

Termo de Referência Credenciamento de OCS 16/2024

Informações Básicas

Número do artefato	UASG	Editado por	Atualizado em
16/2024	160203-2 BATALHAO DE ENGENHARIA DE CONSTRUCAO	CLECIO RANIERE NASCIMENTO DE SOUSA	04/11/2024 14:33 (v 3.1)
Status	CONCLUIDO		

Outras informações

Categoria	Número da Contratação	Processo Administrativo
V - prestação de serviços, inclusive os técnico-profissionais especializados/Serviço continuado sem dedicação exclusiva de mão de obra	25/2025	64040.008793 /2024-05

1. OBJETO:

- 1.1. Credenciamento de Organizações Civis de Saúde (OCS) interessados na prestação de serviços complementares de assistência médico-hospitalar, ambulatorial, atendimento de emergência/urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias, atenção domiciliar, odontológica (Odontopediatria e Cirurgia), análises clínicas e citopatologia e de reabilitação aos beneficiários do Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, seus Dependentes e Pensionistas Militares (SAMMED /FuSEx, SAMMED/Dependentes) e, aos beneficiários do Fator de Custo (SAMMED/isentos), aos beneficiários, pensionistas e seus dependentes de Ex-combatentes, (SAMEx) e aos servidores beneficiários da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis do Exército Brasileiro (PASS), e seus dependentes, conforme condições vigentes nos art. 74 e 79 da Lei nº 14.133, de 2021, no Decreto nº 11.878, de 2024 e na Decisão nº 656/1995 – Plenário TCU.
- 1.2. As áreas de prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial, atendimento de emergência/urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias, atenção domiciliar, odontológica (Odontopediatria e Cirurgia), análises clínicas e citopatologia e de reabilitação abrangidas pelo edital de credenciamento nos municípios de Teresina, Campo Maior, Piripiri e Parnaíba.
- 1.3. Nenhum dos CREDENCIADOS atuarão ou prestarão serviços no interior das Organizações Militares.

2. JUSTIFICATIVA:

2.1. O Hospital de Guarnição de Teresina, no desempenho de sua atividade-fim, necessita credenciar Organizações Civis de Saúde (OCS) para fins de complementar a assistência médico-hospitalar, ambulatorial, atendimento de emergência/urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias, atenção domiciliar, odontológica (Odontopediatria e Cirurgia), análises clínicas e citopatologia e de reabilitação, por não possuir todas as condições estruturais e humanas para plenamente atender às necessidades dos beneficiários do Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, seus Dependentes e Pensionistas Militares (SAMMED/FuSEx, SAMMED/Dependentes) e, aos beneficiários do Fator de Custo (SAMMED/isentos), aos beneficiários, pensionistas e seus dependentes de Ex-combatentes, (SAMEx) e aos servidores beneficiários da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis do Exército Brasileiro (PASS), e seus dependentes, ou para atender às situações em que houver saturação da capacidade de atendimento interno. O credenciamento de prestadores de serviços de saúde em áreas diversas e com mais de um prestador em cada área se faz necessário, haja vista a necessidade permanente de atender

demandas decorrentes do dia a dia, como os exames complementares para diagnósticos, bem como atender solicitações urgentes ou emergenciais.

2.2. A Portaria nº 048-DGP, de 28 de fevereiro de 2008, do Departamento Geral do Pessoal (DGP), que aprova as Instruções Reguladoras do Sistema de Prestação de Assistência Médico Hospitalar aos Beneficiários do FuSEx, fixa rotina que permite o encaminhamento do beneficiário do FuSEx para ser assistido em OCS, proporcionando uma melhor dinâmica de trabalho para os órgãos de apoio e de execução do FuSEx.

2.3. O credenciamento enquadra-se no inciso II, art. 79 da Lei nº 14.133 de 2021, como hipótese de inexigibilidade de licitação, nos termos do inciso IV, art. 74 da Lei nº 14.133.

