



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
3ª BATERIA DE ARTILHARIA ANTIAÉREA
(3ª Bia AAAe / 1978)
BATERIA PRESIDENTE ERNESTO GEISEL**

PROCESSO ADMINISTRATIVO (NUP) Nº 64159.001415/2024-65

ANEXO I - PROJETO BÁSICO

1. OBJETO
2. JUSTIFICATIVA
3. FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS
4. DOS PREÇOS
5. DO CREDENCIAMENTO - INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO
6. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL
7. VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO/CREDENCIAMENTO
8. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
9. DA FISCALIZAÇÃO
DESPACHO DA ORDENADOR DE DESPESAS - APROVAÇÃO



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
3ª BATERIA DE ARTILHARIA ANTIAÉREA
(3ª Bia AAAe / 1978)
BATERIA PRESIDENTE ERNESTO GEISEL**

PROCESSO ADMINISTRATIVO (NUP) Nº 64159.001415/2024-65

PROJETO BÁSICO

1. OBJETO

1.1. Este documento tem por objetivo estabelecer, por intermédio da Comissão Especial de Licitação (CELC-OCS/PSA), designada por ato publicado no Boletim Interno nº 52, de 15 de março de 2024, os termos nos quais a 3ª Bateria de Artilharia Antiaérea (3ª Bia AAAe) irá promover a seleção e o credenciamento de Organizações Civas de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) para a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial, odontológico, atenção domiciliar ("home care"), transporte de pacientes em ambulâncias (atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel), de apoio diagnóstico e terapêutico, em caráter complementar, de natureza continuada, aos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), aos usuários do Fator de Custo (FC), aos Servidores Civas do Exército Brasileiro e seus dependentes, beneficiários da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civas do Exército Brasileiro (PASS) e aos Ex-combatentes, beneficiários do SAMEx-Cmb, no município de Três Lagoas / Estado do Mato Grosso do Sul, nas condições estabelecidas no Edital e seus Anexos e encaminhados por esta Unidade Gestora.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. A 3ª Bateria de Artilharia Antiaérea, no desempenho de sua atividade-fim, necessita credenciar Organizações Civas de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) para fins de complementar a assistência médico-hospitalar, ambulatorial, odontológico, atenção domiciliar ("home care"), transporte de pacientes em ambulâncias (atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel), 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. O credenciamento de diversos prestadores de serviços

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

de saúde em várias áreas é crucial devido à constante necessidade de atender às demandas cotidianas, como a realização de exames complementares para diagnósticos, além de responder a solicitações urgentes ou emergenciais, garantindo assim um serviço abrangente e eficaz para a comunidade.

2.1.1 FUNDAMENTAÇÃO SOB A ÉGIDE DA PORTARIA Nº 048-DGP, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2008, DO DEPARTAMENTO GERAL DO PESSOAL (DGP): ato administrativo que aprova as instruções reguladoras do sistema de prestação assistência médico hospitalar aos beneficiários do FuSEx, onde tem como finalidade estabelecer diretrizes e procedimentos para o credenciamento de prestadores de serviços de saúde em áreas diversas, garantindo assim o atendimento adequado às demandas aos beneficiários, incluindo a realização de exames complementares para diagnósticos e a resposta a solicitações urgentes ou emergenciais.

2.1.2 DA DEMANDA DO ÓRGÃO:

2.1.2.1. A 3ª Bateria de Artilharia Antiaérea possui um público-alvo de cerca de 490 (quatrocentos) 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 Civis, Ex-Combatentes e os conscritos (Soldados do Efetivo Variável, que incorporam anualmente nas diversas Organizações Militares da Guarnição).

2.1.2.2. Além dos militares da ativa, a cidade de Três Lagoas tem sido atrativa para militares inativos, devido às suas características econômicas em ascensão, bem como à densidade populacional ser inferior à das cidades próximas, incluindo a capital do estado Campo Grande/MS. Destarte, é possível concluir que grande parte do público-alvo são militares aposentados que escolheram viver nesta cidade, sendo predominantemente idosos e necessitando de cuidados de saúde especializados cada vez mais.

3. 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:

3.1. HOSPITAL GERAL, com as seguintes especificações:

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

3.1.2. As seguintes profissões e respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas poderão ser prestadas: alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia,

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

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, imagenologia (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.

3.1.2.1. As ocupações, áreas de especialização e serviços mencionados anteriormente não são considerados como um requisito mínimo. Portanto, considerando as condições da infraestrutura médico-hospitalar da cidade de Três Lagoas/MS, o contrato resultante deste Edital irá detalhar as especialidades e serviços de acordo com a capacidade técnica de cada prestador de serviço de saúde.

3.1.3 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.

3.1.4. Pronto-Socorro Geral: oferecer atendimento imediato e emergencial a pacientes que necessitam de cuidados médicos urgentes, mas que não requerem internação hospitalar imediata.

3.1.5. Centro Cirúrgico Geral: fornecer um ambiente adequado e equipado para a realização de procedimentos cirúrgicos em diversas especialidades, garantindo condições seguras e eficazes para intervenções médicas.

3.1.6. Unidade de Terapia Intensiva (UTI): fornecer cuidados intensivos e monitoramento contínuo a pacientes em estado grave ou crítico, oferecendo suporte vital, controle rigoroso de funções vitais e intervenções médicas imediatas para estabilização e recuperação.

3.1.6.1. Infraestrutura Física: Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. As UTIs para adultos, pediátricas e

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

neonatais devem ter salas próprias e separadas, mas se estiverem lado a lado, os espaços de apoio podem ser compartilhados.

3.1.6.2. 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.

3.1.6.3. Serviços em Terapia Intensiva, observados os requisitos anteriormente impostos, serão prestados nas seguintes modalidades:

3.1.6.3.1. Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A): destinada ao cuidado de pacientes com 18 anos ou mais, a unidade possui materiais e equipamentos adequados à idade e características físicas do paciente, seguindo as diretrizes da Resolução Nº 7 da ANVISA/Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que estabelece os requisitos mínimos para o funcionamento de UTIs e outras orientações.

3.1.6.3.2 Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P): designada para cuidar de pacientes com idades entre 29 dias e 14 ou 18 anos, a unidade está equipada com materiais e equipamentos adequados para cada faixa etária e biótipo, conforme o Capítulo IV da Resolução Nº 7 da ANVISA/Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que estabelece os requisitos mínimos para o funcionamento de UTIs e outras orientações.

