ANEXO R – TERMO DE CONTRATO DE ATENÇÃO DOMICILIAR À SAÚDE

MODELO DE TERMO DE CONTRATO
Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021
SERVIÇOS SEM REGIME DE DEDICAÇÃO EXCLUSIVA DE MÃO DE OBRA – LICITAÇÃO E CONTRATAÇÃO DIRETA

MINISTÉRIO DA DEFESA EXÉRCITO BRASILEIRO
CMS - 3ª DE – AD/3
27º GRUPO DE ARTILHARIA DE CAMPANHA
(I/4º RADC/1938)
GRUPO MONTE CASEROS

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ 27º GRUPO DE ARTILHARIA DE CAMPANHA
CONTRATADO: Organização Civil de Saúde Especializada em Serviços de Atenção Domiciliar à Saúde.
OBJETO: Prestação de serviços de assistência domiciliar á saúde
NATUREZA: Ostensiva.
VIGÊNCIA:
VALOR ESTIMADO:
REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.
PROCESSO Nº:
CONTRATO Nr____:

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do 27º Grupo de Artilharia de Campanha Cnpj: 09.556.290/0001-29 , órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Rua Marechal Mallet, S/Nr, Bairro Penha, na cidade de Ijuí-RS, CEP: 98700-000, neste ato representado pelo seu Ordenador de Despesas, Tenente Coronel Vítor Moreira Aguiar Gomes, nomeado pela Portaria nº 618 de 22 de maio de 2025, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde _____, inscrita no CNPJ sob o n° _____, estabelecida à Rua_____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo , residente e domiciliado à Rua_____, Bairro,_____, na cidade de _____, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO.

1. O objeto deste contrato é a prestação de serviços complementares de assistência médico hospitalar, ambulatorial e de urgência e emergência, conforme modalidade, especialidades e serviços, para os quais o CONTRATADO estiver credenciado, nos termos do Edital de Credenciamento nº 01/2026, Termo de referência e dos respectivos anexos. O (s) Serviço (s) será (ão) prestado (s) na cidade de Ijuí no Estado do Rio Grande do Sul.

1.1. A finalidade deste Contrato é garantir, aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes ex-combatentes, pensionistas de ex-combatentes e dependentes do ex-combatente e Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e seus dependentes inscritos na PASS, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de Organizações Civis de Saúde (OCS) Especializadas em atenção domiciliar à saúde na(s) modalidade(s) de Assistência Domiciliar (Suporte Básico),

Internação Domiciliar, Procedimentos de Enfermagem, Gerenciamento de casos crônicos, incluindo treinamento de cuidador/acompanhante, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção, transporte em ambulância, honorários médicos, de fisioterapeutas (motora e/ou respiratória) e de outras especialidades necessárias à prestação do serviço de atenção domiciliar à saúde, nos termos abaixo delimitados.

1.2. O objeto contratual abrange as seguintes especialidades: As equipes multidisciplinares de atenção domiciliar à saúde devem ser constituídas por médicos, enfermeiros, fisioterapeuta, nutricionista, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, assistente social e psicólogo, necessários à prestação dos serviços contratados.

1.3. Os procedimentos cobertos por este contrato, dispostos no Anexo P deste instrumento contratual, devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL.

2. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento Nº 01/2026 do 27º Grupo de Artilharia de Campanha, de Ijuí-RS, de _ de ___de 2026, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL.

3. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, *caput* e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO.

4. O prazo de vigência inicial da contratação será de até 5 (cinco) anos, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado sucessivamente, por períodos de 12 (doze) meses, mediante autorização do Ordenador de Despesas, observadas as disposições dos arts. 106 e 107 da Lei 14.133/2021, até o limite de 10 (dez) anos de vigência contratual.

4.1 A prorrogação de que trata o item 4 é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o CONTRATADO, atentando, ainda, para o cumprimento dos seguintes requisitos:

4.1.1 Estar formalmente demonstrado no processo que a forma de prestação dos serviços tem natureza continuada;

4.1.2 Seja juntado relatório que discorra sobre a execução do contrato, com informações de que os serviços tenham sido prestados regularmente;

4.1.3 Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a Administração mantém interesse na realização do serviço;

4.1.4 Haja manifestação expressa do CONTRATADO informando o interesse na prorrogação;

4.1.5 Seja comprovado que o CONTRATADO mantém as condições iniciais de habilitação; e

4.1.6 Não haja registro no Cadastro Informativo de créditos não quitados do setor público federal (Cadin).

4.2. O CONTRATADO não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

4.2.1 A prorrogação de contrato deverá ser promovida mediante celebração de termo aditivo.

4.2.2 Nas eventuais prorrogações contratuais, os custos não renováveis já pagos ou amortizados ao longo do primeiro período de vigência da contratação deverão ser reduzidos ou eliminados como condição para a renovação.

4.2.3 O contrato não poderá ser prorrogado quando o CONTRATADO tiver sido penalizado nas sanções de declaração de inidoneidade ou impedimento de licitar e contratar com poder público, observadas as abrangências de aplicação.

CLÁUSULA QUINTA – MODELO DE EXECUÇÃO E GESTÃO CONTRATUAL.

5. As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção **14 "DO REGIME DE EXECUÇÃO",** edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

5.1 Estabelecer como prioridade de eleição da Atenção Domiciliar, os seguintes grupos de indivíduos:

5.1.1 Idosos;

5.1.2 Portadores de doenças crônico-degenerativas agudizadas;

5.1.3 Portadores de patologias que necessitem de cuidados paliativos;

5.1.4 Portadores de incapacidade funcional, provisória ou permanente.

5.2 Os mecanismos de encaminhamento dos pacientes para a Atenção Domiciliar à Saúde e as normas para o atendimento dar-se-ão segundo critérios de captação e elegibilidade que se seguem:

5.2.1 A indicação da Atenção Domiciliar deve ser realizada pelo médico que acompanha o paciente durante seu tratamento. Esta indicação deve seguir um Relatório Médico para Desospitalização, nos termos do Anexo VII,

em que consta histórico clínico e torna o pedido fundamentado sobre a necessidade de suporte técnico no ambiente domiciliar.

5.2.2 A indicação da Atenção Domiciliar citada no item 4.2.1, deverá ser avaliada pelo Serviço de Auditoria de Contas Médicas da Unidade. Para comprovação da necessidade do suporte técnico no ambiente domiciliar, deverá ainda ser realizada uma visita ao paciente (auditoria concorrente), verificando a adequação da solicitação médica e os critérios técnicos.

5.2.2 Verificada a pertinência da indicação da Atenção Domiciliar, o profissional auditor, preferencialmente enfermeiro(a) com especialização na área, deverá solicitar ao CONTRATADO um relatório de avaliação inicial, que estabelecerá de forma qualificada a Proposta Terapêutica Orçamentária, além de um Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio para o paciente. O CONTRATADO tem um prazo de 48 (quarenta e oito) horas para realizar a captação do paciente, a partir da data da solicitação.

5.2.4 O Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio deverá seguir os critérios técnicos abaixo:

5.2.4.1 dados de identificação (paciente e responsável);

5.2.4.2 diagnósticos;

5.2.4.3 histórico clínico do paciente;

5.2.4.4 medicamentos em uso;

5.2.4.5 avaliação de dependência;

5.2.4.6 avaliação do sistema tegumentar;

5.2.4.7 exame físico;

5.2.4.8 avaliação da dor;

5.2.4.9 avaliação por aparelhos (respiratório, digestivo e geniturinário);

5.2.4.10 recursos necessários para atendimento (materiais e equipamentos);

5.2.4.11 avaliação do domicílio;

5.2.4.12 enquadramento no Programa de Atenção Domiciliar, utilizando-se critérios técnicos a partir da tabela NEAD - Núcleo Nacional das Empresas de Serviço de Atenção Domiciliar - padronizado no edital como anexo “S”. Ressalta-se que, embora utilizando-se a tabela NEAD na decisão para enquadramento do paciente no programa, deve-se também considerar o contexto familiar, a real necessidade de cuidados requeridos pelo paciente e a análise do enfermeiro e/ou médico militar.