3. DA DEMANDA DO ÓRGÃO:

3.1. O Posto Médico de Guarnição de Teresina possui um público-alvo de cerca de 8.200 (oito mil e duzentos) usuários que estão vinculados ao Exército, sendo: beneficiários do FuSEx, (no qual se enquadram os militares da ativa das diversas Organizações Militares da Guarnição, seus dependentes, os inativos e os pensionistas de militares), Servidores Cíveis, Ex-Combatentes e os conscritos (Soldados do Efetivo Variável, que incorporam anualmente nas diversas Organizações Militares da Guarnição).

3.2. Além dos militares da ativa, a cidade de Teresina tem sido atrativa para militares inativos, em razão de ser considerada um centro de referência médico-hospitalar na região Meio Norte, desta maneira, parte expressiva do público-alvo é composta por militares que já estão na reserva remunerada e resolveram fixar moradia nesta cidade, sendo pessoas idosas, que necessitam cada vez mais de cuidados avançados de saúde nas mais diversas especialidades.

4. FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

4. FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS: A forma de prestação dos serviços constará do Termo de Contrato de Credenciamento a ser assinado pelas partes, conforme regras estabelecidas no Edital que integra o presente processo administrativo e será executada nas seguintes modalidades de atendimento:

4.1. HOSPITAL GERAL, com as seguintes especificações:

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

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

4.1.2.1. As profissões, especialidades e serviços anteriormente descritos não se constituem em um mínimo necessário. Sendo assim, levando-se em consideração as características da infraestrutura médico-hospitalar do Município de Teresina, o contrato decorrente deste Edital especificará as especialidades e serviços de acordo com a disponibilidade técnica de cada OCS.

4.1.3. **Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento:** Laboratório de Análises Clínicas e de Serviço de Diagnóstico por Imagem, com disponibilidade para atendimento, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, nas instalações da OCS a ser contratada;

4.1.4. **Pronto-Socorro Geral:** para atendimento dos casos de urgência e emergência;

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

4.1.6. **Unidade de Terapia Intensiva (UTI):** para atendimento a pacientes graves e de risco que exijam assistência médica e de enfermagem especializadas ininterruptas.

4.1.6.1. **Infraestrutura Física:** Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. As Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas. Caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si.

4.1.6.2. Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais: Observar-se-á o previsto na Portaria Nº 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que estabelece os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais.

4.1.6.3. Os serviços em Terapia Intensiva, observados os requisitos anteriormente impostos, serão prestados nas seguintes modalidades:

4.1.6.3.1. **Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A):** destinada à assistência de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo III da Resolução Nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências;

4.1.6.3.2. **Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P):** destinada à assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo IV da Resolução Nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências.

4.1.7. **Unidade de Terapia Semi-Intensiva (Unidade Semi-Intensiva):** que se constitui de um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, destinado ao atendimento de pacientes, preferencialmente oriundos da UTI, que requeiram cuidados de enfermagem intensivos e observação contínua, sob supervisão e acompanhamento médico, este último não necessariamente contínuo, porém linear.

4.1.7.1. Infraestrutura Física: Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. As Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas. Caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si.

4.1.7.2. Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais: Observar-se-á o previsto na Portaria Nº 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que estabelece os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais.

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

4.1.9. 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, devendo-se observar os termos da Resolução da Diretoria Colegiada — RDC n 11, de 3 de março de 2014.

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

4.2. HOSPITAL GERAL COM MATERNIDADE, com as seguintes especificações:

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

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

4.2.2.1. As profissões, especialidades e serviços anteriormente descritos não se constituem em um mínimo necessário. Sendo assim, levando-se em consideração as características da infraestrutura médico-hospitalar do Município de Teresina, o contrato decorrente deste Edital especificará as especialidades e serviços de acordo com a disponibilidade técnica de cada OCS.

4.2.3. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento, com 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;

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

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

4.2.6. **Unidade de Terapia Intensiva (UTI):** para atendimento a pacientes graves e de risco que exijam assistência médica e de enfermagem especializadas ininterruptas.

4.2.6.1. Infraestrutura Física: Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. As Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas. Caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si.

4.2.6.2. Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais: Observar-se previsto na Portaria Nº 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que estabelece os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais.

4.2.6.3. Modalidades: Os serviços em Terapia Intensiva, observados os requisitos anteriormente impostos, serão prestados nas seguintes modalidades:

4.2.6.3.1. **Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A):** destinada à assistência de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo III da Resolução NO 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências.