3.1.7. Unidade de Terapia Semi-intensiva (Unidade Semi-intensiva): É um conjunto de elementos organizados para cuidados intensivos de enfermagem e observação contínua, principalmente para pacientes da UTI, sob supervisão médica, que pode não ser contínua, mas é sequencial.

3.1.7.1. Infraestrutura Física: É necessário aderir aos critérios da RDC/ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. As UTIs para adultos, pediátricas e neonatais devem ter espaços separados e exclusivos, mas se estiverem lado a lado, as áreas de apoio podem ser compartilhadas.

3.1.7.2. Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais: Será seguido o que está estabelecido na Portaria nº 466 do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que define os requisitos mínimos de recursos humanos, equipamentos e materiais disponíveis.

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

3.1.9. Centro de Hemodiálise preparado para fornecer cuidados tanto em ambiente hospitalar quanto ambulatorial. Ele tem a capacidade de atender tanto a procedimentos

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

planejados quanto a emergências relacionadas aos beneficiários mencionados neste documento, seguindo as diretrizes estabelecidas na Resolução da Diretoria Colegiada — RDC nº 11, de 3 de março de 2014.

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

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

3.2.1. Assistência médica em ambiente hospitalar ou em consultório, com a opção de marcar consultas planejadas com antecedência em horários específicos.

3.2.2. 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, imagenologia (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.

3.2.2.1. As ocupações, áreas de especialização e serviços mencionados anteriormente não representam um mínimo obrigatório. Destarte, considerando as particularidades da infraestrutura médico-hospitalar da cidade de Três Lagoas, o contrato resultante deste Edital determinará as especialidades e serviços conforme a disponibilidade técnica de cada Organização de Saúde Credenciada (OSC) ou Prestador de Serviços de Atenção à Saúde (PSA).

3.2.3. 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.

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

3.2.4. Pronto-Socorro Geral para fornecer assistência médica emergencial e de urgência em um pronto-socorro geral.

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

3.2.6. Unidade de Terapia Intensiva (UTI): para prover cuidados intensivos e especializados a pacientes em estado crítico na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

3.2.6.1. Infraestrutura Física: É necessário aderir aos critérios delineados na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Conforme esta regulamentação, as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) para adultos, pediátricas e neonatais devem ocupar espaços separados e exclusivos. No caso de unidades contíguas, é permitido o compartilhamento dos ambientes de apoio entre elas.

3.2.6.2. Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais: Será seguido o estabelecido na Portaria nº 466 do Ministério da Saúde, datada de 04 de junho de 1998, que define os requisitos mínimos de recursos humanos, equipamentos e materiais necessários.

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

3.2.6.3.1. Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A): Destinada ao cuidado de pacientes com 18 anos ou mais, esta unidade assegura a presença de materiais e equipamentos adequados às necessidades específicas de cada faixa etária e biotipo do paciente. Esta disposição segue as diretrizes estabelecidas no Capítulo III da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, datada de 24 de fevereiro de 2010, que define os requisitos mínimos para o funcionamento de unidades de terapia intensiva e aborda outras providências pertinentes.

3.2.6.3.2. Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P): É designada para atender pacientes com idades compreendidas entre 29 dias e 14 ou 18 anos, garantindo a disponibilidade de materiais e equipamentos adaptados às necessidades específicas de cada faixa etária e biotipo. Essa disposição segue as orientações do Capítulo IV da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, datada de 24 de fevereiro de 2010, que estabelece os requisitos mínimos para o funcionamento de unidades de terapia intensiva e trata de outras providências relevantes.

3.2.6.3.3. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N): É destinada a cuidar de pacientes admitidos com idade entre 0 e 28 dias, garantindo a presença de materiais e equipamentos adequados às necessidades específicas de cada faixa etária e

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

biotipo. Esta disposição segue as orientações do Capítulo V da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, datada de 24 de fevereiro de 2010, que estabelece os requisitos mínimos para o funcionamento de unidades de terapia intensiva e aborda outras providências pertinentes.

3.2.6.3.4. 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.

3.2.7. Unidade de Terapia Semi-intensiva (Unidade Semi-intensiva): Trata-se de uma estrutura composta por diversos elementos organizados de forma funcional, com o propósito de fornecer atendimento a pacientes, de preferência provenientes da UTI, que necessitem de cuidados intensivos de enfermagem e monitoramento contínuo, sob supervisão médica e acompanhamento, que embora não seja constante, é regular e linear.

3.2.7.1. Infraestrutura Física: Os critérios estabelecidos na RDC/ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, devem ser rigorosamente seguidos. Conforme essa regulamentação, as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) destinadas a adultos, pediátricas e neonatais devem ocupar salas separadas e exclusivas. No caso de essas unidades serem contíguas, é permitido que os espaços de apoio sejam compartilhados entre elas.

3.2.7.1.2. Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais: Serão observados os requisitos estabelecidos na Portaria nº 466, do Ministério da Saúde, datada de 04 de junho de 1998, a qual define os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais necessários para o funcionamento adequado da unidade.

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

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

3.2.10. 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.

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

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

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

3.3. HOSPITAL MATERNIDADE, com as seguintes especificações:

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

3.3.2. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento, garantindo a presença de um Laboratório de Análises Clínicas e um Serviço de Diagnóstico por Imagem, ambos com disponibilidade para atendimento 24 horas por dia, dentro de suas instalações.

3.3.3. Uma instalação de Pronto-Socorro dedicada ao tratamento de casos urgentes e emergenciais, com uma equipe médica permanentemente presente nas áreas de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria. Esta unidade precisará estar equipada para lidar com uma variedade de procedimentos planejados e de emergência relacionados aos beneficiários mencionados neste Edital.

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

3.3.4.1. Infraestrutura Física: Os critérios definidos na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, devem ser estritamente seguidos. De acordo com essas diretrizes, as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) destinadas a adultos, pediátricas e neonatais devem ocupar salas separadas e exclusivas. No caso de essas unidades estarem localizadas uma ao lado da outra, os espaços de apoio podem ser compartilhados entre elas.

