MARINHA DO BRASIL
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS
CLINICA DE OFTALMOLOGIA

APÊNDICE V

SERVIÇOS MÉDICOS CIRÚRGICOS EM OFTALMOLOGIA

(Processo Administrativo NUP 63148.001204/2025-70)

A ESPECIALIDADE DO SERVIÇO PREVISTA NESTE **APÊNDICE V** CONSISTE NO CREDENCIAMENTO DE ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE EXTRA-MARINHA (OSE) PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR **PARA PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OFTALMOLÓGICOS** NAS CONDIÇÕES, QUANTIDADES E EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS ABAIXO, BEM COMO ÀQUELAS PREVISTAS NO EDITAL E SEUS ANEXOS.

1 MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

1.1 Em Regras Gerais, deverão ser seguidas as estabelecidas no Termo de Referência, item 05.

2 DOS SERVIÇOS CIRÚRGICOS EM OFTALMOLOGIA

2.1 Em regras específicas deverão ser seguidas ainda, as estabelecidas abaixo.

2.1.1 O serviço consistirá na execução de procedimentos cirúrgicos oftalmológicos pela CREDENCIADA, aos usuários do SSM, após avaliação do especialista e confecção da guia de atendimento ao usuário (GAU) pelo Serviço de Oftalmologia do Hospital Naval Marcílio Dias.

2.1.2 As cirurgias serão realizadas após avaliação criteriosa do especialista, sendo indispensável que a CREDENCIADA preencha os requisitos de habilitação previstas no Edital e de qualificação técnica, observadas as especificidades para o Serviço de Oftalmologia.

2.1.3 As interessadas deverão estar sediadas nos Municípios de Duque de Caxias, Niterói, Rio de Janeiro e São Gonçalo todos do Estado de Rio de Janeiro, atuando em caráter complementar nas cidades onde existam Organizações Militares de Saúde e em caráter suplementar naqueles onde isso não ocorre, conforme inciso I e II do artigo 20, do Decreto 92.512/86.

2.1.4 Os serviços de assistência médico-hospitalar em Oftalmologia devem, obrigatoriamente, iniciar-se através das Organizações de Saúde da Marinha. Contudo, quando ocorrer necessidade de complementação dos serviços especializados não existentes ou insuficientes, a Marinha pode firmar termos de credenciamento com entidades públicas e com pessoas físicas ou jurídicas de direito privado.

3 DO REQUISITO E QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DAS CLÍNICAS OFTALMOLÓGICAS

3.1 A realização dos procedimentos cirúrgicos deverá obedecer o seguinte:

3.1.1 Os profissionais que atuarão diretamente nos serviços deverão apresentar prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo e possuir Especialidade em Oftalmologia mediante a apresentação de número de Registro de Qualificação de Especialidade (RQE).

3.1.2A futura CREDENCIADA interessada na prestação dos serviços relativos às cirurgias oftalmológicas deverá apresentar autorização de uso de centro cirúrgico capacitado para a realização das cirurgias constantes na Lista Referencial de Procedimentos Cirúrgicos (LRPC), precedida de vistoria para sua habilitação, sendo obrigatória a apresentação dos Alvarás de Funcionamento e Sanitário do Estabelecimento.

3.2 Da visita técnica *"in loco"* no local da prestação dos serviços:

3.2.1.1 Será realizada visita técnica por profissionais técnicos da área da Saúde, designados por Portaria, que integram a Comissão Especial de Credenciamento (CEC) do HNMD, diretamente no local da prestação do serviço do objeto deste Edital, quando então serão verificadas: as condições sanitárias do local, as condições de conforto, principalmente as direcionadas às crianças, gestantes, deficientes físicos, pacientes especiais, pessoas com dificuldade de locomoção e idosos, além da verificação da situação da estrutura física das instalações do candidato, especialmente sobre a presença de rampas, corrimões, elevadores, instalações elétricas e hidráulicas, e ainda, da limpeza dos compartimentos, em especial a dos banheiros, a localização e facilidades de acesso ao estabelecimento, segurança de medicamentos, dentre outros, podendo haver a necessidade de registro por fotos;

3.2.1.2 A inspeção *"in loco"* será baseada nas Normas e Resoluções da ANVISA.

3.3 As cirurgias, quando autorizadas, obrigatoriamente deverão ser realizadas em Centro Cirúrgico vistoriado e habilitado pela CEC do HNMD;

3.3.1 Nos casos em que a CONTRATADA mudar de endereço ou habilitar outro centro cirúrgico, ela deverá comunicar o fato imediatamente à CEC para que seja realizada uma visita ao local. A CEC procederá à verificação dos requisitos de habilitação e informará a data da visita ao local indicado pelo interessado, conforme os itens 3.2.1.1 e 3.10.