4.2.6.3.2. **Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P):** destinada à assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo IV da Resolução NO 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências.

4.2.6.3.3. **Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N):** destinada à assistência a pacientes admitidos com idade entre 0 e 28 dias, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo V da Resolução Nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências 4.2.6.3.4.

Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Mista (UTIPm): UTI destinada à assistência a pacientes recém-nascidos e pediátricos numa mesma sala, porém havendo separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

4.2.7. **Unidade de Terapia Semi-Intensiva (Unidade Semi-Intensiva):** que se constitui de um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, destinado ao atendimento de pacientes, preferencialmente oriundos da UTI, que requeiram cuidados de enfermagem intensivos e observação contínua, sob supervisão e acompanhamento médico, este último não necessariamente contínuo, porém linear.

4.2.7.1. **Infraestrutura Física:** Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. As Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas. Caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si.

4.2.7.2. **Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais:** Observar-se-á o previsto na Portaria Nº 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que estabelece os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais.

4.2.8. **Berçário de Cuidados Básicos (BCB), Berçário de Cuidados Especiais (ALTO RISCO), Bloco Obstétrico e suas dependências, Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico.**

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

4.2.10. **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;

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

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

4.3. **HOSPITAL MATERNIDADE**, com as seguintes especificações:

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

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

4.3.3. **Pronto-Socorro** para atendimento dos casos de urgência e emergência, com a presença contínua de equipe médica nas áreas de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria, com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

4.3.4. **Unidade de Terapia Intensiva (UTI):** para atendimento a pacientes graves e de risco que exijam assistência médica e de enfermagem especializadas ininterruptas.

4.3.4.1. **Infraestrutura Física:** Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. As Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas. Caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si.

4.3.4.2. **Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais:** Observar-se-á o previsto na Portaria Nº 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que estabelece os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais.

4.3.4.3. **Modalidades:** Os serviços em Terapia Intensiva, observados os requisitos anteriormente impostos, serão prestados nas seguintes modalidades:

4.3.4.3.1. **Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A):** destinada à assistência de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo III da Resolução NO 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências.

4.3.4.3.2. **Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P):** destinada à assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, Capítulo IV da Resolução NO 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Minis frio a Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências.

4.3.4.3.3. **Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N):** destinada à assistência a pacientes admitidos com idade entre 0 e 28 dias, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o

Capítulo V da Resolução NO 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências.

4.3.4.3.4. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Mista (UTIPm): UTI destinada à assistência a pacientes recém-nascidos e pediátricos numa mesma sala, porém havendo separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

4.3.5. Unidade de Terapia Semi-Intensiva (Unidade Semi-Intensiva): que se constitui de um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, destinado ao atendimento de pacientes, preferencialmente oriundos da UTI, que requeiram cuidados de enfermagem intensivos e observação contínua, sob supervisão e acompanhamento médico, este último não necessariamente contínuo, porém linear.

4.3.5.1. Infraestrutura Física: Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002, As Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas. Caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si. **4.3.5.2.**

Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais: Observar-se-á o previsto na Portaria NO 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que estabelece os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais;

4.3.6. Berçário de Cuidados Básicos (BCB), Berçário de Cuidados Especiais (ALTO RISCO), Bloco Obstétrico e suas dependências, Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico.

4.4. HOSPITAL INFANTIL: com as mesmas especificações dos Hospitais Gerais, porém com as especialidades e serviços voltados ao atendimento de pacientes admitidos com idade entre 0 e 18 anos de idade.

4.5. CLÍNICA ESPECIALIZADA, atendendo às seguintes especificações:

4.5.1. Atendimento ambulatorial com disponibilidade para agendamento de consultas eletivas, em consultório e com hora marcada, ou para pequenos procedimentos.

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

4.6. COOPERATIVA(S) DE TRABALHO MÉDICO em condições de prestar atendimento médico-hospitalar ou ambulatorial, nas mesmas especificações de Clínica Especializada, com exercício de atividades em caráter regular, nos locais onde a Cooperativa em questão preste serviço.