3.3.4.2. Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais: Será observado o estabelecido na Portaria nº 466, do Ministério da Saúde, datada de 04 de junho de 1998, que define os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais necessários para o funcionamento adequado da unidade de saúde.

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

3.3.4.3.1. Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A): É projetada para cuidar de pacientes com 18 anos ou mais, com a garantia de que materiais e equipamentos estejam adequados à faixa etária e ao biótipo do paciente. Esse critério segue as diretrizes estabelecidas no Capítulo III da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, datada de 24 de fevereiro de 2010, que define os requisitos mínimos para o funcionamento de unidades de terapia intensiva e trata de outras providências.

3.3.4.3.2. Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P): É direcionada para cuidar de pacientes com idade entre 29 dias e 14 ou 18 anos, assegurando que os materiais e equipamentos estejam adaptados às necessidades específicas de cada faixa etária e biotipo. Essa orientação segue as diretrizes estabelecidas no Capítulo IV da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, datada de 24 de fevereiro de 2010, que estabelece os requisitos mínimos para o funcionamento de unidades de terapia intensiva e aborda outras providências pertinentes.

3.3.4.3.3. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N): É designada para prestar assistência a pacientes admitidos com idade entre 0 e 28 dias, garantindo a disponibilidade de materiais e equipamentos adequados às necessidades específicas de cada faixa etária e biotipo. Esta conformidade segue as diretrizes estabelecidas no Capítulo V da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, datada de 24 de fevereiro de 2010, que estabelece os requisitos mínimos para o funcionamento de unidades de terapia intensiva e trata de outras providências pertinentes.

3.3.4.3.4. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Mista (UTIPm): É designada para fornecer assistência a pacientes recém-nascidos e pediátricos em uma mesma sala, porém com uma separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

3.3.5. Unidade de Terapia Semi-intensiva (Unidade Semi-intensiva): Trata-se de um conjunto de elementos organizados de forma funcional, destinado ao cuidado de pacientes, preferencialmente provenientes da UTI, que necessitam de cuidados de enfermagem intensivos e observação contínua, sob supervisão e acompanhamento médico. Este acompanhamento médico não precisa ser contínuo, mas é linear, ou seja, ocorre de maneira regular e sequencial.

3.3.5.1. Infraestrutura Física: Os requisitos estabelecidos na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, devem ser rigorosamente seguidos. De acordo com essa regulamentação, as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) destinadas a adultos, pediátricas e neonatais devem ocupar salas separadas e exclusivas. No entanto, caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre elas.

3.3.5.2. Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais: Será observado o estabelecido na Portaria nº 466 do Ministério da Saúde, datada de 04 de junho de 1998, que define os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais necessários para garantir o funcionamento adequado da unidade de saúde.

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

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

3.4. 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.

3.5. CLÍNICA ESPECIALIZADA, atendendo às seguintes especificações:

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

3.5.2. 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, imagenologia (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.

3.6. COOPERATIVA(S) DE TRABALHO MÉDICO capaz em fornecer serviços médico-hospitalares ou ambulatoriais com a mesma qualidade e especialização de uma clínica especializada. Isso significa que ela pode oferecer cuidados regulares em saúde nos locais onde opera, atendendo às necessidades dos pacientes com os mesmos padrões de uma clínica dedicada.

3.7. 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.

3.7.1. Infraestrutura Física: Os critérios estabelecidos na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, devem ser rigorosamente seguidos. De acordo com essa regulamentação,

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) destinadas a adultos, pediátricas e neonatais devem ocupar salas separadas e exclusivas. No entanto, caso essas unidades sejam contíguas, é permitido que os ambientes de apoio sejam compartilhados entre elas.

3.7.2. Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais: Será obedecido o que está determinado na Portaria nº 466 do Ministério da Saúde, datada de 04 de junho de 1998, que define os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais necessários para garantir o funcionamento adequado da unidade de saúde.

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

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

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

3.7.3.3. 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.

3.7.3.4. Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Mista (UTIPm): É designada para cuidar de pacientes recém-nascidos e pediátricos em uma mesma sala, porém com uma separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

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

3.7.4.1. A regularização perante o órgão de vigilância sanitária local ocorre através da emissão e renovação do alvará de licenciamento sanitário, a menos que haja exceções previstas em lei. Esse processo está sujeito ao cumprimento das disposições estabelecidas nesta Resolução e outras normas sanitárias em vigor.

3.7.4.2. O hospital onde a Unidade de Terapia Intensiva está situada deve estar devidamente cadastrado e manter as informações atualizadas sobre essa unidade no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

3.7.5. O CREDENCIADO é encarregado de assegurar o fornecimento dos recursos humanos e materiais indispensáveis ao funcionamento adequado da unidade, bem como à manutenção da continuidade dos cuidados, à segurança e à proteção de pacientes, profissionais e visitantes. Isso inclui o fornecimento de equipamentos de proteção individual e coletiva, em conformidade com as disposições da Resolução RDC nº 50 da ANVISA, de 21 de fevereiro de 2002.

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

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

- 3.8.1.** Fisioterapia;
- 3.8.2.** Medicina, na especialidade de acupuntura;
- 3.8.3.** Fonoaudiologia;
- 3.8.4.** Terapia Ocupacional;
- 3.8.5.** Psicologia;
- 3.8.6.** Cardiologia;
- 3.8.7.** Pediatria;
- 3.8.8.** Nutrição;
- 3.8.9.** Ginecologia;
- 3.8.10.** Dermatologia;
- 3.8.11.** Reumatologia;
- 3.8.12.** Neurologia; e
- 3.8.13.** Ortopedia.

3.9. LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS E CITOPATOLOGIA

: incumbido em realizar uma ampla gama de testes e exames em amostras biológicas para auxiliar no diagnóstico, tratamento e monitoramento de diversas condições médicas. Isso inclui análises bioquímicas para avaliar a função de órgãos como rins e fígado, testes hematológicos para avaliar as células sanguíneas, análises microbiológicas para identificar micro-organismos patogênicos, testes imunológicos para avaliar a resposta imunológica do organismo, exames citológicos para detectar anomalias celulares, e análises moleculares para diagnóstico de doenças genéticas, infecciosas ou neoplásicas. Esses testes são essenciais para o diagnóstico precoce, tratamento eficaz e monitoramento de várias condições médicas, contribuindo para a saúde e bem-estar dos pacientes.