5.2.5 Caso conste no Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio a solicitação de mais de uma sessão de profissional especializado (médico, nutricionista, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, assistente social, psicólogo e fisioterapeuta), a UG FUSEx deverá autorizar, se aprovado atendimento domiciliar, apenas 1 (uma) sessão para que o profissional indicado pela empresa CONTRATADA possa avaliar e emitir parecer fundamentado a respeito da quantidade de sessões necessárias para reabilitação do paciente. Este parecer deve ser analisado e juntado ao processo, para amparar a autorização das sessões indicadas pela empresa CONTRATADA

5.2.6 As sessões solicitadas por cada profissional deve seguir o padrão abaixo:

5.2.6.1 Médico – 1 visita mensal;

5.2.6.2 4.3.1.2 Fisioterapeuta (motora/respiratória) – 3 sessões semanais;

5.2.6.3 Fonoaudiologia – 2 sessões semanais;

5.2.6.4 Psicologia – 1 sessão semanal;

5.2.6.5 Terapeuta ocupacional – 2 sessões semanais;

5.2.6.6 Assistência Social – 1 visita mensal.

5.2.7 Havendo necessidade do profissional aumentar a quantidade das seções, este deverá solicitar um aditivo da UG FUSEX mediante relatório com justificativa detalhada.

5.2.8 Todo profissional da OCS CONTRATADA deverá deixar uma cópia do atendimento prestado no prontuário do paciente presente no domicílio.

5.2.9 Ajustado o Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio, torna-se necessária a comunicação do Enfermeiro (a) auditor com o paciente e a família, antes do início do atendimento. Deve-se informar sobre a responsabilidade familiar na execução do Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio, uma vez que os profissionais de saúde passarão orientações aos familiares objetivando o sucesso do atendimento e a melhoria do estado de saúde do paciente. Também devem ser informados os objetivos e particularidades do tratamento, as atribuições da equipe de assistência domiciliar, as atribuições do FUSEx e do paciente/família. Finaliza-se esta reunião com a assinatura de um Termo de Adesão ao Programa de Atenção Domiciliar - Anexo V

5.2.10 Importante salientar que a implantação do Atendimento Domiciliar não é considerada caráter de urgência. Deve-se respeitar a concretização de todos os requisitos e passos necessários para evitar-se crescimento de riscos, geração de conflitos e ocorrência de falhas técnicas e burocráticas.

5.2.11 Aprovado o Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio e a Proposta Orçamentária, e de posse do Termo Adesão assinado pela família, a UG FUSEx emitirá a autorização para o início do atendimento (Guia de encaminhamento). Esta autorização deverá estar de acordo com as cláusulas e tabelas estabelecidas no contrato firmado entre a UG FUSEx e o CONTRATADO.

5.2.12 O Serviço de Auditoria de Contas Médicas competirá realizar os contatos com a equipe multiprofissional do CONTRATADO para eventuais alterações no Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio proposto, respeitando os preceitos éticos estabelecidos por parte do Conselho Federal de Medicina;

5.2.13 A Atenção Domiciliar à Saúde terá prazo determinado, quase sempre é temporária e pode ter sua abrangência e jornadas reduzidas, podendo, entretanto, no decorrer do período inicialmente estabelecido sofrer alterações, em consequência da evolução/necessidades clínicas do paciente e adesão deste e de seu grupo familiar à Assistência oferecida;

5.2.14 A desmobilização da Atenção Domiciliar à Saúde com a redução gradual da estrutura disponibilizada e previamente acordado, até a alta da Atenção Domiciliar, dar-se-á conforme os critérios do Plano de Terapêuticos de Cuidados em Domicílio;

5.2.15 O Serviço de Auditoria de Contas Médicas do 27º Grupo de Artilharia de campanha procederá a reavaliação periódica dos casos de Atenção Domiciliar à Saúde, com a finalidade de deliberar sobre a necessidade ou não da continuidade desse tipo de atendimento;

5.2.16 O Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio do paciente admitido deve ser revisado pelo

CONTRATADO de acordo com a evolução e acompanhamento do paciente e a gravidade do caso. Esta revisão deve conter data, assinatura com carimbo do profissional de saúde que acompanha o paciente:

5.2.16.1 Autorização será válida para no máximo 30 dias

5.2.16.2 As prorrogações deverão ser encaminhadas ao CONTRATANTE a cada período de 30 (trinta) dias, obedecendo aos mesmos períodos de cobrança, com o objetivo de prolongar a atenção prestada ao beneficiário pelo próximo período;

5.2.16.2.1 Junto com as prorrogações deverão estar anexados os relatórios dos profissionais da equipe multidisciplinar (médico, enfermeiro, nutricionista, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, assistente social, psicólogo e fisioterapeuta) envolvidos no atendimento do paciente. Havendo incoerências nos relatórios, o CONTRATANTE poderá não autorizar o atendimento;

5.2.16.2.2 Quando houver curativos, deverá estar anexado e relatório padrão para curativos da equipe especializada em lesão, devendo, o mesmo, ser preenchido pelo enfermeiro (a) ou médico (a) responsável. Na evolução deve constar profundidade (medidas), presença de infecção, comprometimento tecidual (estágio/grau), tipo de tecido encontrado, descrição de todo o procedimento a ser realizado incluindo materiais utilizados e prescritos e programação de alta/desmame dos mesmos.

5.2.17 Ao final do período será emitida uma autorização constando o Plano de Cuidados em Domicílio liberado, contemplando os recursos humanos necessários, materiais, medicamentos, dispositivos e equipamentos

5.2.18 Os orçamentos referentes às intercorrências serão aprovados no decorrer do atendimento;

5.2.19 A regulação da atenção domiciliar é realizada através de autorizações prévias divididas em duas modalidades:

5.2.19.1

5.2.19.1.1 Prorrogações;

5.2.19.1.2 Complementares (intercorrências justificadas).

5.2.20 Os materiais e medicamentos, quando não disponibilizados pela UG FuSEx, necessários ao tratamento do (a) paciente serão entregues pelo CONTRATADO na residência do (a) mesmo (a), mediante aviso de recebimento a ser assinado pela pessoa por ele responsável, sob pena de não cobertura;

5.2.20.1 No caso de sobras de materiais e medicamentos o CONTRATADO deverá relatar ao serviço de auditoria do 27º GAC a fim de evitar prejuízos, desperdícios e cobranças indevidas.

5.2.21 O CONTRATADO deverá promover orientação continuada junto á família/cuidador, devendo ser orientada a assumir os cuidados com o paciente tendo em vista a promoção do autocuidado; e

5.2.22 O CONTRATADO deverá elaborar o relatório de alta domiciliar quando ocorrer alguns dos seguintes motivos:

5.2.22.1 Alta por melhora;

5.2 22.2. Recuperação parcial, que possibilite tratamento ambulatorial;

5.2.22.3. Quando o (a) usuário (a) não mais preencher qualquer dos requisitos a que se refere este credenciamento;

5.2.22.4. Ausência do responsável pelos cuidados do (a) usuário (a) durante a atenção domiciliar, comprovada

pela equipe multidisciplinar do CONTRATANTE ou CONTRATADO;

5.2.22.5. Internação ou reinternação hospitalar por piora do quadro clínico; e

5.2.22.6. Óbito.

5.2.22.7. Em caso de internação ou reinternação do paciente, após a alta hospitalar, caso o paciente ainda tenha indicação de cuidados domiciliares, a OCS prestadora de Home Care de origem poderá dar continuidade ao atendimento, após autorização da UG FuSEx, dando início a um novo Plano de Atenção Domiciliar.