4.7. SERVIÇO(S) DE TERAPIA INTENSIVA E SEMI-INTENSIVA (ADULTO, PEDIÁTRICA E NEONATAL) INCLUSIVE COM OCS DOTADA DE PERSONALIDADE JURÍDICA PRÓPRIA CONSTITUÍDA EXCLUSIVAMENTE PARA ESSE FIM.

4.7.1. Infraestrutura Física: Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. As Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas. Caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si. **4.7.2.**

Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais: Observar-se-á o previsto na Portaria NO 466, do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que estabelece os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais.

4.7.3. Das Modalidades de Unidades de Terapia Intensiva: Os Serviços de Tratamento Intensivo compreendem:

4.7.3.1. Unidade de Terapia Intensiva - Adulto (UTI-A): UTI destinada à assistência de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos;

4.7.3.2. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N): UTI destinada à assistência a pacientes admitidos com idade entre 0 e 28 dias.

4.7.3.3. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P): UTI destinada à assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, sendo este limite definido de acordo com as rotinas da instituição.

4.7.3.4. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Mista (UTIPm): UTI destinada à assistência a pacientes recém-nascidos e pediátricos numa mesma sala, porém havendo separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

4.7.4. As Unidades de Terapia Intensiva devem estar localizadas em um hospital regularizado junto ao órgão de vigilância sanitária municipal ou estadual

4.7.4.1. A regularização perante o órgão de vigilância sanitária local se dá mediante a emissão e renovação de alvará de licenciamento sanitário, salvo exceções previstas em lei, e é condicionada ao cumprimento das disposições especificadas nesta Resolução e outras normas sanitárias vigentes.

4.7.4.2. O hospital no qual a Unidade de Terapia Intensiva está localizada deve estar cadastrado e manter atualizada as informações referentes a esta Unidade no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

4.7.5. O CREDENCIADO é responsável por garantir o provimento dos recursos humanos e materiais necessários ao funcionamento da unidade e à continuidade da atenção, a segurança e a proteção de pacientes, profissionais e visitantes, inclusive fornecendo equipamentos de proteção individual e coletiva, em conformidade com as disposições da Resolução RDC no 50 / ANVISA, de 21 de fevereiro de 2002.

4.7.6. Nas UTI Pediátricas Mistas deve haver uma separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

4.8. CLÍNICA(S) DE REABILITAÇÃO nas seguintes áreas:

4.8.1. Fisioterapia;

4.8.2. Medicina, na especialidade de acupuntura;

4.8.3. Fonoaudiologia;

4.8.4. Terapia Ocupacional;

4.8.5. Psicologia;

4.8.6. Cardiologia;

4.8.7. Pediatria; 4.8.8. Nutrição;

4.8.9. Ginecologia;

4.8.10. Dermatologia;

4.8.11. Reumatologia;

4.8.12. Neurologia; e,

4.8.13. Ortopedia.

4.9. LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS E CITOPATOLOGIA.

4.10. CLÍNICA ESPECIALIZADA: ORGANIZAÇÕES CIVIS DE SAÚDE (OCS) da área de odontologia nas seguintes especialidades:

4.10.1. Odontopediatria; e

4.10.2. Cirurgia.

4.11. ATENÇÃO DOMICILIAR ("HOME CARE"): serviço no qual se incluem, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio. será executado nas modalidades ASSISTÊNCIA DOMICILIAR e INTERNAÇÃO DOMICILIAR.

4.11.1. ASSISTÊNCIA DOMICILIAR (AD), que consiste no conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas, desenvolvidas em domicílio;

4.11.2. INTERNAÇÃO DOMICILIAR (ID): que consiste no conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada.

4.11.3. CONSIDERAÇÕES RELEVANTES: Para efeitos do presente processo administrativo, considera-se:

a) Admissão em Atenção Domiciliar (AdmAD) é o processo que se caracteriza pelas seguintes etapas: indicação, elaboração do Plano de Atenção Domiciliar e início da prestação da assistência ou internação domiciliar.

b) Alta da Atenção Domiciliar (AltaAD) é o encerramento da prestação de serviços de atenção domiciliar em função de: internação hospitalar, alcance da estabilidade clínica, cura, a pedido do paciente e/ou responsável, óbito.

c) Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar — EMAD: profissionais que compõem a equipe técnica da atenção domiciliar, com a função de prestar assistência clínico-terapêutica e psicossocial ao paciente em seu domicílio.

d) Plano de Atenção Domiciliar (PAD): documento que contempla um conjunto de medidas que orienta a atuação de todos os profissionais envolvidos de maneira direta e/ou indireta na assistência a cada paciente em seu domicílio, desde sua admissão, até a alta.

e) Cuidador como a pessoa com ou sem vínculo familiar, capacitada para auxiliar o paciente em suas necessidades e atividades da vida cotidiana;

f) Remoção a transferência do paciente, por razões de ordem médica, para uma organização de saúde, ou desta para outra, localizada dentro do perímetro urbano ou suburbano;

g) Evacuação é a atividade de transferência do paciente, por razões de ordem médica, para uma organização de saúde, ou desta para outra, localizada em outro município, estado ou país.

4.11.4. DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR:

4.11.4.1. DO PLANO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (PAD):

4.11.4.1.1. O PAD deverá ser elaborado pelo CREDENCIADO e submetido à apreciação e aprovação de equipe técnica e da Seção de Auditoria do Posto Médico de Guarnição de Teresina, devendo contemplar:

a) a prescrição da assistência clínico-terapêutica e psicossocial para o paciente;

- b) requisitos de infraestrutura do domicílio do paciente, necessidade de recursos humanos, materiais, medicamentos, equipamentos, retaguarda de serviços de saúde, cronograma de atividades dos profissionais e logística de atendimento;
- c) o tempo estimado de permanência do paciente no sistema de ATENÇÃO DOMICILIAR considerando a evolução clínica, superação de déficits, independência de cuidados técnicos e de medicamentos, equipamentos e materiais que necessitem de manuseio continuado de profissionais;
- d) a periodicidade dos relatórios de evolução e acompanhamento.

4.11.4.2. O PAD deve ser revisado de acordo com a evolução e acompanhamento do paciente e a gravidade do caso.

4.11.4.3. o CREDENCIADO deve fornecer aos familiares dos pacientes e/ou cuidadores orientações verbais e escritas, em linguagem clara, sobre a assistência a ser prestada, desde a admissão até a alta;

4.11.4.4. o CREDENCIADO deve prover por meio de recursos próprios ou terceirizados, profissionais, equipamentos, materiais e medicamentos de acordo com a modalidade de atenção prestada e o perfil clínico do paciente;

4.11.4.5. o CREDENCIADO deve observar, como critério de inclusão para a internação domiciliar, se o domicílio dos pacientes conta com suprimento de água potável, fornecimento de energia elétrica, meio de comunicação de fácil acesso, facilidade de acesso para veículos e ambiente com janela, específico para o paciente, com dimensões mínimas para um leito e equipamentos;

4.11.4.6. o CREDENCIADO deve controlar o abastecimento de equipamentos, materiais e medicamentos conforme prescrição e necessidade assim como meios para atendimento a solicitações emergenciais.

4.11.4.7. o CREDENCIADO deve assegurar o suporte técnico e a capacitação dos profissionais envolvidos na assistência ao paciente.

4.11.4.8. o CREDENCIADO deve elaborar e implementar um Programa de Prevenção e Controle de Infecções e Eventos Adversos (PCPIEA) visando a redução da incidência e da gravidade desses eventos.

4.11.4.9. o CREDENCIADO deve possuir sistema de comunicação que garanta o acionamento da equipe, serviços de retaguarda, apoio ou suporte logístico em caso de urgência e emergência.

4.11.4.10. o CREDENCIADO deve garantir aos pacientes que estão em regime de internação domiciliar, a remoção ou retorno à internação hospitalar nos casos de urgência e emergência.

4.11.4.11. **a INCLUSÃO** dos usuários dos Sistemas SAMMED/FuSEx/ PASS e Ex-Combatentes nas **MODALIDADES** de assistência e na sua respectiva **CLASSIFICAÇÃO (Alta, Média ou Baixa Complexidade)** dar-se-á por indicação médica e será realizada conforme **Protocolo de Elegibilidade**, que deverá estar apenso ao PAD e submetido à apreciação e aprovação de equipe técnica e da Seção de Auditoria do Posto Médico de Guarnição de Teresina, para verificação do preenchimento dos requisitos de elegibilidade.