3.4 A futura CREDENCIADA interessada na prestação dos serviços relativos às cirurgias oftalmológicas deverá possuir capacidades e condições técnicas de realizar as cirurgias constantes da Lista Referencial de Procedimentos Cirúrgicos;

3.5 Os critérios mínimos para o credenciamento dos complexos cirúrgicos oftalmológicos são os previstos na Resolução da cirurgia Colegiada (RDC) n°50/2002 da ANVISA, com os alvarás supracitados dentro do prazo de vigência, e que atendam a recomendação do Manual de Ajuste de Condutas da FECOOESO/SBO, com relação aos materiais necessários para o estabelecimento de complexos cirúrgicos;

3.6 Os médicos especialistas em Anestesiologia que prestam serviço no centro cirúrgico aos usuários do SSM deverão possuir Título de Especialista reconhecido pela Sociedade

Brasileira de Anestesiologia (SBA), que deverá ser apresentado ao HNMD, por ocasião da análise de habilitação;

3.7 A futura CREDENCIADA deverá garantir a transferência segura, para um hospital de retaguarda, nas intercorrências pré, intra ou pós operatórias imediatas dos procedimentos cirúrgicos;

3.8 A futura CREDENCIADA deverá estar capacitada para realização de cirurgias oftalmológicas de paciente com classificação de risco cirúrgico ASA-III e ASA-IV da American Society of Anesthesiologists (1962);

3.9 A futura CREDENCIADA estará obrigada a garantir, durante todo o período de permanência do paciente em suas dependências, supervisão contínua por médico e por pessoal de enfermagem capacitado para atendimento de urgências e de emergências;

3.10 Fica VEDADA a realização de cirurgias em consultórios. Nos casos em que o interessado não possua centro cirúrgico próprio, este deverá informar o local na proposta para que seja avaliada sua compatibilidade com os requisitos deste edital, ficando a aprovação condicionada à CEC do HNMD; e

3.11 A credenciada deverá disponibilizar instrumentos que facilitem a marcação das cirurgias pelos pacientes, tais como aplicativos digitais, WhatsApp, marcação por telefone, etc.

3.12 Para comprovação da qualificação técnica, a empresa deverá apresentar os documentos elencados a seguir:

3.12.1 Certidão de Anotação de Responsabilidade Técnica expedida pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro em nome e favor da empresa licitante, comprovando a realização procedimentos cirúrgicos oftalmológicos compatíveis em características, quantidades e prazos, com as especificações constantes neste processo de credenciamento;

3.12.2 Licença de Funcionamento expedida pela Secretaria de Vigilância Sanitária Estadual e Municipal da sede da empresa: a Licença deverá estar dentro do prazo de validade; caso a revalidação da Licença de Funcionamento para o presente exercício não tenha sido concedida, a proponente deverá apresentar a Licença de Funcionamento do exercício anterior acompanhada do protocolo de revalidação, sendo necessário que esta tenha sido requerida até cento e vinte (120) dias antes do término de sua vigência, conforme disposto no art. 22 do Decreto nº. 74.170/74.

3.12.3 Certidão de Regularidade da empresa no Conselho Regional de Medicina;

3.12.4 Registro do responsável técnico da empresa no CRM e comprovação da sua habilitação em Oftalmologia (diplomas);

3.12.5 Cópia do Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde (CNES) da sede da empresa, indicando os tipos de serviços cadastrados, compatíveis com a complexidade do atendimento aos serviços e exames a serem executados.

4 DOS PROCEDIMENTOS

4.1 A credenciada deverá ter plena ciência da descrição detalhada dos métodos, rotinas, etapas, tecnologias, procedimentos, frequência e periodicidade de execução do trabalho, conforme informações a seguir.

4.2 As cirurgias oftalmológicas, para as quais a candidata solicitará credenciamento, são as constantes da Lista Referencial de Procedimentos Cirúrgicos (LRPC), Anexo I deste Apêndice V.

