuação Pré Hospitalar e Inter Hospitalar terrestre, com observância das especificações mínimas contidas no Referencial de Custo do Edital de Credenciamento.

7.3.2.22.2. A área de abrangência dos serviços de atendimento Pré Hospitalar e Inter-Hospitalar Móvel compreenderá o município de Pouso Alegre e demais municípios situados num raio de até 15 km (quinze quilômetros) dos limites de Pouso Alegre, conforme cálculo de distância fornecido por parte do Departamento de Estradas e Rodagem do Estado de Minas Gerais (DER/ MG).

7.3.2.22.3. Mediante autorização da Chefia do Posto Médico de Pouso Alegre, poderão ser realizados deslocamentos fora da área de abrangência do Edital de Credenciamento, utilizando-se para calcular, os valores do quilômetro rodado excedente, conforme Referencial de Custo do Edital de Credenciamento.

7.3.2.22.4. Compreende os serviços de Atendimento Pré Hospitalar e Inter-Hospitalar Móvel: veículo com toda a estrutura física, condutor, equipamentos, rouparia, materiais reprocessáveis descartáveis ou não e EPI. Não compreende: medicamentos e materiais de consumo descartáveis, oxigênio, os quais serão remunerados conforme prescrição médica e valores acordados no Referencial de Custo do Edital de Credenciamento.

7.3.2.22.5. Nos casos em que o Posto Médico de Pouso Alegre não disponha de ambulância para realização dos atendimentos aos seus beneficiários e de empresas conveniadas para tal finalidade, será emitida autorização entre as Instituições (OCS – PMGuPA) de disponibilização de ambulância (OCS) para a realização das remoções comprovadamente necessárias, sempre após a conclusão do processo de identificação de vaga em unidade hospitalar de destino e da caracterização técnica das condições clínicas dos beneficiários a serem removidos, além de indicação da necessidade ou não de acompanhamento médico. Os beneficiários hospitalizados que necessitarem de remoção para realização de serviços de apoio em outra Instituição (exames, sessões de Radioterapia/Quimioterapia/Hemodiálise) dos quais a OCS de origem não disponha, será de responsabilidade desta o transporte Inter Hospitalar Móvel, o qual será autorizado pelo PMGuPA, mediante solicitação prévia. Os valores referentes aos serviços prestados, nestes casos, serão pagos conforme o Anexo N do Edital de Credenciamento, em fatura hospitalar do beneficiário à Organização Civil de Saúde (OCS).

7.3.2.22.6. Para remuneração do serviço prestado, faz-se necessário o preenchimento completo de impresso próprio contendo todos os dados da remoção (dados do paciente, justificativa, profissional solicitante, quadro clínico do paciente, local de origem e destino, etc).

#### 7.3.2.23. HONORÁRIO DE FISIOTERAPIA SERÁ PAGO DA SEGUINTE FORMA:

7.3.2.23.1. Até 02 (duas) fisioterapias respiratórias e 02 (duas) motoras, por dia, em CTI- Adulto;

7.3.2.23.2. Até 04 (quatro) fisioterapias respiratórias (Ventilação Mecânica) e 02 (duas) motoras, por dia, em CTI-Adulto;

7.3.2.23.3. Até 02 (duas) fisioterapias respiratórias e 01 (uma) motora, por dia, em apartamento, adulto e pediátrico;

7.3.2.23.4. Até 03 (três) fisioterapias respiratórias e 02 (duas) motoras, por dia, em CTI- Pediátrico; e

7.3.2.23.5. Até 04 (quatro) fisioterapias respiratórias (Ventilação Mecânica) e 02 (duas) motoras, em CTI-Pediátrico.

**7.3.2.24. Não havendo pendências na lisura das faturas, a emissão da Nota Fiscal ou Recibo de Pagamento de Autônomo (RPA) será autorizada por meio da conta de e-mail pm\_auditoria14gac@yahoo.com.br**

**7.3.2.25. Toda situação anormal, que impossibilite ou prejudique o pagamento das despesas, será imediatamente informada ao CREDENCIADO.**

## **8. INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

8.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o Contratado que:

der causa à inexecução parcial do contrato;  
der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;  
der causa à inexecução total do contrato;  
ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;  
apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;  
praticar ato fraudulento na execução do contrato;  
comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;  
praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

8.2. Serão aplicadas ao Contratado que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

1.1.150 Advertência, quando o Contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

1.1.151 Impedimento de licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “b”, “c” e “d” do subitem acima, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave;

1.1.152 Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “e”, “f”, “g” e “h” do subitem acima, bem como nas alíneas “b”, “c” e “d”, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave.