4.11.4.12. De acordo com a **Resolução CFM no 1.668/2003**, a eleição do paciente a ser contemplado pelo sistema de assistência domiciliar deve ser realizada obrigatoriamente por médico e baseada nas condições clínicas do paciente. Para esta indicação faz-se mister que o médico conheça, a partir do relatório do serviço social e da psicologia, as condições ambientais e familiares do destino do paciente, para sua tomada de decisão.

4.11.4.13. O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados com expressa concordância do paciente e de sua família, conforme determinação do 3 do Art. 19-1, da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, alterada pela Lei no 10.424, de 15 de abril de 2002.

4.11.5. DOS SERVIÇOS RECURSOS BÁSICOS DA ATENÇÃO DOMICILIAR: O CREDENCIADO deve assegurar os serviços básicos para avaliações especializadas, realização de procedimentos específicos e acompanhamento pós alta, de acordo com a necessidade de cada paciente e conforme estabelecido no PAD.

4.11.5.1. SUPORTE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO: O CREDENCIADO deve assegurar os seguintes suportes diagnósticos e terapêuticos de acordo com o PAD:

- a) exames laboratoriais, conforme RDC/ANVISA no. 302 de 2005;
- b) exames radiológicos, conforme Portaria SVS/MS no. 453 de 1998;
- c) exames por métodos gráficos;
- d) hemoterapia, conforme RDC/ANVISA no. 153 de 2004;
- e) quimioterapia, conforme RDC/ANVISA no. 220 de 2004;
- f) diálise, conforme RDC/ANVISA no. 154, de 2004;
- g) assistência respiratória com oferta de equipamentos, materiais e gases medicinais compreendendo procedimentos de diferentes graus de complexidade; e
- h) Nutrição Parenteral conforme Portaria SVS/MS no. 272 de 1998.

4.11.5.2. **RECURSOS HUMANOS:** o CREDENCIADO deve possuir Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) que atenda ao seu perfil de demanda e ser dimensionada para o atendimento de cada paciente conforme o PAD, garantindo a sua educação permanente.

4.11.5.2.1. Não são objeto do serviço de ATENÇÃO DOMICILIAR prestado pela CREDENCIADA os cuidados básicos (banho, oferta de medicação oral ou por sonda, mudança de decúbito, auxílio nas atividades de vida diária ou vigilância). Tais cuidados são de atribuições do cuidador, a ser providenciado pela família.

4.11.5.2.2. Considerando que também é dever da família a assistência e o amparo recíproco, em especial aos pais na velhice, carência ou enfermidade, a inclusão e a manutenção do paciente no serviço de ATENÇÃO DOMICILIAR (na modalidade INTERNAÇÃO DOMICILIAR de baixa, média e alta complexidade, bem como na modalidade ASSISTÊNCIA DOMICILIAR de média e alta complexidade) fica condicionada à presença do cuidador.

4.11.5.2.3. São atribuições do Cuidador/Família;

- a) permanecer com o paciente durante a assistência domiciliar no domicílio;
- b) indicar substituto na sua ausência;
- c) participar ativamente dos cuidados ao paciente e dos treinamentos para Cuidados Básicos;
- d) manter condições mínimas de higiene, acesso e segurança no domicílio;
- e) garantir o fornecimento e a preparação dos alimentos ao paciente (conforme orientação da equipe)
- f) zelar pelo uso e acondicionamento adequado dos equipamentos, materiais e medicamentos fornecidos ao paciente;
- g) seguir as orientações da equipe de Assistência Domiciliar
- h) receber da equipe as informações pertinentes ao paciente e repassá-las aos demais familiares; e,
- i) acompanhar o paciente nos casos de nova hospitalização, acompanhamento ambulatorial ou realização de exames fora do domicílio, providenciando a documentação necessária.

4.11.5.3. O CREDENCIADO deve garantir o fornecimento e orientar o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), conforme as atividades desenvolvidas.