5 DAS CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS

5.1 O protocolo de tratamento cirúrgico para Catarata, adotado pela DSM, tem como parâmetro a acuidade visual menor ou igual a 20/40 em cada olho, com a melhor correção possível. A lente intraocular fornecida pelo Sistema de Saúde da Marinha (SSM) é do tipo dobrável, asférica, monofocal e nacional.

5.2 O protocolo de tratamento cirúrgico para Glaucoma, inclui cirurgias antiglaucomatosas não valvulares e valvulares. Segundo o protocolo utilizado pela DSM, temos como indicação para cirurgia antiglaucomatosa não valvulada: olhos em que há evidencia de progressão de dano glaucomatoso (disco óptico, campo visual ou camada de fibras nervosas) na vigência de medicação máxima tolerada (3 classes de colírios), olhos com pressão intraocular (PIO) significativamente superior a pressão desejável na vigência de terapia medicamentosa máxima tolerada, paciente sem condições de manter o tratamento medicamentoso, seja devido aos efeitos colaterais ou outros motivos. Já os critérios utilizados para os implantes valvulares são: falência de trabeculectomia, fibrose conjuntival extensa, glaucoma neovascular e situações em que a trabeculectomia tem grande chance de falência, glaucomas secundários a infecção.

5.3 O protocolo de tratamento cirúrgico para as patologias da Retina, possuem as seguintes indicações: descolamento da retina regmatogênico e tracional, vitreorretinopatia proliferativa, membrana epirretiniana e *pucker* macular, buraco macular; Corpo estranho na cavidade vítrea; Hemovítreo (sangue no vítreo); complicações de cirurgia de catarata; vitreíte persistente a tratamento clínico.

5.4 O protocolo de tratamento cirúrgico do ceratocone com implante de anel intraestromal é indicado para os pacientes portadores de ceratocone, que apresentem visão insatisfatória com uso de óculos e lentes de contato ou que apresentem intolerância a lentes de contato, nos quais todas as modalidades de tratamento clínico tenham sido tentadas, quando preenchidos todos os critérios do Grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II:

5.4.1 Grupo I: ceratometria anterior máxima até 58D; ausência de cicatriz central; e espessura corneana (paquimetria) >400 µm; e

5.4.2 Grupo II: ceratocone com opacidade severa da córnea; hidropsia da córnea; associação com processo infeccioso local ou sistêmico em atividade; Síndrome de erosão recorrente da córnea.

5.5 O protocolo de tratamento cirúrgico para ceratocone com radiação crosslinking é recomendado para os pacientes em tratamento do ceratocone progressivo, quando o olho a ser tratado preencher um dos critérios do Grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II:

5.5.1 Grupo I: aumento do astigmatismo corneal central de 1.00D ou mais, à reavaliação do paciente no máximo em um ano; aumento da ceratometria máxima (Kmax) de 1.00D ou mais, à reavaliação do paciente no máximo em um ano; e

5.5.2 Grupo II: espessura corneana menor que 400 micrômetros; infecção herpética prévia; infecção concomitante; cicatriz corneana grave ou opacificação corneana; doença de superfície ocular grave; doença auto-imune.

5.6 O protocolo para realização de exérese de pterígio, para que seja autorizada sua confecção, necessita de exame clínico. Entretanto, no ato cirúrgico, se for utilizada cola biológica, a mesma será cobrada como OPME. Este último será remunerado mediante apresentação da respectiva nota fiscal do material utilizado, emitida em nome do paciente ou da instituição contratada, conforme o caso. Deverão, obrigatoriamente, ser anexadas à nota fiscal as etiquetas de rastreabilidade do produto, contendo a identificação do fabricante, modelo, número de lote e demais informações necessárias à comprovação do uso. O pagamento deverá ficar condicionado à conferência e validação da compatibilidade entre o procedimento realizado e o material.

5.7 O protocolo para cirurgias palpebrais serão seguidas pela publicação da Diretoria de Sáude da Marinha (DSM - 6010): Os casos de cirurgias de pálpebra devem ser submetidos à apreciação da Clínica de Cirurgia Plástica do HNMD.

5.8 O protocolo para as cirurgias de Estrabismo devem seguir os seguintes critérios para análise de cobertura devendo verificar sua finalidade: a correção é funcional ou somente estética. São informações pertinentes: a acuidade visual (presença ou não de ambliopia), idade do aparecimento, etiologia (congênito, paralítico), tipo e quantificação do estrabismo. O procedimento pode ser realizado em um ou ambos os olhos a depender do tipo de estrabismo apresentado pelo paciente.