1.1.153 Multa:

1.1.153.1. Moratória, para as infrações descritas no item “d”, de 1% (um por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 (trinta) dias.

1.1.153.2. Moratória de 0,07% (sete centésimos por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor total do contrato, até o máximo de 2% (dois por cento), pela inobservância do prazo fixado para apresentação, suplementação ou reposição da garantia;

1.1.153.2.1. O atraso superior a 25 (vinte e cinco) dias para apresentação, suplementação ou reposição da garantia autoriza a Administração a promover a extinção do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõe o inciso I do art. 137 da Lei n. 14.133, de 2021.

1.1.153.3. Compensatória, para as infrações descritas acima alíneas “e” a “h” de 15% (quinze por cento) a 30% (trinta por cento) do valor da contratação.

1.1.153.4. Compensatória, para a inexecução total do contrato prevista acima na alínea “c”, de 15% (quinze por cento) a 30% (trinta por cento) do valor da contratação.

1.1.153.5. Compensatória, para a infração descrita acima na alínea “b”, de 15% (quinze por cento) a 30% (trinta por cento) do valor da contratação.

1.1.153.6. Compensatória, em substituição à multa moratória para a infração descrita acima na alínea “d”, de 15% (quinze por cento) a 30% (trinta por cento) do valor da contratação.

1.1.153.7. Compensatória, para a infração descrita acima na alínea “a”, de 15% (quinze por cento) a 30% (trinta por cento) do valor da contratação [ressalvadas as seguintes infrações também enquadráveis nessa alínea:]

8.3. A aplicação das sanções previstas neste Termo de Referência não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante.

8.4. Todas as sanções previstas neste Termo de Referência poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa.

8.5. Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

8.6. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Contratante ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

8.7. A multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 05(cinco) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

8.8. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

1.1.154 Para a garantia da ampla defesa e contraditório, as notificações serão enviadas eletronicamente para os endereços de e-mail informados na proposta comercial, bem como os cadastrados pela empresa no SICAF.

1.1.155 Os endereços de e-mail informados na proposta comercial e/ou cadastrados no SICAF serão considerados de uso contínuo da empresa, não cabendo alegação de desconhecimento das comunicações a eles comprovadamente enviadas.

8.9. Na aplicação das sanções serão considerados:

1.1.156 a natureza e a gravidade da infração cometida;

1.1.157 as peculiaridades do caso concreto;

1.1.158 as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

1.1.159 os danos que dela provierem para o Contratante; e

1.1.160 a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

8.10. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei.

8.11. A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Termo de Referência ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia.

8.12. O Contratante deverá, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (CEIS) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (CNEP), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal.

1.1.161 As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

8.13. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei nº 14.133, de 2021.

8.14. Os débitos do Contratado para com a Administração Contratante, resultantes de multa administrativa e/ou indenizações, não inscritos em dívida ativa, poderão ser compensados, total ou parcialmente, com os créditos devidos pelo referido órgão decorrentes deste mesmo contrato ou de outros contratos administrativos que o Contratado possua com o mesmo órgão ora Contratante, na forma da Instrução Normativa SEGES/ME nº 26, de 13 de abril de 2022.

## **9. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E REGIME DE EXECUÇÃO**

### **Forma de seleção e critério de julgamento da proposta**

9.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de LICITAÇÃO, na modalidade INEXIBILIDADE, sob a forma ELETRÔNICA, com adoção do critério de julgamento pelo MENOR PREÇO.

### **Exigências de habilitação**

9.2. Para fins de habilitação, deverá o interessado comprovar os seguintes requisitos:

#### **Habilitação jurídica**

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

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

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

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

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

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

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

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

9.11. Consórcio de empresas: contrato de consórcio devidamente arquivado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis (art. 279 da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976) ou compromisso público ou particular de constituição, subscrito pelos consorciados, com a indicação da empresa líder, responsável por sua representação perante a Administração (art. 15, caput, I e II, da Lei nº 14.133, de 2021).