5.2.23 Os casos omissos em relação ao regime de execução do presente instrumento contratual serão resolvidos pela Comissão de Lisura e Contas Médicas do 27º Grupo de Artilharia de Campanha, tendo por base a seguinte legislação:

5.2.23.1 Norma Técnica sobre Atenção Domiciliar no Exército Brasileiro;

5.2.23.2 Instruções Gerais para o Fundo de Saúde do Exército (EB10-IG-02.032);

5.2.23.3 Instruções Reguladoras para o fornecimento de medicamento de custo elevado e produtos médicos aos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (Fusex) (EB 30-IR-10.004);

5.2.23.4 Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998

5.2.23.5 Lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002;

5.2.23.6 RDC nº 11, da ANVISA;

5.2.23.7 RN nº 211, da ANS;

5.2.23.8 Portaria nº 2.416, de 23 de março de 1998, do Ministério da Saúde;

5.2.23.9 Portaria nº 1.220, de 7 de novembro de 2000, do Ministério da Saúde;

5.2.23.10 Portaria nº 2.029, de 24 de agosto de 2011, do Ministério da Saúde;

5.2.23.11 Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, do Ministério da Saúde;

5.2.23.12 Portaria nº 2.529, de 19 de outubro de 2006, do Ministério da Saúde;

5.2.23.13 Resolução CFM nº 1.668/2003; e

5.2.23.14 Resolução nº 270, de 18 de abril de 2002, do COFEN.

5.2.24 A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do 27º Grupo de Artilharia de campanha. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

5.2.25 O CONTRATADO deverá manter, durante toda a internação domiciliar, em tempo integral, estruturade serviços específicos e de apoio à Atenção Domiciliar de casos de urgência/emergência necessários aos atendimentos em domicílio e à remoção dos pacientes para Organização Civil de Saúde (OCS) CONTRATADA. A remoção poderá também ser prestada pelo serviço próprio do CONTRATADO, devendo ser devidamente justificada.

5.2.25.1 A remoção do paciente ocorrerá das seguintes formas:

5.2.25.1.1 De responsabilidade do CONTRATADO, com uso do serviço de atendimento pré- hospitalar e inter-hospitalar móvel próprio ou subcontratado, conforme valores constantes na Lista Referencial de Remoções do 27º Grupo de Artilharia de Campanha para contratos de credenciamento – Anexo J do Edital;

5.2.25.1.2 De responsabilidade do CONTRATANTE, com utilização do serviço de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel, contratados por meio de credenciamento:

5.2.25.2.3 Neste caso, a CREDENCIADA deverá solicitar à Seção de Auditoria da UG/FuSEx 27º GAC a remoção do paciente.

5.2.26 As intercorrências clínicas, decorrentes de urgência/emergência, deverão ser comunicadas por parte do CONTRATADO em até 2 (dois) dias úteis ao CONTRATANTE, a contar da data da ocorrência, mediante o fornecimento dos elementos necessários para comprovação da emergência ou da urgência, a fim de controle e providências administrativas;

5.2.26.1 O FUSEx/SAMMED/PASS não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não seja comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências acima previstas

5.2.27 Quando houver necessidade de nova internação hospitalar do beneficiário, decorrente da evolução do quadro clínico durante o tratamento domiciliar, o CONTRATADO deverá encaminhá- lo a Organização Civil de Saúde (OCS) CREDENCIADA.

5.2.27.1 O encaminhamento a OCS credenciada será precedida de justificativa sobre eventuais impedimentos ou indicações médicas e autorização prévia da Seção de Auditoria Prévia do 27º grupo de Artilharia de campanha, via Fone (55) 3248-0326.

5.2.28 O CONTRATADO, apresentado o seu Corpo Clínico, prestará atenção domiciliar nas modalidades de Assistência Domiciliar (Suporte Básico), Internação Domiciliar, Procedimentos de Enfermagem e Gerenciamento de casos crônicos, incluindo treinamento de cuidador/acompanhante, central de atendimento telefônico, com

médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção, transporte em ambulância, incluindo, ainda, todas as equipes multidisciplinares previstas na RDC Nº 11, de 26 de janeiro de 2006, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, equipes multidisciplinares como fisioterapeutas (motora e/ou respiratória) fonoaudiólogas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e de outras especialidades necessárias à prestação do serviço de assistência domiciliar à saúde:

5.2.28.1 Assistência Domiciliar indicada para reabilitação das incapacidades funcionais e das circunstâncias clínicas adversas. Prestado por visita de equipe multidisciplinar de profissionais da área de saúde integrada por médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social e assistência de fisioterapia, permitindo garantir melhoria nas atividades de vida diárias (AVD's) e maior independência funcional.

5.2.28.2 Internação domiciliar: indicada para pacientes agudos ou crônico-agudizados, que se não receberem um suporte mais intensivo provavelmente necessitarão de hospitalização. Indicada, também, em momento de término da hospitalização, para transição adequada do hospital para a residência, quando necessário. Destinado a pacientes com incapacidade temporária ou permanente, quadro clínico complexo e que necessitam de equipamentos específicos e do acompanhamento do técnico de enfermagem. A internação domiciliar compreende as seguintes modalidades:

5.2.28.2.1 Internação domiciliar de baixa complexidade: incluem os serviços de técnico de enfermagem por 06 (seis) h/dia;

5.2.28.2.2 Internação domiciliar de média complexidade: incluem os serviços de técnico de enfermagem por 12 (doze) h/dia

5.2.28.2.3 Internação domiciliar de alta complexidade: inclui os serviços de técnico de enfermagem por 24 (vinte e quatro) h/dia.

5.2.28.2.4 Procedimentos de Enfermagem (somente quando autorizados pela Seção de Auditoria do 27º GAC): serviços de técnico de enfermagem, sob Supervisão de Enfermagem, durante o atendimento domiciliar para realização de curativos, administração de medicamentos por todas as vias, administração de dietas enterais, realização de higiene em pacientes acamados e outros atendimentos de enfermagem que não requerem acompanhamento contínuo;

5.2.29 Intervenção Específica: destinado ao tratamento de doenças agudas com aplicação de medicamentos endovenosos e duração predeterminada.

5.2.30 Cuidado Paliativo: visa melhorar as condições de vida dos pacientes e familiares que enfrentam situações relacionadas à doença terminal. Busca aliviar a dor, integrando aspectos psicológicos, espirituais e de suporte no cuidado do doente no final de vida.

5.2.31 Tratamento de Lesão de Pele: destinado aos portadores de lesões cutâneas agudas ou crônicas que necessitam de acompanhamento especializado para a realização de curativos em casa. Realizam-se visitas domiciliares para avaliação de ferida e o paciente tem o conforto e a segurança de ser acompanhado por enfermeiro e técnicos de enfermagem.

5.2.32 Gerenciamento de Casos Crônicos (somente quando autorizados pela Seção de Auditoria do 27º GAC): compreende a realização das atividades de coordenação da assistência, educação dos pacientes, seus familiares e cuidadores, e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias. O trabalho é desenvolvido por equipe interdisciplinar, compreendendo médico e enfermeira obrigatoriamente, além de fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional, sempre de acordo com o plano de tratamento definido para cada paciente, dependendo do caso o paciente será enquadrado nos seguintes planos:

5.2.32.1. Gerenciamento de caso básico (GCB) compreende:

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

5.2.32.1.2 Pacientes dependentes parciais ou independentes de seus cuidadores;

5.2.32.1.3. Pacientes com pouca dificuldade de acesso a rede de atenção;

5.2.32.1.4. Pacientes que apresentam histórico de internações sucessivas de curta duração evitáveis,

que geram repetição de procedimentos e exames;

5.2.32.1.5. Pacientes e cuidadores

5.2.32.2 Gerenciamento de Caso Intermediário (GCI) compreende:

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

5.2.32.2.2 Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

5.2.32.2.3 Pacientes dependentes parciais de seus cuidadores;

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

5.2.32.2.5 Pacientes que apresentam histórico de reinternações sucessivas evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames invasivos;

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

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

5.2.32.3 Gerenciamento de Caso Avançado (GCA) compreende:

5.2.32.3.1 Portadores de doenças crônicas de difícil controle;

5.2.32.3.2 Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

5.2.32.3.3 Pacientes dependentes totais de seus cuidadores;

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

5.2.32.3.5 Pacientes que apresentam histórico de reinternações sucessivas evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames invasivos;

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

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

5.2.33. O CONTRATADO deverá realizar os treinamentos necessários aos cuidadores/acompanhantes dos pacientes a serem assistidos pela atenção domiciliar à saúde.