5.9 O protocolo para realização da Cirurgia Refrativa (Lasik ou PRK) para correção de miopia ou hipermetropia seguiram alguns critérios de elegibilidade que serão apresentadas a seguir: o paciente deverá ser maior de 21 anos; apresentar estabilidade do grau há pelo menos 1 (um) ano; apresentar espessura corneana compatível com o tratamento a laser (LASIK ou PRK), de acordo com laudo dos exames de paquimetria e topografia de córnea; miopia moderada à grave, de graus entre -5,0 a -10,0 DE, com ou sem astigmatismo associado com grau até -4,0 DC, com refração medida por meio de cilindro negativo; hipermetropia entre o grau +3,0 e + 6,0 DE, com ou sem astigmatismo associado com o grau até - 4,0 DC, com refração medida por meio de cilindro negativo, em pelo menos um olho. Outrossim, devemos atentar para os critérios de inelegibilidade, tais como: ceratocone; afinamento corneano; presença de olho seco moderado a severo, doenças corneanas, catarata, glaucoma ou outras doenças oculares; diabetes ou outras doenças sistêmicas, reumáticas e autoimunes; estar gestante ou em 6 meses de puerpério; e não está prevista a cobertura para correção de presbiopia.

6 DO ENCAMINHAMENTO

6.1 A CREDENCIADA somente poderá realizar os procedimentos constantes na requisição, acompanhado da Guia de Apresentação do Usuário(GAU), não estando autorizada a realizar qualquer outro procedimento que julgue necessário, sem autorização da administração pública.

6.2 Caso haja a necessidade de realização de outro procedimento que não esteja descrito na Guia de Apresentação do Usuário (GAU) , esta deverá ser comunicada ao fiscal do contrato através de e-mail, para fins de formalização, e também por contato telefônico, para esclarecimentos e justificativa da necessidade;

6.3 Cabe exclusivamente ao Hospital Naval Marcílio Dias fornecer à CREDENCIADA os dados clínicos do paciente, necessários à realização dos procedimentos cirúrgicos;

6.4 Caso ocorra realização de procedimento não previamente autorizado pela CONTRATANTE, este será de inteira responsabilidade da CREDENCIADA, inexistindo qualquer ônus para a Marinha do Brasil;

6.5 A Guia de Apresentação do Usuário(GAU) não poderá sofrer nenhuma alteração ou rasura;

6.6 Deverá ser estabelecido pela CREDENCIADA um livro de protocolo ou outra forma de registro de fornecimento com a descrição dos atos cirúrgicos, como forma de manter seu controle dinâmico;

6.7 A CREDENCIADA deverá realizar pelo menos duas consultas de acompanhamento de pós operatório;

6.8 A CREDENCIADA deverá fornecer os relatórios cirúrgicos (descrição cirúrgica, dados das OPMEs e medicamentos especiais, no caso de válvulas para cirurgia antiglaucomatosas, entre outros, cópia da nota fiscal), por meio físico;

6.9 Cabe aos próprios usuários do SSM a escolha de qual serviço é o mais conveniente, no caso da CONTRATADA oferecer o mesmo serviço em diversas localidades dentro da região Metropolitana do Rio de Janeiro;

7 Da auditoria de contas:

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

7.2 Não será realizado qualquer pagamento de sobretaxa(s) em relação aos preços definidos no Anexo I deste Apêndice V.

7.3 À CREDENCIADA é vedado cobrar diretamente do usuário do SSM qualquer importância a título de taxas, honorários ou serviços prestados.

7.4 Sobre o valor devido ao CREDENCIADO, a Administração Pública Federal efetuará a retenção do Imposto sobre a Renda da Pessoa Jurídica (IRPJ), da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS) e da Contribuição para o PIS/Pasep, conforme disposto na Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal n° 1.234, de 11 de janeiro de 2012.

7.5 Quanto ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), será observado o disposto na Lei Complementar n° 116, de 2003, e legislação municipal aplicável.

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

7.7 As regras que versam sobre auditoria e glosas estão definidas nos itens 95 a 97 do Termo de Referência.

7.8 As regras que versam sobre o faturamento das contas médicas estão definidas nos subitens 9.7.1 ao item 9.10 do Termo de Referência, Anexo A do Edital.