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

### **Habilitação fiscal, social e trabalhista**

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

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

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

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

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

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

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

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

### **Qualificação Econômico-Financeira**

9.21. certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do interessado, caso se trate de pessoa física, desde que admitida a sua participação na licitação/contratação, ou de sociedade simples;

9.22. certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor;

9.23. balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, comprovando, índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um), obtidos por meio da aplicação das seguintes fórmulas:

Ativo Circulante + Realizável a Longo Prazo

LG =

Passivo Circulante + Passivo Não Circulante

Ativo Total

SG =

Passivo Circulante + Passivo Não Circulante

Ativo Circulante

LC =

Passivo Circulante

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

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

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

#### **Qualificação Técnica**

9.27. Declaração de que o fornecedor tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da contratação.

9.27.1. Essa declaração poderá ser substituída por declaração formal assinada pelo responsável técnico do interessado acerca do conhecimento pleno das condições e peculiaridades da contratação.

9.28. Registro ou inscrição da empresa na entidade profissional competente, em plena validade;

9.28.1 Sociedades empresárias estrangeiras atenderão à exigência por meio da apresentação, no momento da assinatura do contrato ou do aceite de instrumento equivalente, da solicitação de registro perante a entidade profissional competente no Brasil.

#### **9.29. Documentação do responsável técnico da OCS/PSA:**

**9.29.1. RG e CPF;**

**9.29.2. Certificado de especialidade;**

**9.29.3. Registro no Conselho de Classe.**

**9.29.4. Relação de membros do corpo clínico datada e assinada pelo responsável técnico contendo os seguintes dados:**

**9.29.5. Nome completo;**

**9.29.6. Especialidade clínica;**

**9.29.7. Número no registro de classe.**

**9.29.8. Alvará de localização e funcionamento válido, junto à site da Prefeitura Municipal;**

**9.29.9. Alvará de autorização sanitária válido;**

#### **Qualificação Técnico-Operacional**

9.30. Comprovação de aptidão para execução de serviço similar, de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior à do objeto desta contratação, ou do item pertinente, por meio da apresentação de certidões ou atestados emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou pelo conselho profissional competente, quando for o caso.

9.30.1. Para fins da comprovação de que trata este subitem, os atestados deverão dizer respeito a contrato(s) executado(s) com as seguintes características mínimas:

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

9.30.3.O fornecedor disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual do Contratante e local em que foram prestados os serviços, entre outros documentos.

9.30.4.Os atestados deverão referir-se a serviços prestados no âmbito de sua atividade econômica principal ou secundária especificadas no contrato social vigente.

9.31. Serão aceitos atestados ou outros documentos hábeis emitidos por entidades estrangeiras quando acompanhados de tradução para o português, salvo se comprovada a inidoneidade da entidade emissora.

9.31. A apresentação, pelo fornecedor, de certidões ou atestados de desempenho anterior emitido em favor de consórcio do qual tenha feito parte será admitida, desde que atendidos os requisitos do art. 67, §§ 10 e 11, da Lei nº 14.133/2021 e regulamentos sobre o tema.

#### **Disposições gerais sobre habilitação**

9.32. Quando permitida a participação na licitação/contratação de empresas estrangeiras que não funcionem no País, as exigências de habilitação serão atendidas mediante documentos equivalentes, inicialmente apresentados em tradução livre.

9.33. Na hipótese de o fornecedor ser empresa estrangeira que não funcione no País, para assinatura do contrato ou da ata de registro de preços ou do aceite do instrumento equivalente, os documentos exigidos para a habilitação serão traduzidos por tradutor juramentado no País e apostilados nos termos do disposto no Decreto nº 8.660, de 29 de janeiro de 2016, ou de outro que venha a substituí-lo, ou consularizados pelos respectivos consulados ou embaixadas.

9.34. Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

9.35. Se o fornecedor for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o fornecedor for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto para atestados de capacidade técnica, e no caso daqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

9.36. Serão aceitos registros de CNPJ de fornecedor matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

#### **Documentação complementar para cooperativas**

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

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

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

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

1.1.186 O registro previsto na Lei n. 5.764, de 1971, art. 107;

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

1.1.188 Os seguintes documentos para a comprovação da regularidade jurídica da cooperativa:

1.1.188.1. ata de fundação;

1.1.188.2. estatuto social com a ata da assembleia que o aprovou;

1.1.188.3. regimento dos fundos instituídos pelos cooperados, com a ata da assembleia;

1.1.188.4. editais de convocação das três últimas assembleias gerais extraordinárias;

1.1.188.5. três registros de presença dos cooperados que executarão o contrato em assembleias gerais ou nas reuniões seccionais;

1.1.188.6. ata da sessão que os cooperados autorizaram a cooperativa a contratar o objeto da contratação; e

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

9.38. Declaração de que o interessado tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da contratação.

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

9.40. Registro ou inscrição da empresa na entidade profissional competente .em plena validade.

9.40.1. Sociedades empresárias estrangeiras atenderão à exigência por meio da apresentação, no momento da assinatura do contrato, da solicitação de registro perante a entidade profissional competente no Brasil.