5.2.34 O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que integram sua equipe multidisciplinar de atenção domiciliar à saúde, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CONTRATADO para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades.

5.2.35 O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE nome e endereço eletrônico do preposto, responsáveis pela prestação dos serviços, objeto deste contrato;

5.2.35.1 O CONTRATADO obriga-se a manter atualizada a relação acima indicada; e

5.2.35.2 Quando a equipe multidisciplinar do CONTRATADO for constituída, em parte ou no seu todo, por meio de cooperativa vinculada, esta deverá apresentar a relação acima descrita, cumpridas as formalidades postas, diretamente para o CONTRATANTE.

5.2.36 Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:

5.2.36.1 O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;

5.2.36.2 .O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO

5.2.36.3 O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

5.2.37 Equipara-se ao subitem 5.2.36.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.

5.2.38 O Plano Terapêutico de Atenção Domiciliar deverá conter a descrição nominal dos integrantes da Equipe Multidisciplinar de Saúde que prestará a assistência domiciliar ao paciente, contendo os números de telefone dos profissionais da referida equipe para os contatos que se fizerem necessários entre o paciente e/ou seu responsável com a equipe de atenção domiciliar.

5.2.39 A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO e no domicílio do paciente, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes, assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado;

5.2.40 O CONTRATADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CONTRATANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

5.2.41 A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo FUSEx /SAMMED/PASS será, obrigatoriamente,

precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria do 27º Grupo de Artilharia de campanha, que decidirá pela sua autorização ou negação;

5.2.41 A utilização de Oxigênio a ser administrada ao paciente em tratamento domiciliar deverá ter aprovação prévia da seção de Auditoria do 27º Grupo de Artilharia de Campanha:

5.2.42 O CONTRATANTE não arca com o fornecimento de medicamentos orais ou de uso contínuo, ficando a cargo da família do paciente.

5.2.43 É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o art. 9º da Portaria - DGP/C Ex nº 508, de 12 de novembro de 2024;

5.2.44 Os tratamentos não cobertos pelo sistema FUSEx/SAMMED/PASS, conforme o Anexo "N",não se incluem na presente contratação:

5.2.44.1 Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins.

5.2.45 Não será autorizada ou poderá ser cancelada a atenção domiciliar quando:

5.2.45.1 O domicilio do (a) usuário (a) apresentar difícil acesso à ambulância, equipamento ou atendimento de urgência;

5.2.45.2. As condições emocionais do (a) usuário (a) ou de familiar inviabilizarem o tratamento;

5.2.45.3 Não houve aceitação ou não adaptação pelo (a) usuário (a) ou sua família às normas do programa;

5.2.45.4 Não houver aceitação da equipe multidisciplinar pelo (a) usuário (a), responsável ou família; e

5.2.45.5 A equipe multidisciplinar da OCS ou a UG-FUSEx entenderem inviável a implementação do programa.

5.2.46 No caso de óbito de beneficiário, o CONTRATADO notificará, de imediato, a família do paciente e à Seção SAMMED/FUSEx do 27º grupo de Artilharia de Campanha, através do telefone nº (55) 3248-0326, a quem caberá tomar as providências administrativas vinculadas a conta hospitalar subseqüentes;

5.2.47 O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado;

5.2.48 O Serviço de Auditoria do 27º Grupo de Artilharia de Campanha possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

CLÁUSULA SEXTA – DA SUBCONTRATAÇÃO.

6. É permitida a entidade contratada subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato, em relação às empresas ora relacionadas:

6.1 Objeto conforme especificado na Cláusula 5 do Termo de referência, anexo ao edital.

6.2 O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital.

6.3 A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS PREÇOS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.

7. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme a Seção **15 "DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO"** constante do edital de credenciamento.

7.1 Registrem-se abaixo regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:

7.2 Os serviços e as diárias de internações domiciliares incluirão os procedimentos de Atenção ao paciente, segundo descrito neste contrato, e serão remunerados com base nos valores constantes do Anexo "J" do Edital.

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

7.4 Os valores referentes a locações mensais terão cobrança conforme previsto no Anexo "J" do Edital.

7.5 A Lista de Materiais Descartáveis não cobertos pelo FuSEx/SAMMED/PASS e, portanto, não aceitos para apresentação em cobranças nas faturas, consta no Anexo "I" do edital.

7.6 Quando se tratar de diárias, honorários, oxigenioterapia e curativos especiais serão observados os valores e as instruções constantes no Anexo "J" do edital

7.7 O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas quando acompanhado da Guia de Encaminhamento, que comprove a prestação do serviço.

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

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

7.10 O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, entre o 1º (primeiro) e o 8º (oitavo) dia do mês

subsequente, no Setor de Lisura – Auditoria do 27º GAC, a fatura, em 01 (uma) via de igual teor, em nome do 27º Grupo de artilharia de Campanha Unidade Gestora do Fundo de Saúde do Exército, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, a relação de materiais e medicamentos gastos relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, código do procedimento ou pacote adotado, valor de (R$) e valor total ao final do documento.

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

7.10.2 O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FuSEx, de Servidores Civis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;

7.10.3 O CONTRATADO deverá apresentar as faturas, acompanhadas dos controles diários dos atendimentos dispensados aos pacientes internados, conforme os modelos que seguem anexados a este contrato:

7.10.3.1 Anexo I: Controle de Atendimento de Assistência Domiciliar à Saúde;

7.10.3.2 Anexo II: Controle de Atendimento da Equipe de Enfermagem de Plantão de Assistência Domiciliar à Saúde; e

7.10.3.3 Anexo III: Controle de Materiais/Medicamentos de Assistência Domiciliar à Saúde

7.10.4 Todos os documentos que compõem o processo de Atendimento Domiciliar, devem ser originais, não sendo aceitas as cópias para formalização do mesmo

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

7.10.6 O CONTRATANTE realizará glosa total administrativa das guias de encaminhamento apresentadas com prazo acima de 60 (sessenta) dias da data de sua emissão ou mais de 45 (quarenta e cinco) dias após a data de finalização do atendimento, o que ocorrer por último.

7.10.7 O CONTRATADO terá o prazo de até 03 (três) dias úteis para disponibilizar os prontuários para a equipe de auditoria do 27º GAC, a contar da data de entrada da fatura no protocolo da Seção de Auditoria Externa do 27º GAC, e

7.10.8 Será realizada a glosa administrativa total das contas, nos casos em que não forem cumpridos o prazo definido no subitem 7.10.7.

7.11 O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.

7.12 Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até 30 (trinta) dias, a contar da data de recebimento das faturas.

7.12.1 A glosa parcial não impede o pagamento de sua porção incontroversa, independente de solicitação ou recurso do CONTRATADO.

7.12.2 Havendo glosa total ou parcial, a Seção de Auditoria do 27º GAC, comunicará o fato por escrito ao CONTRATADO que, querendo, poderá recorrer da decisão, por escrito, apresentando para tanto, todos os documentos e argumentos técnicos e administrativos cabíveis, no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da notificação por e-mail: auditoriafusex@27gac.eb.mil.br.

7.12.3 O CONTRATADO terá o prazo de 03 (três) dias úteis para notificar o recebimento do Relatório de Auditoria do CONTRATANTE, por meio do correio eletrônico.

7.12.4 A CONTRATANTE deverá responder ao recurso de glosa apresentado pelo CONTRATADO, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis.

7.12.5 A glosa poderá ocorrer em qualquer etapa do processo de auditoria, seja na etapa prévia, concorrente e/ou pós-auditoria. Esta poderá ser aplicada mediante conhecimento técnico-científico e evidências comprobatórias, tabelas, bulas e valores constantes no Edital e seus anexos. Cabendo ao CONTRATADO o direito do contraditório, sendo respeitados os prazos previstos no item 7.12.4.