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

- 3.10.1.** Endodontia;
- 3.10.2.** Odontopediatria;
- 3.10.3.** Ortodontia;
- 3.10.4.** Periodontia;
- 3.10.5.** Prótese;
- 3.10.6.** Dentística;
- 3.10.7.** Cirurgia; e
- 3.10.8.** Prevenção.

3.11. ATENÇÃO DOMICILIAR ("HOME CARE"): abrange uma variedade de procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

social, entre outros, necessários para proporcionar cuidados abrangentes aos pacientes em seu próprio domicílio. Ele será oferecido em duas modalidades principais: Assistência Domiciliar, que envolve a prestação de cuidados regulares no ambiente doméstico do paciente, e Internação Domiciliar, que implica na hospitalização do paciente em casa, com supervisão médica contínua e prestação de cuidados intensivos quando necessário. Essas modalidades visam proporcionar aos pacientes a continuidade dos cuidados médicos e o conforto de permanecer em seu ambiente familiar durante o tratamento.

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

3.11.2. 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.

3.11.3. 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 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 clínica terapêutica e psicossocial ao paciente em seu domicílio.

d) Plano de Atenção Domiciliar (PAI): 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.

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

3.11.4.1. DO PLANO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (PAD):

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

3.11.4.1.1. O PAD deverá ser elaborado pelo CREDENCIADO e submetido à apreciação e aprovação de equipe técnica da Seção FuSEx desta Unidade Gestora, 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 déficit, 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.

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

3.11.4.1.3. O CREDENCIADO é responsável por fornecer aos familiares dos pacientes e/ou cuidadores orientações claras, tanto verbais quanto escritas, sobre a assistência a ser prestada, desde o momento da admissão até a alta do paciente. Essas orientações devem ser comunicadas de forma compreensível e acessível, garantindo que os familiares e cuidadores compreendam completamente os procedimentos médicos, cuidados e planos de tratamento do paciente.

3.11.4.1.4. O CREDENCIADO é responsável por fornecer, por meio de recursos próprios ou terceirizados, profissionais, equipamentos, materiais e medicamentos adequados, levando em consideração a modalidade de atenção prestada e o perfil clínico do paciente. Isso significa que ele deve garantir que todos os recursos necessários estejam disponíveis para proporcionar o melhor cuidado possível, adaptado às necessidades específicas de cada paciente e ao tipo de atendimento prestado.

3.11.4.1.5. O CREDENCIADO deve considerar, como critério de inclusão para a internação domiciliar, se o domicílio dos pacientes possui acesso a suprimento de água potável, fornecimento de energia elétrica, meio de comunicação facilmente acessível, acesso facilitado para veículos e um ambiente com janela, específico para o paciente, com dimensões mínimas adequadas para um leito e acomodação dos equipamentos necessários. Esses critérios são essenciais para garantir um ambiente seguro e adequado para a prestação de cuidados médicos em casa.

3.11.4.1.6. O CREDENCIADO é responsável por monitorar o abastecimento domiciliar de equipamentos, materiais e medicamentos de acordo com a prescrição médica e as necessidades individuais de cada paciente. Além disso, ele deve

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

garantir que haja meios disponíveis para atender a solicitações emergenciais, assegurando assim que os pacientes recebam os cuidados necessários de forma oportuna e eficaz.

3.11.4.1.7. O CREDENCIADO é responsável por garantir o suporte técnico e fornecer capacitação adequada aos profissionais envolvidos na assistência ao paciente. Isso inclui fornecer treinamento contínuo, atualizações e orientações necessárias para garantir que a equipe esteja bem preparada para prestar os melhores cuidados possíveis aos pacientes. O suporte técnico e a capacitação são essenciais para garantir a qualidade e a segurança dos serviços de saúde oferecidos.

3.11.4.1.8. O CREDENCIADO tem a responsabilidade de desenvolver e colocar em prática um Programa de Prevenção e Controle de Infecções e Eventos Adversos (PCPIEA), com o objetivo de reduzir tanto a incidência quanto a gravidade desses eventos. Esse programa deve incluir medidas preventivas, protocolos de higiene, treinamento da equipe, monitoramento regular e revisão das práticas para garantir um ambiente seguro para os pacientes, profissionais de saúde e visitantes. A implementação eficaz do PCPIEA é crucial para garantir a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde oferecidos pelo CREDENCIADO.

3.11.4.1.9. O CREDENCIADO deve contar com um sistema de comunicação eficaz que permita o acionamento rápido da equipe em situações de urgência e emergência. Esse sistema deve garantir a comunicação imediata com os serviços de retaguarda, apoio ou suporte logístico quando necessário, garantindo uma resposta rápida e eficiente para atender às necessidades dos pacientes em situações críticas. Um sistema de comunicação robusto é essencial para garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes em todas as circunstâncias.

3.11.4.1.10. O CREDENCIADO tem a responsabilidade de garantir aos pacientes em regime de internação domiciliar a remoção ou o retorno à internação hospitalar em casos de urgência e emergência. Isso inclui providenciar meios de transporte apropriados e equipe médica qualificada para garantir uma transferência segura e rápida para o hospital quando necessário. Assegurar essa possibilidade é fundamental para garantir que os pacientes recebam os cuidados adequados em situações críticas.

3.11.4.1.11. 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) será realizada mediante indicação médica e seguindo um Protocolo de Elegibilidade. Este protocolo deve ser anexado ao Procedimento Administrativo Disciplinar (PAD) e submetido à análise e aprovação de uma equipe técnica e da Seção de Auditoria da 3ª Bateria de Artilharia Antiaérea, para garantir o cumprimento dos requisitos de elegibilidade.

3.11.4.1.12. Conforme a Resolução CFM nº 1.668/2003, a seleção do paciente que será beneficiado pelo sistema de assistência domiciliar deve ser feita exclusivamente por um médico e fundamentada nas condições clínicas do paciente. Para essa indicação, é fundamental que o médico tenha conhecimento das condições ambientais e familiares do local para onde o paciente será encaminhado, obtidas a partir de relatórios

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

elaborados pelo serviço social e pela psicologia. Essas informações são essenciais para auxiliar o médico na tomada de decisão mais adequada para o paciente.