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

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

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

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

9.41.4. O registro previsto na Lei n. 5.764, de 1971, art. 107;

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

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

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

## 10. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

10.1. O custo estimado total da contratação, que é o máximo aceitável, é de R\$ 4.888.000,00 (quatro milhões, oitocentos e oitenta e oito mil reais), conforme custos unitários apostos na tabela contida no item 1.1 acima.

## 11. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

11.2. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos decorrentes do Edital de Credenciamento, em consonância com o art. 105 da Lei nº 14.133/2021, serão provenientes da Gestão 160121 – Tesouro Nacional e Gestão 167121 – Fundo do Exército, oriundos dos Programas de Trabalho (PT).

11.3. A contratação será atendida pela seguinte dotação:

|       | ND (1)       | Gestão (2) | Fonte (3)  | PTRES (4) | PI (5)       |
|-------|--------------|------------|------------|-----------|--------------|
| FUSEx | 339039 - OCS | 00001      | 1005000142 | 215845    | D8SAFUSOCSA  |
|       |              |            |            |           | D8SAFUSCONS  |
| FUSEx | 339036 - PSA | 00001      | 1005000142 | 215845    | D8SAFUSPPRSA |
|       |              |            |            |           | D8SAFUSCONS  |
| PASS  | 339039 - OCS | 00001      | 1005000142 | 215844    | D8SACIVOCSA  |
|       |              |            |            |           | D8SAFCTCONS  |
| PASS  | 339036 - PSA | 00001      | 1005000142 | 215844    | D8SACIVPRSA  |
|       |              |            |            |           | D8SAFCTCONS  |
| FC    | 339039 - OCS | 00001      | 1123000000 | 215842    | D8SAFCTOCSA  |
|       |              |            |            |           | D8SAFCTCONS  |
| FC    | 339036 - PSA | 00001      | 1050000142 | 215842    | D8SAFCTPRSA  |
|       |              |            |            |           | D8SAFCTCONS  |

|        |              |       |            |        |             |
|--------|--------------|-------|------------|--------|-------------|
| Ex Cmb | 339039 - OCS | 00001 | 1123000000 | 215843 | D8SAECBOCSA |
|        |              |       |            |        | D8SAECBCONS |
| Ex Cmb | 339036 - PSA | 00001 | 1123000000 | 215843 | D8SAECBPRSA |
|        |              |       |            |        | D8SAECBCONS |

**(1) Natureza da Despesa; (2) Gestão; (3) Fonte de Recursos; (4) Programa de Trabalho; e (5) Plano Interno**

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

## 12. DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1. As informações contidas neste Termo de Referência não são classificadas como sigilosas. [exceto o custo estimado da contratação, que possui caráter sigiloso até o julgamento das propostas.

## 13. ANEXO I Regras aplicáveis ao instrumento substitutivo ao contrato (Contratações de pequeno valor - art. 95, inciso I, da Lei n. 14.133/2021, Orientação Normativa nº 84, de 17 de maio de 2024)

13.1. As regras deste item 13 não se aplicam ao presente instrumento, pois será utilizado a Termo de Contrato.

## 14. ANEXO II TERMO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA

14.1. As regras deste item 14 não se aplicam ao presente instrumento, pois será utilizado a Termo de Contrato.

## 15. 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](#).

**HELLEN MENDES BARBOZA**

Equipe de apoio



Assinou eletronicamente em 23/10/2025 às 09:44:00.

**THAIS ALESSANDRA SILVA OLIVEIRA**

Equipe de apoio



Assinou eletronicamente em 23/10/2025 às 09:45:23.

Despacho: Aprovo o presente Termo de Referência.

**CARLOS EDUARDO TAVARES DE LIMA**

Autoridade competente



*Assinou eletronicamente em 23/10/2025 às 14:17:06.*