7.12.6 Todo esse processo de glosa, relatório escrito e recurso de glosa poderão ser suprimidos quando a análise for realizada in loco, caso em que eventuais divergências serão discutidas e compensadas no mesmo momento, à luz do prontuário, presentes os auditores do CONTRATANTE e da CREDENCIADA. Nesse caso, uma vez que a análise seja acordada e assinada por ambas as partes não caberá mais qualquer forma de recurso.

7.13 O CONTRATADO poderá interpor pedido de reconsideração, nos termos do art. 165, II, da Lei nº 14.133, de 2021, contra a decisão da glosa, constantes das faturas restituídas pelo CONTRATANTE, conforme o Índice de Glosa

do anexo III deste contrato, dentro do prazo de 3 (três) dias úteis.

CLÁUSULA OITAVA – DO VALOR DO CONTRATO.

8. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento **estimativo** dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo 27º GAC nos contratos anteriores.

8.1 O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;

8.2 O valor estimado deste contrato não poderá servir de base rígida para a apresentação da Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período, em consonância com o regime de empreitada por preço unitário;

8.3 O valor estimado deste contrato constitui mera estimativa de despesa, não representando garantia de execução, de demanda mínima ou de faturamento pelo CONTRATADO, ficando o pagamento limitado aos serviços efetivamente solicitados, autorizados e prestados, de acordo com os preços e condições estabelecidos neste contrato, no Edital e seus anexos.

8.3.1 A não execução integral do valor estimado não caracterizará redução ou supressão contratual, nem ensejará ao CONTRATADO direito a indenização, compensação ou pagamento de qualquer natureza sobre parcela não executada.

CLÁUSULA NONA – REAJUSTE.

9. O critério de atualização dos preços contratados consta **Seção 16 "DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS"** do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE.

10. São obrigações do CONTRATANTE:

10.1 Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo CONTRATADO, de acordo com o contrato e seus anexos;

10.2 Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência;

10.3 Notificar o CONTRATADO, por escrito, sobre vícios, defeitos incorreções, imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas na execução do objeto contratual, fixando prazo para que seja substituído, reparado ou corrigido, total ou parcialmente, às suas expensas, certificando-se de que as soluções por ele propostas sejam as mais adequadas;

10.4 Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo CONTRATADO;

10.5 Efetuar o pagamento ao CONTRATADO do valor correspondente à execução do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato e no Termo de Referência;

10.6 Aplicar ao CONTRATADO as sanções previstas na lei e neste Contrato;

10.7 Não praticar atos de ingerência na administração do CONTRATADO, tais como:

10.7.1 indicar pessoas expressamente nominadas para executar direta ou indiretamente o objeto contratado;

10.7.2 estabelecer vínculo de subordinação com funcionário do CONTRATADO;

10.7.3 demandar a funcionário do CONTRATADO a execução de tarefas fora do escopo do objeto da contratação; e

10.7.4 prever exigências que constituam intervenção indevida da Administração na gestão interna do CONTRATADO.

10.8 Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste;

10.8.1 A Administração terá o prazo de 30 (trinta) dias, a contar da data do protocolo requerimento para decidir, admitida a prorrogação motivada, por igual período.

10.8.2 Responder eventuais pedidos de reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pelo CONTRATADO no prazo máximo de 30 (trinta) dias.

10.9 A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo CONTRATADO com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do CONTRATADO, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

11. O CONTRATADO deve cumprir todas as obrigações constantes deste Contrato e de seus anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, observando, ainda, as obrigações a seguir dispostas:

11.1. Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal ou gestor do contrato ou autoridade superior e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;

11.2. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, serviços nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;

11.3. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo CONTRATANTE, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos, o valor correspondente aos danos sofridos;

11.4. Quando não for possível a verificação da regularidade no Sistema de Cadastro de Fornecedores – SICAF, o CONTRATADO deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato, até o dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços, os seguintes documentos:

11.4.1. prova de regularidade relativa à Seguridade Social;

11.4.2 .certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União;

11.4.3. certidões que comprovem a regularidade perante a Fazenda Municipal ou Distrital do domicílio ou sede do CONTRATADO.

11.4.4. certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e

11.4.5. certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

11.5. Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias, fiscais, comerciais e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao CONTRATANTE e não poderá onerar o objeto do contrato;

11.6. Comunicar ao Fiscal do contrato tempestivamente, observada a urgência da situação, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local da execução do objeto contratual, não ultrapassando o prazo de 24 (vinte e quatro) horas;

11.7. Paralisar, por determinação do CONTRATANTE, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros;

11.8. Manter, durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação na licitação ou para qualificação na contratação direta;

11.9 Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação;

11.10. Comprovar a reserva de cargos a que se refere a cláusula acima, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas (se for o caso);

11.11. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;

11.12. Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do CONTRATANTE;

11.13. Alocar os empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas deste contrato, com habilitação e conhecimento adequados;

11.14. Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos;

11.15. Fornecer todos os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, em quantidade, qualidade e tecnologia adequadas, com a observância às recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação de regência;

11.16. Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local de execução do objeto e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina;

11.17 Submeter previamente, por escrito, ao CONTRATANTE, para análise e aprovação, quaisquer mudanças nos métodos executivos que fujam às especificações dispostas na cláusula 4º, deste termo de contrato ;

11.18. Cumprir as normas de proteção ao trabalho, inclusive aquelas relativas à segurança e à saúde no trabalho;

11.19. Não submeter os trabalhadores a condições degradantes de trabalho, jornadas exaustivas, servidão por dívida ou trabalhos forçados;

11.20. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos de idade, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos de idade, observada a legislação pertinente;

11.21. Não submeter o menor de dezoito anos de idade à realização de trabalho noturno e em condições perigosas e insalubres e à realização de atividades constantes na Lista de Piores Formas de Trabalho Infantil, aprovada pelo Decreto nº 6.481, de 12 de junho de 2008;

11.22. Receber e dar o tratamento adequado a denúncias de discriminação, violência e assédio no ambiente de trabalho;

11.23. Manter preposto aceito pela Administração no local do serviço para representá-lo na execução do contrato;

11.24. A indicação ou a manutenção do preposto da empresa poderá ser recusada pelo órgão ou entidade, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade.

11.25. Não contratar, durante a vigência do contrato, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do CONTRATANTE ou de agente público que tenha desempenhado função na licitação ou que atue na fiscalização ou gestão do contrato, nos termos do artigo 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133, de 2021;

11.26. Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo CONTRATANTE ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do contrato;

11.27. Assegurar aos seus trabalhadores ambiente de trabalho e instalações em condições adequadas ao cumprimento das normas de saúde, segurança e bem-estar no trabalho;

11.28. Fornecer equipamentos de proteção individual (EPI) e equipamentos de proteção coletiva (EPC),quando for o caso;

11.29. Garantir o acesso do CONTRATANTE, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do contrato;

11.30. Promover a organização técnica e administrativa dos serviços, de modo a conduzi-los eficaz e eficientemente, de acordo com os documentos e especificações que integram o Termo de Referência, no prazo determinado;

11.31. Instruir seus empregados a respeito das atividades a serem desempenhadas, alertando-os a não executar atividades não abrangidas pelo contrato, devendo o CONTRATADO relatar ao CONTRATANTE toda e qualquer ocorrência neste sentido, a fim de evitar desvio de função;

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

12. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), regulada pela Lei nº 13.853/2019, quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

12.1. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

12.2 .É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

12.3. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

12.4. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

12.5. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

12.6. O Contratado deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

12.7. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

12.8. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

12.9 .Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

12.10. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

12.11. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

12.12. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – GARANTIA DE EXECUÇÃO

13. Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – INFRAÇÕES E SANÇÕES.

14. As sanções aplicáveis restam previstas na **Seção 19 – "DAS SANÇÕES"** - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA EXTINÇÃO CONTRATUAL.

15. O contrato poderá ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133, de 2021, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

15.1. Se as obrigações não forem cumpridas no prazo estipulado, a vigência ficará prorrogada até a conclusão do objeto, caso em que deverá a Administração providenciar a readequação do cronograma fixado para o contrato.