3.11.4.1.13. O atendimento e a internação domiciliares só podem ser realizados com a concordância expressa do paciente e de sua família, conforme determinado pelo § 3 do Art. 19-1 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, alterado pela Lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002.

3.11.5. DOS SERVIÇOS RECURSOS BÁSICOS DA ATENÇÃO DOMICILIAR:
O CREDENCIADO tem a responsabilidade de garantir os serviços básicos para avaliações especializadas, realização de procedimentos específicos e acompanhamento pós-alta, de acordo com as necessidades individuais de cada paciente e conforme estabelecido no Procedimento Administrativo Disciplinar (PAD). Isso inclui fornecer os recursos necessários para garantir que os pacientes recebam o cuidado especializado necessário durante todas as fases do tratamento, desde a avaliação inicial até o acompanhamento após a alta hospitalar.

3.11.5.1. SUPORTE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO: O CREDENCIADO deve garantir os seguintes suportes diagnósticos e terapêuticos conforme estabelecido no Procedimento Administrativo Disciplinar (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.

3.11.5.2. RECURSOS HUMANOS: O CREDENCIADO deve dispor de uma Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) que esteja alinhada com o perfil de demanda de seus pacientes e seja dimensionada para fornecer atendimento individualizado conforme estabelecido no Procedimento Administrativo Disciplinar (PAD). Além disso, é essencial garantir a educação permanente dessa equipe, fornecendo treinamentos e atualizações regulares para garantir que estejam aptos a fornecer o melhor cuidado possível aos pacientes.

3.11.5.2.1. Os cuidados básicos, como banho, administração de medicação oral ou por sonda, mudança de decúbito, auxílio nas atividades de vida diária ou vigilância, não são parte do serviço de Atenção Domiciliar prestado pelo CREDENCIADO. Esses cuidados são de responsabilidade do cuidador, que deve ser providenciado pela família do paciente. O foco da equipe de Atenção Domiciliar está em fornecer cuidados médicos, terapêuticos e de acompanhamento específicos conforme estabelecido no plano de atendimento do paciente.

3.11.5.2.2. Considerando que é também dever da família prestar assistência e amparo recíprocos, especialmente aos pais na velhice, carência ou enfermidade, a inclusão e a manutenção do paciente nos serviços de Atenção Domiciliar, tanto na modalidade de Internação Domiciliar de baixa, média e alta complexidade, quanto na modalidade de Assistência Domiciliar de média e alta complexidade, ficam condicionadas à presença do cuidador.

3.11.5.2.3. 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.

3.11.5.3. O CREDENCIADO é responsável por fornecer e orientar o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) de acordo com as atividades desenvolvidas. Isso inclui garantir que a equipe tenha acesso aos EPIs necessários para proteger sua saúde e segurança durante a prestação de cuidados aos pacientes. O fornecimento e a orientação sobre o uso correto dos EPIs são fundamentais para minimizar os riscos de exposição a agentes infecciosos e outros perigos durante o trabalho.

3.11.5.4. EQUIPAMENTOS, MEDICAMENTOS E MATERIAIS: O CREDENCIADO deve estar apto a fornecer os equipamentos, medicamentos e materiais necessários para a prestação da atenção domiciliar, conforme especificado no Procedimento Administrativo Disciplinar (PAD) e outras normas estabelecidas no Edital e no Termo de Contrato de Credenciamento. Isso inclui garantir que todos os recursos necessários estejam disponíveis para fornecer cuidados adequados aos pacientes em suas residências, de acordo com as exigências e regulamentações estabelecidas, tendo atenção especial para o que se segue:

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

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

3.11.5.4.3. 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 imediatamente os equipamentos que apresentem problemas de operação. Isso é essencial para garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes, além de assegurar a continuidade dos cuidados necessários. Equipamentos defeituosos podem comprometer a qualidade do atendimento prestado e representar riscos à saúde dos pacientes, portanto, a substituição rápida é fundamental para evitar complicações e garantir a eficácia dos serviços de atenção domiciliar.
- e) o CREDENCIADO deve fornecer baterias para os equipamentos de suporte à vida quando necessário. Essas baterias são essenciais para garantir o funcionamento contínuo dos equipamentos médicos, especialmente em casos de falta de energia elétrica ou durante o transporte do paciente. É importante que o CREDENCIADO forneça baterias em quantidade suficiente e garanta que estejam sempre carregadas e prontas para uso, a fim de assegurar a segurança e o bem-estar dos pacientes que dependem desses equipamentos para sua saúde e sobrevivência.

3.11.6. DA ROTINA AMBULATORIAL DOS SERVIÇOS NA MODALIDADE "ASSISTÊNCIA DOMICILIAR":

3.11.6.1. MÉDIA COMPLEXIDADE: acompanhamento domiciliar com visitas pontuais de equipe multidisciplinar especializada para pacientes sequelados decorrentes de patologias crônicas, ou necessidades específicas, contendo:

- a) Visita Médica de rotina mensal;
- b) Visita de Enfermeiro de rotina mensal;
- c) Treinamento para família ou cuidador para promoção do desmame e alta;
- d) 01 Coleta de material biológico no domicílio.
- e) Fisioterapia motora e respiratória
- f) 01 Remoção de Emergência médica domiciliar ou traslado;

3.11.6.2. ALTA COMPLEXIDADE: acompanhamento domiciliar com visitas pontuais de equipe multidisciplinar especializada para pacientes sequelados decorrentes de patologias crônicas, ou necessidades específicas, contendo:

- a) Visita Médica de rotina mensal;

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

- b)** Visita de Enfermeiro de rotina mensal;
- c)** Visita de Nutricionista de rotina e avaliação;
- d)** Treinamento para família e/ou cuidador para promoção do desmame e alta;
- e)** 01 Remoção de Emergência médica domiciliar ou traslado;
- f)** 01 Coleta de material biológico no domicílio.

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

3.11.7.1. 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:

- a)** Técnico de Enfermagem — 12 horas (diárias);
- b)** Visita Médico Assistente — 1 vez por semana e em casos de urgência;
- c)** Visita de Enfermeira - tantas quantas forem necessárias ;
- d)** Nutrição - avaliação 1 vez por semana;
- e)** Visita assistente social – 1 vez ao mês;
- f)** Visita psicólogo – 1 vez ao mês e quando necessário;
- g)** Fisioterapia motora e respiratória: 2 a 3 sessões por semana.
- h)** Fonoaudiologia: 2 sessões por semana
- i)** Cilindro de oxigênio medicinal com recarga de até 2 vezes por mês.