4.11.5.4. EQUIPAMENTOS, MEDICAMENTOS E MATERIAIS: O CREDENCIADO deve ter condições de prover equipamentos, medicamentos e os materiais necessários à prestação da atenção domiciliar, conforme definido no PAD e demais regras estabelecidas no Edital e no Termo de contrato de credenciamento, tendo atenção especial para o que se segue:

4.11.5.4.1. os equipamentos devem ser calibrados periodicamente, conforme instruções do fabricante.

4.11.5.4.2. o CREDENCIADO deve garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e manter registros das mesmas.

4.11.5.4.3. Para a instalação dos equipamentos no domicílio, o CREDENCIADO deve:

- a) Verificar as condições de instalação conforme manual de operação do fabricante;
- b) Realizar os testes de funcionamento dos equipamentos;
- c) Orientar o paciente, os familiares e cuidadores quanto ao manuseio dos equipamentos e os riscos a eles associados;
- d) o CREDENCIADO deve substituir prontamente os equipamentos com problemas de operação;
- e) o CREDENCIADO deve fornecer baterias dos equipamentos de suporte à vida.

4.11.6. DA ROTINA DOS SERVIÇOS NA MODALIDADE "INTERNAÇÃO DOMICILIAR":

4.11.6.1. BAIXA COMPLEXIDADE: atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada, contendo:

- a) Técnico de Enfermagem — 06 horas (diárias);
- b) Visita Médico Assistente — 01 (uma) vez por mês;
- c) Visita de Enfermeira — 01 (uma) vez por mês;
- d) Nutrição — avaliação 01 (uma) vez por mês;
- e) Fisioterapia motora e respiratória – 03(três) vezes por semana;
- f) Fonoterapia: 01(uma) sessão por semana;

4.11.6.2. MÉDIA COMPLEXIDADE: atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada, contendo:

- g) Técnico de Enfermagem — 12 horas (diárias);
- h) Visita Médico Assistente — 01 (uma) vez a cada 15 (quinze) dias;
- i) Visita de Enfermeira — 01 (uma) vez a cada 15 (quinze) dias;
- j) Nutrição — avaliação 01 (uma) vez por mês;
- k) Fisioterapia motora e respiratória – 05(cinco) vezes por semana;
- l) Fonoterapia: 2 (duas) sessões por semana.

4.11.6.3. ALTA COMPLEXIDADE: atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada, contendo:

- a) Técnico de Enfermagem — 24 horas (diárias);
- b) Visita Médico Assistente — 01 (uma) vez por semana;
- c) Visita de Enfermeira — 01 (uma) vez por semana;
- d) Nutrição — avaliação 2 (duas) vezes por mês;
- e) Visita assistente social - 1 vez ao mês;
- f) Fisioterapia motora e respiratória: 01 (uma) vez por dia;
- g) Fonoterapia: 03 (três) sessões por semana.

5. DOS PREÇOS

5.1. Os procedimentos decorrentes dos serviços objeto deste credenciamento, descritos no ITEM 2. do Edital, constantes na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, incluindo os materiais, medicamentos, as órteses, próteses e materiais especiais e cirúrgicos (OPMEC), bem como as dietas especiais e outros produtos nutricionais industrializados, diárias,

taxas e serviços hospitalares, atenção domiciliar (Home Care) e transporte de pacientes em ambulâncias serão apreçados e remunerados de acordo com o **REFERENCIAL DE CUSTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE / 2024 - Anexos N, O, P e V do Edital**.

6. DO CREDENCIAMENTO - INEXIGIBILIDADE

6.1. CONTRATAÇÃO DIRETA: os credenciamentos serão realizados diretamente, por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, com fundamento no inciso II, do Art. 79, da Lei 14.133/21, considerando que a competição se mostra inviável a partir do momento em que o Posto Médico de Guarnição de Teresina se propõe credenciar todos os interessados que, satisfazendo as condições de habilitação, manifestarem interesse em prestar os serviços nos termos e nas condições estabelecidas no presente Edital;

6.2. DEMANDA DO

CREDENCIADO: será determinada de acordo com a manifestação dos beneficiários dos Sistemas SAMMED/FuSEx/PASS/Ex-Cmb, excluindo-se a vontade da Administração quanto ao direcionamento do atendimento;