15.1.1. Quando a não conclusão do contrato referida no item anterior decorrer de culpa do CONTRATADO:

15.1.2. Ficará ele constituído em mora, sendo-lhe aplicáveis as respectivas sanções administrativas; e

15.1.3. Poderá a Administração optar pela extinção do contrato e, nesse caso, adotará as medidas admitidas em lei para a continuidade da execução contratual

15.2 A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a extinção se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

15.3 Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

15.4 O termo de extinção, sempre que possível, será precedido:

15.4.1 Do balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

15.4.2 Da relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

15.4.3 Das indenizações e multas.

15.5 A extinção do contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório.

15.6 O CONTRATANTE poderá ainda:

15.6.1. Nos casos em que houver necessidade de ressarcimento de prejuízos causados à Administração, nos termos do inciso IV do art. 139 da Lei n.º 14.133, de 2021, reter os eventuais créditos existentes em favor do CONTRATADO decorrentes do contrato.

15.6.2. O contrato poderá ser extinto caso se constate que o CONTRATADO mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que tenha desempenhado função na licitação ou na contratação direta, ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – ALTERAÇÕES

16. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

16.1. O CONTRATADO é obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

16.2. As supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes contratantes poderão exceder o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

16.3. As alterações contratuais deverão ser promovidas mediante celebração de termo aditivo, submetido à prévia aprovação da consultoria jurídica do CONTRATANTE, salvo nos casos de justificada necessidade de antecipação de seus efeitos, hipótese em que a formalização do aditivo deverá ocorrer no prazo máximo de 1 (um) mês.

16.4. Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

17. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da União deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

I. Gestão/unidade: 167375;
II. Fonte de recursos: 1005000142;
III. Programa de trabalho: 215842 - 215844 – 215845 - 260325
IV. Elemento de despesa: 339039;
V. Nota de empenho: 2026NE129;
VI. Plano interno:
D8SAFSOCSA-FUSEX OCS/C, D8SAFUSCONS-FUSEX OCS/C (FuSEx);
D8SACIVOCSA-PASS-OCS/C-FEx, D8SACIVCONS- PASS - OCS/C – FEx (PASS);
D8SAFCTOCSA-FC- OCS/C, D8SAFCTCONS - FC- OCS/C (FATOR DE CUSTO);
D8SAECBOBSA-ECB-Ex-Cmb OCS/C, D8SAECBCONS-ECB - Ex Cmb OCS/C.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS CASOS OMISSOS

18. Os casos omissos serão decididos pelo CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133, de 2021, e demais normas federais aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor – e normas e princípios gerais dos contratos.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA NEGAÇÃO DE REMUNERAÇÃO A MILITARES.

19. O militar, estando na ativa, não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL

20. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA -DOS CRITÉRIOS DE ATUALIZAÇÃO E DO REEQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO

21. Os valores dos serviços credenciados serão definidos com base em referenciais de mercado amplamente reconhecidos no setor de saúde suplementar e pública, conforme disposto no edital e seus anexos.

21.1. Os referenciais mencionados constituem parâmetros de formação de preços, não implicando vinculação automática de atualização contratual.

21.2. A manutenção do equilíbrio econômico-financeiro será assegurada nos termos do art. 92 da Lei nº 14.133/2021, mediante provocação da parte interessada ou por iniciativa da Administração, quando comprovada alteração relevante nos custos dos insumos ou serviços.

21.3. A eventual recomposição poderá considerar:

I – variações comprovadas nas tabelas referenciais indicadas no edital;
II – estudos de mercado e notas técnicas que demonstrem a defasagem dos valores praticados;
III – impactos decorrentes de alterações regulatórias ou de políticas públicas de saúde.

21.4. O pedido de reequilíbrio deverá ser instruído com documentação que comprove a variação efetiva dos custos, inclusive mediante apresentação de comparativos entre versões atualizadas das tabelas referenciais.

21.5. A Administração analisará o pleito com base nos princípios da razoabilidade, economicidade e interesse público, podendo adotar, de forma motivada.

21.6. Não será admitida a aplicação automática de reajustes decorrentes da simples atualização das tabelas referenciais, devendo toda alteração observar procedimento administrativo específico.

21.7. O reajuste, quando motivado, será aplicado conforme índice definido no edital, não se confundindo com o reequilíbrio econômico-financeiro.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DO CASO FORTUITO E DA FORÇA MAIOR

2. Consideram-se caso fortuito ou força maior, para os fins deste contrato, os eventos imprevisíveis, inevitáveis e alheios à vontade das partes, que impeçam ou dificultem a execução do objeto contratual, tais como desastres naturais, epidemias, atos de autoridade pública, crises sanitárias ou outros eventos devidamente comprovados.

22.1. A ocorrência de caso fortuito ou força maior deverá ser comunicada formalmente à Administração no prazo razoável, acompanhada da comprovação dos fatos e de sua repercussão na execução dos serviços.

22.2. Verificada a ocorrência do evento, poderão ser adotadas medidas, conforme o caso.

22.3. Quando o evento impactar comprovadamente os custos da execução, poderá ser solicitado o reequilíbrio econômico-financeiro, nos termos do art. 92 da Lei nº 14.133/2021, mediante demonstração analítica do prejuízo suportado.

22.4. A caracterização do evento não garante, por si só, o direito ao reequilíbrio, devendo ser demonstrado o nexo causal entre o fato ocorrido e a alteração dos encargos do contratado.

22.5. As medidas adotadas deverão preservar, sempre que possível, a continuidade dos serviços de saúde e o interesse público, observadas as diretrizes do sistema de credenciamento.

22.6. Não serão considerados caso fortuito ou força maior eventos inerentes aos riscos ordinários da atividade ou previsíveis no contexto da execução dos serviços de saúde.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA– PUBLICAÇÃO

23. Incumbirá ao CONTRATANTE divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei 14.133, de 2021, bem como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, *caput,* da Lei n.º 14.133, de 2021, e ao art. 8º, §2º, da Lei n. 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto n. 7.724, de 2012.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DO FORO

24. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o de Ijuí – RS, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

24.1. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 2 (duas) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

Ijuí-RS XX de XXXXXXX de 2026.

Pelo CONTRATANTE:

VÍTOR MOREIRA AGUIAR GOMES – Ten Cel

Ordenador de Despesas do 27º GAC

Pelo CONTRATADO:

Representante legal

ANEXO I à Minuta de Contrato Assistência Domiciliar à Saúde

Controle de Atendimento de Assistência Domiciliar à Saúde - SAMMED / FuSEx

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMS - 3ª DE - AD/3
27º GRUPO DE ARTILHARIA DE CAMPANHA
(I/4º RADC/1938)
GRUPO MONTE CASEROS

Controle de Atendimento de Assistência Domiciliar à Saúde - SAMMED / FuSEx

Mês: _____

Nome do Paciente:_____

FISIOTERAPIA (*)	**Data**	**Assinatura do Paciente/Responsável**

(*) Preencher uma planilha para cada especialidade de atendimento, inclusive médico, supervisão de enfermagem e outros.