3.11.7.2. 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 — 1 vez por semana e em casos de urgência;
- c)** Visita de Enfermeira — 1 vez por semana e tantas quantas forem necessárias;
- d)** Nutrição — avaliação 1 vez por semana;
- e)** Visita assistente social - 1 vez ao mês;
- f)** Visita psicólogo 1 vez ao mês e quando necessário;
- g)** Fisioterapia motora e respiratória: 3 a 5 sessões por semana;
- h)** Fonoaudiologia: 2 a 3 sessões por semana;
- i)** Cilindro de oxigênio medicinal com recarga de até 3 vezes por mês.

3.12. TRANSPORTE DE PACIENTE EM AMBULÂNCIAS (Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar Móvel), para fins de remoção ou evacuação, atendendo às seguintes especificações mínimas, de acordo com a Portaria n 2.048/2002, do Ministério da Saúde:

3.12.1. Ambulâncias do TIPO A — Ambulância de Transporte: veículos projetados para o transporte de pacientes em decúbito horizontal que não apresentam risco de vida. Geralmente, são utilizadas para remoções simples de caráter eletivo, ou seja, em situações em que o transporte não envolve urgência ou emergência médica imediata. Esse tipo de ambulância é adequado para o transporte de pacientes estáveis que não necessitam de cuidados médicos intensivos durante o deslocamento.

3.12.2. Ambulâncias do TIPO D — Ambulância de Suporte Avançado: veículos projetados para o atendimento e transporte de pacientes de alto risco em situações de emergência pré-hospitalar e/ou transporte Médico-Hospitalar que requerem cuidados médicos intensivos. Essas ambulâncias devem estar equipadas com todos os dispositivos médicos necessários para essa função, bem como materiais, medicamentos e outros equipamentos especificados nas regulamentações pertinentes. São destinadas a casos em que os pacientes necessitam de cuidados médicos avançados durante o transporte, como ressuscitação cardiopulmonar, administração de medicamentos intravenosos e monitoramento contínuo dos sinais vitais.

3.12.3. DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO TRANSPORTE DE PACIENTE EM AMBULÂNCIAS - REMOÇÃO / EVACUAÇÃO (Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar Móvel):

3.12.3.1. O atendimento pré-hospitalar móvel será realizado por meio de pronto socorro móvel (para adultos) ou ambulâncias, em situações de emergência e urgência médica. Essas equipes são compostas por auxiliares devidamente treinados e são lideradas por um médico. Esse modelo de atendimento permite uma resposta rápida e eficaz a situações médicas críticas fora do ambiente hospitalar, garantindo cuidados médicos imediatos e adequados aos pacientes antes de sua chegada a um centro médico ou hospital.

3.12.3.2. O atendimento inter-hospitalar móvel consiste no transporte de pacientes entre diferentes instalações hospitalares ou para essas instalações dentro da área de abrangência especificada no Edital. Esse serviço é fundamental para garantir que os pacientes recebam o cuidado adequado em diferentes estágios de tratamento, sendo transferidos de um hospital para outro quando necessário, seja para procedimentos especializados, continuidade de tratamento ou acesso a recursos específicos disponíveis em outras unidades de saúde.

3.12.4. MATERIAIS E EQUIPAMENTOS: Os veículos devem estar equipados com, no mínimo, os seguintes materiais e equipamentos, ou similares com eficácia equivalente:

3.12.4.1. Ambulância de Transporte (Tipo A): Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio - comunicação em contato permanente com a central reguladora; maca com rodas; suporte para soro e oxigênio medicinal.

3.12.4.2. Ambulância de Suporte Avançado (Tipo D): O veículo deve estar equipado com sinalizador óptico e acústico, além de equipamento de rádio para comunicação fixa e móvel. Deve conter maca articulada com rodas para transporte seguro, suporte para soro e rede de oxigênio completa, incluindo cilindro, válvula, manômetro de fácil visualização e régua com dupla saída. Também é essencial ter oxigênio com régua tripla, manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação, além de cilindro de oxigênio portátil. As malas de urgência e de parto devem estar equipadas conforme protocolos, assim como a presença de pranchas para imobilização da coluna, talas para membros e colares cervicais. Além disso, frascos de soro fisiológico e Ringer lactato, bandagens, cobertores, coletes refletivos, lanterna de mão, óculos, máscaras, aventais de proteção e malas com medicações são imprescindíveis para garantir a eficiência e segurança dos atendimentos.

3.12.5. TRIPULAÇÃO DAS AMBULÂNCIAS:

3.12.5.1. AMBULÂNCIA TIPO D: a equipe responsável pela prestação dos serviços deverá ser composta por:

- a) Um motorista com curso de socorrista;
- b) Um técnico ou auxiliar de enfermagem habilitado; e
- c) Um médico.

3.12.5.2. AMBULÂNCIA TIPO A: a equipe responsável pela prestação dos serviços, nos demais casos, deverá ser composta por:

- a) Um motorista com curso de socorrista; e
- b) Um profissional de enfermagem habilitado.

3.13. PSA (PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS) nas seguintes áreas e especialidades: Alergologia, Anestesiologia, Angiologia (Cirurgia Vascular e Linfática), Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia cardíaca, Cirurgia torácica, Clínico-cirúrgica, Dermatologia, Endocrinologia, Endoscopia Digestiva, Gastroenterologia, Geriatria e Gerontologia, Ginecologia e Obstetrícia, Hematologia, Infectologia, Medicina Física e Reabilitação, Medicina Nuclear, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Neurofisiologia, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Fisioterapia, Odontologia, Oncologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Proctologia, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Nutrição.

3.14. Durante a validade do presente Edital, sujeito às necessidades da 3ª Bateria de Artilharia Antiaérea, a relação de serviços e especialidades médicas descritas pode ser alterada por meio de apostilamento, garantindo a mesma divulgação pública concedida ao presente Edital.