7.9 As regras que versam sobre a emissão da Nota Fiscal estão definidas nos itens 9.11 ao 9.30 do Termo de Referencia, Anexo A do Edital.

7.10 É vedado ao CONTRATADO transferir a terceiros os direitos ou créditos decorrentes do contrato.

8 Da Supervisão indireta dos serviços prestados

8.1 A fiscalização dos serviços prestados será de responsabilidade do Serviço de Oftalmologia, supervisionados indiretamente por profissionais devidamente nomeados para a função;

8.2 O Fiscal do contrato ou Gestor deverá comunicar à CREDENCIADA, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no procedimento cirúrgico realizado, para que seja reparado ou corrigido;

8.3 A CREDENCIADA obrigar-se-á a reparar, corrigir ou refazer, as suas expensas, no total ou em parte, os procedimentos em que se verificarem insuficiência do resultado, logo que tal fato seja constatado e solicitado pelo fiscal do contrato, corrigir ou reparar o procedimento considerado insuficiente;

8.4 Entende-se que a GAU dará direito do usuário ao atendimento prescrito pelo seu emissor nos serviços preconizados em contrato entre as partes. As GAU terão validade de 60 (sessenta) dias para cirurgias. Estando inclusas 3 consultas pós operatórias no período de 30 dias.

8.5 Os procedimentos cirúrgicos deverão ser realizados dentro dos respectivos prazos de validade das GAU, a não observância ao enunciado fica sujeito à glosa;

8.6 Para atendimento, os beneficiários do Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA), usuários do Sistema de Saúde Marinha e seus dependentes deverão apresentar a carteira de identidade válida expedida pelo Comando da Marinha:

8.6.1 MILITARES (ativo ou inativo) - documento de identificação da Marinha do Brasil;

8.6.2 PENSIONISTA e DEPENDENTE maior de oito (08) anos - documento de identificação da Marinha do Brasil, com o campo Assistência Médico Hospitalar (AMH) dentro da validade; e

8.6.3 DEPENDENTE menor de oito (8) anos - Cartão de Assistência Médico Hospitalar (CHASM) dentro da validade, acompanhado do documento de identificação do responsável.

8.7 Quando o beneficiário não possuir a respectiva identidade, deverá apresentar, no ato do atendimento, o Boletim de Ocorrência (BO), em caso de extravio ou furto, ou a Declaração de Dependente (DD), emitida pela própria Organização Militar do responsável

do dependente, caso ainda não tenha sido realizado todo processo de concessão e identificação do dependente:

8.7.1 No caso de apresentação de Boletim de Ocorrência (BO), também deverá ser apresentado, no ato do atendimento, outro documento oficial, com foto, que permita a sua identificação. Casos excepcionais, em que não seja possível a apresentação de nenhum outro documento oficial com foto, poderá ser aceito outro documento oficial, sem foto, devendo, neste caso, ser anexada cópia do BO e do documento à fatura a ser enviada posteriormente ao CREDENCIANTE; e

8.7.2 No caso de apresentação da Declaração de Dependentes, também deverá ser apresentado outro documento de identificação do próprio beneficiário (carteira de identidade, certidão de nascimento ou outro documento que o identifique) e, ainda, uma cópia da Carteira de Identidade do Militar responsável. Cópia de todos esses documentos deverão ser anexadas à fatura a ser enviada posteriormente ao CREDENCIANTE.

8.8 Eventuais dúvidas acerca da identificação e do correspondente direito ao atendimento, poderão ser esclarecidas junto ao setor de auditoria /equipe de fiscalização do HNMD;

8.9 A execução e controle dos serviços contratados serão avaliados pela CREDENCIANTE, mediante supervisão indireta dos procedimentos realizados;

8.10 É proibida a cobrança, diretamente aos usuários, de quaisquer valores ou sobretaxas atinentes à prestação dos serviços prestados e/ou OPMEs em decorrência do Credenciamento;

8.11 A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da CREDENCIADA e a CREDENCIANTE, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta;

8.12 A CREDENCIADA deverá reparar, corrigir ou refazer parcial ou totalmente os procedimentos cirúrgicos em que se verificarem vícios, defeitos ou erros resultantes da execução;

8.13 A CREDENCIADA deverá responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao Hospital ou a terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do futuro contrato;

8.14 É de responsabilidade da CREDENCIADA a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médicos, provisão de materiais e recurso pessoal para a realização dos procedimentos cirúrgicos;