_____
Assinatura do Médico Cadastrado

ANEXO II à Minuta de Contrato para Assistência Domiciliar à Saúde

Controle de Atendimento da Equipe de Enfermagem de Plantão de Assistência Domiciliar à Saúde - SAMMED / FuSEx

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMS - 3ª DE - AD/3
27º GRUPO DE ARTILHARIA DE CAMPANHA
(I/4º RADC/1938)
GRUPO MONTE CASEROS

Controle de Atendimento da Equipe de Enfermagem de Plantão de Assistência Domiciliar - SAMMED / FuSEx

Mês de referência:_____

Nome do Paciente:_____

Equipe de Enfermagem (Identificação do profissional)	**Período de Atendimento**			**Ass Assinatura do Responsável**
	Noite/Dia	**Data**	**Horário**	

_____
Assinatura do Supervisor de Enfermagem

ANEXO III à Minuta de Contrato para Assistência Domiciliar à Saúde

Controle de Atendimento de Materiais / Medicamentos de Assistência Domiciliar à Saúde - SAMMED / FuSEx

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMS - 3ª DE - AD/3
27º GRUPO DE ARTILHARIA DE CAMPANHA
(I/4º RADC/1938)
GRUPO MONTE CASEROS

Controle de Atendimento de Materiais / Medicamentos de Assistência Domiciliar à Saúde-SAMMED / FuSEx

Mês: _____

Nome do Paciente:_____

Descrição do Material/Medicamento	**Data**	**Quantidade**	**Assinatura do Paciente/Responsável**

_____
Assinatura do Supervisor de Enfermagem

ANEXO IV à Minuta de Contrato para Assistência Domiciliar à Saúde

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMS - 3ª DE - AD/3
27º GRUPO DE ARTILHARIA DE CAMPANHA
(I/4º RADC/1938)
GRUPO MONTE CASEROS

Relatório Médico para Desospitalização

1	Nome do paciente: _____ DN:_____/_____/____ Matrícula/Prec-Cp: Endereço para atendimento _____ Nome do responsável: _____ Telefone: ( )		
2	Cuidado Domiciliar Prévio:		Sim
			Não
3	Tempo previsto para Atenção Domiciliar:	Data prevista para alta hospitalar: ____/____/	
4	Possui Cuidador identificado?		Sim
			Não
5	Diagnósticos:		
6	Antecedentes:		

		Demência		Parkinson		Alzheimer		IRC Dialítica		IRC Não Dialítica
		AVCi		AVCh		DM		HAS		ICC
		IAM		DPOC		Asma		Fibrose Pulmonar		
		Outro(s):								
7	Estado clínico atual:									
8	Grau de Atividade de Vida Diária:									
		Totalmente dependente		Parcialmente dependente		Independente				
9	Recursos Humanos sugeridos:									
		Enfermagem		Nutrição		Médico				
		Fisioterapia Respiratória		Fisioterapia Motora		Fonoterapia				
		Outro Profissional:								
10	Suporte Ventilatório:		Aspiração de Vias Aéreas _____ x/dia			Traqueostomia				
			Ventilação Mecânica			Cateter Nasal				
			Oxigênio: _____1/min			Intermitente		Contínuo		
			BIPAP:			Intermiten		Contínuo		

					te		
			Nebulização:		Inter miten te		Contínuo
11	Terapia Nutricional:		SNE/SNG/Oral		NPT		
			Gastrostomia		Jejunostomia		
		Em caso de dieta especializada (indicar a dieta, volume e modo de administração): _____ _____ Justificar: _____ _____					
12	Suporte Terapêutico Relevante para Continuidade:	~~Medicação~~:					
		Via de administração:					
			Intramuscular	Intravenosa	Via oral		Outros:
		Dose prescrita:					
		Frequência:					
		Acesso Venoso:	Periférico		Central		Outros:
		Data Início: ____/____/			Data Término: ____/____/		
			SVA intermitente ____ x/dia		SV D		Diálise Peritoneal
			Cistostomia		Ileo		Colostomia

ANEXO V à Minuta de Termo de Contrato para Atenção Domiciliar à Saúde

Lista – Índice de Glosa

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMS - 3ª DE - AD/3
27º GRUPO DE ARTILHARIA DE CAMPANHA
(I/4º RADC/1938)
GRUPO MONTE CASEROS

TABELA REFERENCIAL DE GLOSAS

TABELA REFERENCIAL DE GLOSAS							
1. Diárias e Taxas		**2. Materiais**		**3. Medicamentos**		**4. Documentação**	
Cód.	Descrição	Cód.	Descrição	Cód.	Descrição	Cód.	Descrição
G1.1	Em desacordo com o contrato	**G2.1**	Preço/percentual acima da revista Simpro ou tabela própria ou valor do mercado	**G3.1**	Preço/percentual acima da revista Brasíndice ou CMED ou tabela própria	**G4.1**	Matrícula (Prec-CP/ SIAPE) incorreta ou inexistente
G1.2	Prorrogação não regularizada	**G2.2**	Material de alto custo sem nota fiscal	**G3.2**	Ausência ou rasura de prescrição médica	**G4.2**	Sem identificação/ assinatura e carimbo do médico
G1.3	Diárias ou taxas-quantidades acima do utilizado	**G2.3**	Sem cobertura pelo SSEx	**G3.3**	Não compatível com atendimento de urgência	**G4.3**	Data inexistente ou rasurada
G1.4	Item incluso no valor do pacote contratado	**G2.4**	Quantidade acima do previsto para o procedimento	**G3.4**	Cobrança em desacordo com a prescrição	**G4.4**	Sem assinatura do paciente e/ou beneficiário
G1.5	Porte de curativo incompatível com o realizado	**G2.5**	Não previsto para procedimento	**G3.5**	Ausência do horário de checagem pela enfermagem	**G4.5**	Sem descrição do serviço realizado
G1.6	Valor acima do contrato	**G2.6**	Incluso em outra taxa	**G3.6**	Incluso em outra taxa	**G4.6**	Erro no valor apresentado
G1.7	Atendimento não justifica taxa ambulatorial	**G2.7**	Em desacordo com pacote contratado	**G3.7**	Ausência de laudo justificado	**G4.7**	Ausência de valor na relação de material/ medicamento utilizado
G1.8	Desacordo com autorizado e/ou realizado	**G2.8**	Filme radiológico com valor acima do contratado			**G4.8**	Documento sem condição de análise técnica

G1.9	Taxa de observação inclusa na diária	**G2.9**	Sem solicitação ou autorização prévia		**G4.9**	Ausência de relação discriminada de material/ medicamento utilizado
G1.10	Ausência de registro de gases	**G2.10**	Não utilizado		**G4.10**	Documentos com rasuras
G1.11	Registro de gases acima do utilizado	**G2.11**	Reutilizável (pagamento parcial)		**G4.11**	Ausência de cópias de documentos solicitados
G1.12	Sem cobertura pelo SSEx	**G2.12**	Adquirido pelo beneficiário ou familiar		**G4.12**	Internação não regularizada

G1.13	Cobrança de taxa de curativo na sala operatória	**G2.13**	Outros			**G4.13**	Documentação com irregularidade (especificar)
5. Honorários / Procedimentos						**G4.14**	Ausência de solicitação médica
Cód.	Descrição	Cód.	Descrição	Cód.	Descrição	**G4.15**	Autorização posterior à data de realização
G5.1	Visita médica inclusa no procedimento	**G5.13**	Sem justificativa para acréscimo/mudança de procedimento	**G5.25**	Em desacordo com o contrato	**G4.16**	Formulário impróprio
G5.2	Retorno cobrado como consulta	**G5.14**	Código inexistente / incorreto na tabela de honorários	**G5.26**	Procedimento incompatível com a idade e/ou sexo	**G4.17**	Ausência de dados clínicos na solicitação
G5.3	Código sobreposto	**G5.15**	Data e hora ou tipo de acomodação não prevê acréscimo	**G5.27**	Exame incluído na consulta	**G4.18**	Quantidade de procedimentos maior que o permitido pelo SSEx
G5.4	Atendimento por médico militar	**G5.16**	Cobrança não corresponde ao realizado e/ou autorizado	**G5.28**	Prestador descredenciado	**G4.19**	Outros
G5.5	Ausência de laudo médico que justifique o exame	**G5.17**	Sem laudo médico que justifique o procedimento/ consulta	**G5.29**	Outros		
G5.6	Ausência de solicitação de especialista para parecer	**G5.18**	Procedimentos múltiplos - desacordo com normas da tabela				
G5.7	Ausência de laudo anatomopatológico	**G5.19**	Visita médica incompatível com tempo de permanência				

G5.8	Honorários não previstos, incompatível com procedimento	**G5.20**	Atendimento ambulatorial cobrado no internamento		
G5.9	Consulta com procedimento sem laudo de avaliação	**G5.21**	Em desacordo com as normas do referencial de custos vigente		
G5.10	Laudo com insuficiência de dados para caráter de urgência	**G5.22**	Procedimento requer autorização prévia		
G5.11	Participação de profissional sem comprovação	**G5.23**	Sem guia para honorários		
G5.12	Procedimento inerente ao ato principal	**G5.24**	Cobrança em duplicidade		

ANEXO IV à Minuta de Termo de Contrato para Atenção Domiciliar à Saúde

TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMS - 3a DE - AD/3
27º GRUPO DE ARTILHARIA DE CAMPANHA
(I/4º RADC/1938)
GRUPO MONTE CASEROS

Nome do titular do FUSEx: _____
Nome do dependente (paciente): _____
Prec Cp: _____
Especialidade atendida: _____
Data de atendimento: ___/___/___ Hora de emissão: ___/___/___
Telefone de contato do responsável: _____

Declaro que fui atendido(a), em caráter de URGÊNCIA e ou EMERGÊNCIA pelo Hospital_____, e me comprometo a providenciar em até 48 (quarenta e oito) horas ou 2 (dois) dias úteis, a contar da data do atendimento, a Guia de Encaminhamento (Autorização).