3.15. Em hipótese alguma, as contratadas, sejam pessoas físicas ou jurídicas, atuarão ou prestarão serviços no interior das instalações das Organizações Militares, sob pena de grave ilegalidade (violação da regra do concurso público).

4. DOS PREÇOS:

4.1. 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**.

5. DO CREDENCIAMENTO - INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

5.1. CONTRATAÇÃO DIRETA: Os credenciamentos serão conduzidos por meio de inexigibilidade de licitação, conforme previsto no Art. 79 da Lei 14.133/21. Essa decisão se fundamenta na inviabilidade da competição, uma vez que a 3ª Bateria de Artilharia Antiaérea pretende credenciar todos os interessados que, atendendo às condições de habilitação, manifestarem interesse em prestar os serviços conforme estabelecido no presente Edital.

5.2. DEMANDA DO CREDENCIADO: A determinação será feita com base na manifestação dos beneficiários dos Sistemas SAMMED/FuSEx/PASS/Ex-Cmb, excluindo qualquer influência da Administração em relação ao direcionamento do atendimento.

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

6. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: O procedimento de credenciamento observará integralmente as disposições da seguinte legislação infraconstitucional:

- 6.1.1.** Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964;
- 6.1.2.** Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021;
- 6.1.3.** Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986;
- 6.1.4.** Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986;
- 6.1.5.** Portaria Ministerial nº 796, de 28 de dezembro de 2011 (IG 10-48);
- 6.1.6.** Portaria Ministerial nº 305, de 24 de maio de 1995 (IG 12-02);
- 6.1.7.** Portaria nº 761, de 2 de dezembro de 2003;
- 6.1.8.** Portaria nº 371, de 30 de maio de 2005 (IG 12-04);
- 6.1.9.** Portaria nº 653, de 30 de agosto de 2005 (IG 30-32);
- 6.1.10.** Portaria nº 878, de 28 de novembro de 2006 (IG 30-16);
- 6.1.11.** Portaria nº 281-DGP, de 12 de dezembro de 2007 (IG 30-56);
- 6.1.12.** Portaria nº 48, de 28 de fevereiro de 2008 (IR 30-38);
- 6.1.13.** Portaria nº 117, de 19 de maio de 2008 (IG 30-57);

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

- 6.1.14.** Portaria nº 422, de 19 de junho de 2008 (IG 30-18);
- 6.1.15.** Portaria nº 727, de 08 de outubro de 2007;
- 6.1.16.** Instrução Normativa 05, de 21 de julho de 1995, do MARE;
- 6.1.17.** Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, do Ministério da Saúde;
- 6.1.18.** Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 05, de 26 de maio de 2017, e suas alterações;
- 6.1.19.** Instrução Normativa SEGES/ME nº 65, de 7 de julho de 2021 e suas alterações;
- 6.1.20.** Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 03, de 26 de abril de 2018
- 6.1.21.** Decreto nº 11.878, de 9 de janeiro de 2024.

7. VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO/CREDENCIAMENTO:

7.1. ESTIMATIVA PARA 12 MESES: O valor estimado de despesas decorrentes do credenciamento para um período de doze meses é de **R\$ 2.728.563,60 (dois milhões, setecentos e vinte e oito mil, quinhentos e sessenta e três reais e sessenta centavos)** para encaminhamentos para OCS (Organizações Credenciadas de Saúde) e de **R\$ 42.262,80 (quarenta e dois mil, duzentos e sessenta e dois reais e oitenta centavos)** para encaminhamentos para PSA (Profissionais de Saúde Autônomos). Essa estimativa foi calculada levando-se em consideração a média dos gastos dos dois últimos anos, conforme dados disponíveis na tabela abaixo e no site. http://www1.dgp.eb.mil.br/encaminhamento/encplj_consulta_limite_en...(acessíveis aos operadores do sistema SIRE/DGP):

	ND (1)	2022	2023
FuSEx	339039-OCS	1.990.528,00	2.152.578,00
PASS	339039-OCS	--	--
FC	339039-OCS	78.857,00	60.851,00
Ex-Cmb	339039-OCS	59.781,00	205.011,00
	TOTAL	2.554.999,20	2.902.128,00

	ND (1)	2022	2023
FuSEx	39036-PSA	39.648,00	30.790,00
PASS	39036-PSA	--	--
FC	39036-PSA	--	--
Ex-Cmb	39036-PSA	--	--
	TOTAL	47.577,60	36.948,00

7.1.1. A projeção para os próximos 12 meses foi feita com base na média dos gastos dos dois últimos anos, acrescida de uma margem de 20%, que leva em conta o reajuste das tabelas a serem aplicadas nos novos credenciamentos.

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

7.2. 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\$ 27.285.636,00 (vinte e sete milhões, duzentos e oitenta e cinco mil e seiscentos e trinta e seis reais)** para encaminhamentos para OCS; e de **R\$ 422.628,00 (quatrocentos e vinte e dois mil reais e seiscentos e vinte e oito centavos)** para encaminhamentos para PSA.

8. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: As despesas decorrentes do presente processo de credenciamento correrão por conta de recursos oriundos do Orçamento Geral da União, por intermédio do Departamento Geral do Pessoal (DGP) e do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), nas seguintes rubricas:

PTRES	FONTE	ND	PI	SUB ITEM
171497	150270001	33.90.36	D8SAFCTPRSA	30
171497	188000000	33.90.36	D8SAFCTPRSA	30
171500	170270013	33.90.36	D8SAFUSPRSA	30
171497	150270001	33.90.39	D8SAFCTOUTR	50
171498	188000000	33.90.39	D8SAECBOCSA	50
171497	188000000	33.90.39	D8SAFCTOCSA	50
171500	170270013	33.90.39	D8SAFUSOCSA	50
171497	150270001	33.90.39	D8SAFCTOCSA	50
171497	180270001	33.90.39	D8SAECBOCSA	50
171498	188000000	33.90.39	D8SAECBOCSA	50
171497	188000000	33.90.39	D8SAFCTOCSA	50
171500	170270013	33.90.39	D8SAFUSOCSA	50
171497	150270001	33.90.39	D8SAFCTOCSA	50
171497	150270001	33.91.47	D8SAFCTPRSA	18
171497	188000000	33.91.47	D8SAFCTPRSA	18
171500	170270013	33.91.47	D8SAFUSPRSA	18
171497	150270001	33.91.47	D8SAFCTPRSA	18
171497	188000000	33.91.47	D8SAFCTPRSA	18
171500	170270013	33.91.47	D8SAFUSPRSA	18

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

8.1. Comprovação de Dotação Orçamentária: Em conformidade com o inciso IV do Art. 72 da Lei 14.133/21, este Projeto inclui os Demonstrativos de Valores de Limites para encaminhamentos para OCS e PSA, disponibilizados no Sistema de Planejamento e Execução Orçamentária (SIPEO) - DGP, em anexo, além de cópias das Notas de Créditos emitidas pelo Fundo de Saúde do Exército e pelo Tesouro Nacional no SIAFI. Isso visa possibilitar a abertura de Notas de Empenho Estimativas para pagamentos de despesas resultantes dos encaminhamentos, conforme demonstrativos em anexo.