6.3. PREDETERMINAÇÃO DE PREÇOS: O CREDENCIANTE se propõe, quanto ao objeto do presente edital, a remunerar os serviços prestados pelos CREDENCIADOS (OCS), constantes dos contratos, com base em tabelas preestabelecidas no Edital, conforme o **REFERENCIAL DE CUSTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE / 2024 - Anexos N, O, P e V do Edital**;

7. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O procedimento de credenciamento observará integralmente as disposições da seguinte legislação infraconstitucional:

- 7.1. Lei no 4.320, de 17 de março de 1964;
- 7.2. Lei 14.133, de 10 de abril de 2021;
- 7.3. Lei nº 13.954, 16 de dezembro de 2019;
- 7.4. Decreto no 92.512, de 2 de abril de 1986;
- 7.5. Decreto no 93.872, de 23 de dezembro de 1986;
- 7.6. Instrução Normativa SGMPDG/MPOG no 03, de 26 de abril de 2018, e suas alterações;
- 7.7. Portaria no 2.048, de 5 de novembro de 2002, do Ministério da Saúde;
- 7.8. Instrução Normativa SLTI/MPOG no 05, de 26 de maio de 2017, e suas alterações;
- 7.9. Instrução Normativa SLTI/MPOG no 73, de 27 de junho de 2020, e suas alterações;
- 7.10. Instrução Normativa SEGES/MPDG no 03, de 26 de abril de 2018;
- 7.11. Portaria no 1.742 do Cmt Exército, de 18/05/2022 — Instruções Gerais para o Fundo de Saúde do Exército.

8. VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO

8.1. ESTIMATIVA PARA 12 MESES: O valor estimado de gastos decorrentes do credenciamento, para o período de doze meses, é de **R\$ 27.390.827,01 (vinte e sete milhões, trezentos e noventa mil, oitocentos e vinte e sete reais e um centavo) para encaminhamentos para OCS**, tendo sido levado em consideração a média dos gastos dos dois últimos anos, conforme ta bela abaixo, cujos dados também estão disponíveis nos seguintes endereços eletrônicos: <https://sag.eb.mil.br/sag2022/php/documentos.php> e <https://sag.eb.mil.br/sag2023/php/documentos.php>:

	ND	2022	2023
FuSEx	339039	14.653.323,72	20.095.633,38
PASS	339039	3.079.052,17	1.753.163,06
FC	339039	5.224.945,01	696.496,28
Ex-Cmb	339039	92.152,08	56.612,65
TOTAL			22.601.905,37

8.1.1. A projeção para os próximos 12 meses foi realizada com base na média dos gastos dos dois últimos anos, acrescida de margem de 20%, considerando o reajuste das tabelas a serem aplicadas nos novos credenciamentos.

8.2. ESTIMATIVA GLOBAL (120 MESES): tendo como referência a estimativa de gastos para 12 (doze) meses e considerando a possibilidade de prorrogação dos termos de credenciamento, a estimativa global de gastos para o período de 120 (cento e vinte) meses é de R\$ 273.908.270,10 (duzentos e setenta e três milhões e novecentos e oito mil e duzentos e setenta reais e dez centavos) para encaminhamentos para OCS.

10. DA FISCALIZAÇÃO

A fiscalização da execução dos serviços abrange os seguintes aspectos:

10.1. Os Termos de Contrato de Credenciamento serão fiscalizados por Fiscal de Contrato nomeado pelo Ordenador de Despesas do Posto Médico de Guarnição de Teresina, designado em Boletim Interno, nos termos do Artigo 117, da Lei 14.133/2021.

10.2. A execução dos serviços poderá ser acompanhada e fiscalizada por um, ou mais, representante(s) da Administração do Posto Médico de Guarnição de Teresina, designado para este fim, permitida a assistência de terceiros.

11. Responsáveis

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

CLECIO RANIERE NASCIMENTO DE SOUSA

Membro da comissão de contratação

NORMA CLAUDIA DE MACEDO SOUZA SANTOS

Chefe do Posto Médico de Guarnição de Teresina