Estou ciente que o não cumprimento deste termo acarretará o pagamento integral das despesas realizadas, conforme Capítulo III da Urgência e Emergência previstas nas Instruções Reguladoras para Assistência Médico Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (EB30-IR-20.038):

"Art. 19. O FUSEx não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas nos arts. 17 e 18 da EB30-IR-20.038."

Assinatura do beneficiário ou responsável

A ser preenchido pela Organização Civil de Saúde /OCS
Horário limite para a troca do tempo para a Guia autorizada do FUSEx_____ Srs. Beneficiários, a troca somente será realizada dentro do prazo e horários estabelecidos acima. Assinatura da recepcionista responsável pelo atendimento (legível) OBS: O hospital ficará com o termo original e o responsável pelo paciente ficará com a cópia a ser trocada.

ANEXO VI à Minuta de Termo de Contrato Assistência Domiciliar à Saúde

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMS - 3ª DE - AD/3
27º GRUPO DE ARTILHARIA DE CAMPANHA
(I/4º RADC/1938)
GRUPO MONTE CASEROS

Termo de Adesão ao Programa de Atenção Domiciliar

1. Eu, _____ CPF:_____, declaro que recebi todas as informações previstas na legislação vigente e determinadas pelas normas de funcionamento do SSEx, sobre o funcionamento da Atenção Domiciliar, a ser executado por Organização Civil de Saúde (OCS) credenciada.

2. Tive acesso ao Relatório de Avaliação Inicial, realizado por _____, e à Proposta Terapêutica Orçamentária (PTO), realizada pela OCS credenciada e aprovada pela Unidade Gestora.

3. É de meu conhecimento o funcionamento e as características da Atenção Domiciliar, especialmente nos aspectos referentes às atividades desenvolvidas, necessidades de tempo dedicado a receber instruções e de seguir as recomendações feitas, bem como me responsabilizar pelo recebimento dos medicamentos, materiais, equipamentos e dietas necessários ao tratamento, fornecidos pela OCS credenciada ou, quando for o caso, dietas e insumos fornecidos pela Unidade Gestora.

4. Tenho conhecimento de que as definições das condutas e dos tipos de cuidados a serem incluídos na Atenção Domiciliar serão feitas pela OCS conveniada, de acordo com a cobertura contratual e as normas estabelecidas em legislação vigente.

5. É de meu conhecimento que devo solicitar à equipe multiprofissional o seu registro no Conselho de Classe o qual comprove a veracidade da sua formação profissional.

6. Tenho ciência de que o Sr. (a) _____,Prec-CP _____ poderá ser excluído da Atenção Domiciliar a qualquer momento, por critério volitivo do próprio ou do responsável, bem como sei que a Atenção Domiciliar poderá ser suspensa ou reduzida ao desmame pela OCS ou pela Unidade Gestora, conforme classificação dos critérios clínicos a partir da Tabela de Avaliação para Planejamento da Atenção Domiciliar (Anexo A).

Além da ciência das situações supracitadas, constituem outras situações que ensejam a exclusão da Atenção Domiciliar:

I - melhora do quadro clínico;

II - recuperação parcial, que possibilite tratamento ambulatorial;

III - não preenchimento de qualquer dos requisitos previstos nestas Normas;

IV - ausência do responsável pelos cuidados do paciente, durante a Atenção Domiciliar, comprovada pela equipe multiprofissional da OCS ou pela Unidade Gestora;

V - internação ou reinternação hospitalar devido à piora do quadro clínico;

VI - perda da condição de beneficiário do SSEx;

VII - obstaculização, por qualquer motivo, da equipe da Seção de Atenção Domiciliar (SAD) da UG de realizar as visitas periódicas para fins de acompanhamento do beneficiário no domicílio;

VIII - óbito.

7. Tenho conhecimento que, embora utilizando-se a Tabela de Avaliação para Planejamento da Atenção Domiciliar para a decisão de enquadramento do beneficiário para a admissão à Atenção Domiciliar, deverá ser também considerada a real necessidade de cuidados requeridos e a análise do enfermeiro e/ou médico militar.

8. Estou ciente de que o beneficiário com atendimento pela Atenção Domiciliar, cujo serviço é prestado por equipe multiprofissional sem o técnico de enfermagem, poderá ser atendido pela rede contratada do SSEx.

9. O beneficiário em processo de desmame, em que a Proposta Terapêutica Orçamentária (PTO) passa a abranger apenas dieta, deverá o seu responsável se responsabilizar pela aquisição do produto, visto que o objetivo da Atenção Domiciliar é fornecer assistência e não somente insumo.

10. Compreendo que o técnico de enfermagem no domicílio é um profissional exclusivo para o beneficiário, e que não faz parte das atividades do técnico exercer funções domésticas, tais como: limpar casa, cozinhar, lavar roupas ou prestar favores aos familiares.

11. A necessidade da presença do auxiliar/técnico de enfermagem é apenas para execução de procedimentos técnicos, tais como: administrar medicações por via parentais; manipular aparelhos ventiladores mecânicos; realizar curativos complexos, entre outros procedimentos. Realização ou apoio nas atividades de vida diária são cuidados que deverão ser realizados pelo Cuidador.

12. A ocupação de Cuidador integra a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), sob o código 5162-10, podendo ser exercida por um familiar ou pessoa contratada. Visa auxiliar o paciente em suas necessidades e nas atividades da vida cotidiana (vida diária). As principais atividades desempenhadas pelo Cuidador são: auxílio no banho, na movimentação, na alimentação, nos cuidados de higiene, em se vestir e ir ao banheiro. No Programa de Atenção Domiciliar não existe previsão de Cuidador. Cabe à família arcar com os custos de uma eventual contratação, caso seja do interesse dos parentes responsáveis.

13. Beneficiário que se encontre sob os cuidados de clínicas geriátricas (residências geriátricas ou casas de repouso) são inelegíveis para o programa de Atenção Domiciliar. As clínicas geriátricas são estabelecimentos de saúde que contam com equipe de profissionais de saúde (médico, enfermeiro, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeuta e outros profissionais) e cuidadores.

14. Os beneficiários que necessitem somente dos aparelhos (ex: CPAP, entre outros) para tratar a apneia do sono e diversas doenças respiratórias, deverão adquirir o equipamento por meio de requerimento junto à Unidade Gestora, excetuando-se para os beneficiários da PASS. Estes aparelhos não são fornecidos sozinhos no programa de Atenção Domiciliar.

15. Estou ciente que, caso haja exclusão do serviço de Atenção Domiciliar, devo

devolver todo material, medicamento, equipamento e dietas à OCS conveniada que está prestando o serviço.

16. Estou ciente sobre qual conduta adotar em caso de necessidade de atendimento de urgência/emergência.

Informo que o cuidador indicado é o Sr.(a) _____, RG n.º_____, CPF n.º_____,_____ (grau de parentesco), que está ciente e de acordo com as incumbências desta indicação.

Tendo compreendido e concordado com todos os itens deste Termo de Adesão para inclusão na Atenção Domiciliar, assinam abaixo: beneficiário, representante legal ou familiar responsável, acima identificado.

Anexar cópias:

Carteira de Identidade do beneficiário; e

Cartão FuSEx/PASS/Ex Cmb do beneficiário /Comprovante de residência.