8.1.1. Após a emissão das respectivas Notas de Empenho, estas serão reforçadas, quando necessário, no momento da efetivação das despesas correspondentes. Essas despesas serão posteriormente auditadas pela Seção de Auditoria da 3ª Bia AAAe, resultando na emissão de novas Notas de Crédito.

9. DA FISCALIZAÇÃO: A fiscalização da execução dos serviços abrange os seguintes aspectos:

9.1. Os Termos de Contrato de Credenciamento serão fiscalizados por um Fiscal de Contrato designado pelo Ordenador de Despesas da 3ª Bateria de Artilharia Antiaérea, conforme estabelecido no Artigo 117 da Lei 14.133/2021. Este fiscal será nomeado por meio de Boletim Interno.

9.2. A execução dos serviços poderá ser acompanhada e fiscalizada por um ou mais representantes da Administração da 3ª Bateria de Artilharia Antiaérea, designados para esse propósito, sendo permitida a assistência de terceiros.

Três Lagoas, MS, 20 de janeiro de 2025.

Documento assinado digitalmente



LUCIANO JOSE OLIVEIRA

Data: 20/01/2025 12:20:25-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

LUCIANO JOSE OLIVEIRA – S Ten

Comiss

Documento assinado digitalmente

PSA



GLACIETE MEDINA DE OLIVEIRA RAMOS

Data: 20/01/2025 11:54:45-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

GLACIETE MEDINA DE OLIVEIRA RAMOS - 3º Sgt

Comissão Especial de Contratação - OCS/PSA



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
3ª BATERIA DE ARTILHARIA ANTIAÉREA
(3ª Bia AAAe / 1978)
BATERIA PRESIDENTE ERNESTO GEISEL**

PROCESSO ADMINISTRATIVO (NUP) Nº 64159.001415/2024-65

**DESPACHO DO ORDENADOR DE DESPESAS APROVAÇÃO - PROJETO
BÁSICO**

Ao analisar o Projeto Básico referente ao Processo Administrativo nº 64592.009846/2023-70, encaminhado pelo Chefe da Seção SAMMED/FuSEx, que visa o credenciamento de Organizações Cíveis de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) para a prestação de diversos serviços de saúde complementares, em caráter continuado, aos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), usuários do Fator de Custo (FC), servidores civis do Exército Brasileiro e seus dependentes, beneficiários da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Cíveis do Exército Brasileiro (PASS) e aos Ex-combatentes, beneficiários do SAMEx-Cmb, determino o seguinte:

a) DA REALIDADE FÁTICA: O credenciamento se justifica em virtude das limitações existentes na estrutura e disponibilidade de recursos humanos desta Organização Militar (OM), as quais de fato comprometem a prestação adequada de assistência à saúde aos beneficiários dos Sistemas SAMMED/FuSEx/PASS e Ex-Combatentes.

b) DA POSSIBILIDADE JURÍDICA DO CREDENCIAMENTO: Além da necessidade prática, há respaldo jurídico para as contratações de Organizações Cíveis de Saúde e Profissionais de Saúde Autônomos, conforme estabelecido no inciso IV do Art. 74 da Lei 14.133/21, na Portaria nº 878, de 28 de novembro de 2006, do Comandante do Exército, e no Art. 12 da Portaria Ministerial nº 305, de 24 de Maio de 1995, que aprova as Instruções Gerais para a Realização de Licitações e Contratos no Ministério do Exército (IG12-02).

Portaria nº 878 -IG 30 16

"Art. 35. O Exército visando complementar ou ampliar os serviços já existentes nas OMS, para prestação de assistência médico-hospitalar, poderá celebrar convênios ou contratos com entidades públicas e privadas OCS e PSA, sob a forma de prestação de serviços, respectivamente, para:

II — complementar os serviços especializados de suas OM".

Projeto Básico ao Edital nº 01/2024: Credenciamento OCS/PSA (3ª Bateria de Artilharia Antiaérea – UG 160521)

Portaria Ministerial n.º 305 — IG 12 02.

“Art. 12 Compete ao OD da UG determinar a realização de licitação e homologar com base na adjudicação do objeto da mesma ao vencedor, ou decidir sobre a dispensa ou inexigibilidade, com base na Lei n.º 8.666/93 e nas disposições desta Instrução Geral (IG)”.

c) DECISÃO: Diante das razões de natureza prática e da viabilidade jurídica do credenciamento, aliadas à disponibilidade de recursos orçamentários e à competência desta Autoridade Competente para deliberar sobre o assunto, determino a realização do credenciamento.

APROVO o projeto básico e autorizo o processo administrativo para a realização de credenciamento de organizações civis de saúde e profissionais de saúde autônomos, para a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial, odontológico, atenção domiciliar ("home care"), transporte de pacientes em ambulâncias (atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel), em caráter complementar, de natureza continuada, aos beneficiários do fundo de saúde do exército (FuSEx), aos usuários do fator de custo (FC), aos servidores civis do exército brasileiro e seus dependentes, beneficiários da prestação de assistência à saúde suplementar dos servidores civis do exército brasileiro (PASS) e aos ex-combatentes, beneficiários do SAMEX-Cmb, no município de Três Lagoas, estado do Mato Grosso do Sul.

Três Lagoas, MS, 20 de janeiro de 2025.

OTAVIO DA SILVA FERREIRA – Cap
Ordenador de Despesas da 3ª Bateria de Artilharia Antiaérea