8.15 Materiais a serem disponibilizados para a perfeita execução dos serviços, a Contratada deverá disponibilizar os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, nas quantidades ideais e de boa qualidade promovendo sua substituição quando necessário. Além disso, nos casos em que a contratada também realizar procedimentos cirúrgicos, a mesma deverá disponibilizar sala em centro cirúrgico próprio, instrumental cirúrgico, instrumentador, circulante, enfermeiro, anestesista, equipamentos como facoemulsificador e vitreófago, materiais necessários para o procedimento, equipe capacitada e estrutura médico-hospitalar para realização de cirurgias oftalmológicas de paciente com classificação de risco cirúrgico de ASA-I a ASA-IV da American Society of Anesthesiologists (1962).

8.16 O recurso de glosa poderá ser apresentado em até 03 (três) dias úteis; após a autorização para emissão da Nota Fiscal;

8.17 No caso de facectomia estará inclusa no pacote a lente intraocular do tipo monofocal, asférica e dobrável;

8.18 As lente intraoculares(LIO) a serem implantadas nos usuários´ deverão ter a seguinte especificação mínima: monofocais, dobráveis, esféricas, acrílicas e nacionais. As etiquetas das embalagens das LIO deverão ser encaminhadas junto com cópia do relato cirúrgico, ficha anestésica e fatura, para auditoria e respectiva autorização de pagamento.

8.19 No caso de injeção de antiangiogênico poderá ser utilizado as seguintes medicações: aflibercept 40 mg/ ml e ranibizumabe 10 mg/ ml;

8.20 Os valores vigentes na data de atendimento serão considerados para quitação das faturas;

8.21 Não será realizado qualquer pagamento de sobretaxas em relação aos preços definidos neste apêndice;

9 DOS PROCEDIMENTOS E VALORES

9.1 As regras de pagamento são aquelas contidas no Termo de Referência, item "9. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO", outrossim, o pagamento será efetuado preferencialmente mensal pela CONTRATANTE após o documento de cobrança ser certificado pelo Serviço de Oftalmologia do Hospital Naval Marcílio Dias.

9.2 Os serviços serão remunerados conforme a "Lista Referencial de Procedimentos Cirúrgicos" Anexo I deste Apêndice V.

9.3 As remunerações das cirurgias oftalmológicas, pacotes cirúrgicos e seus honorários médicos foram integralmente baseados na tabela CBHPM 2014 plena. Para fins de valoração e precificação, foi adotado o valor de R$ 16,15 para a Unidade de Custo Operacional (UCO), referente à revista do mesmo ano.

10 DA PRECIFICAÇÃO DOS PACOTES CIRÚRGICOS

10.1 A precificação dos pacotes cirurgicos constam no Anexo I, deste apêndice, contenplando os honorários médicos(cirurgião, auxiliar e anestesista), OPME, taxas, materiais, medicamentos, curativos, incluido três consultas pós-operatorias no período de 30 dias após o procedimento.

10.2 As demais cirurgias não contempladas pelos pacotes cirúrgicos, desde que autorizadas, serão remuneradas por conta aberta, conforme descrito no capitulo 2 da **"LISTA REFERENCIAL DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – LRPC" -** Anexo I deste Apêndice V.

11 Regras Gerais:

11.1 Os valores serão reajustáveis conforme **item 9.12**, do Edital de Credenciamento.

11.2 Em caso de divergência entre as disposições deste apêndice ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá este.

11.3 Os valores atribuídos aos pacotes cirúrgicos definidos neste apêndice entrarão em vigor após a publicação do Edital de Credenciamento e de seus anexos.

11.4 Quando for admitido reajuste dos valores praticados neste apêndice, o mesmo será reeditado sendo acrescentada uma letra alfabética que indicará sua edição, com as seguintes nomecraturas, por ex.: Anexo I-a, "b", "c", "d", por diante.

12 . Faz parte deste apêndice:

12.1 Anexo I – Lista Referencial de Procedimentos Cirúrgicos – LRPC;

Elaborado em fevereiro de 2026.

Ajuste em outubro de 2026.

NUP 63148.002114/2026-87

Rio de Janeiro, RJ, datado eletronicamente conforme metadados do sistema.

gov.br Documento assinado digitalmente
LARA FERRARO DINIZ
Data: 27/10/2026 14:25:18-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

LARA FERRARO DINIZ
Capitão de Corveta (Md)
Membro da Equipe de Planejamento