



**MARINHA DO BRASIL
COMANDO DO 4º DISTRITO NAVAL
CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ**

**EDITAL-PADRÃO
CREDENCIAMENTO
FUSMA**

**CONVOCAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE EXTRA MARINHA
(OSE) E DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS (PSA) PARA
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES,
ODONTOLÓGICOS E DE REABILITAÇÃO**

SANTANA/AP - 2025

ÍNDICE

PREÂMBULO

- 1. DA CONVOCAÇÃO**
- 2. DO OBJETO**
- 3. DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO**
- 4. DA HABILITAÇÃO E DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO**
- 5. DOS RECURSOS FINANCEIROS**
- 6. DO CONTRATO E SUAS ALTERAÇÕES**
- 7. DO REGIME DE EXECUÇÃO**
- 8. DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**
- 9. DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS**
- 10. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE**
- 11. DAS OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS**
- 12. DAS SANÇÕES**
- 13. DA RESCISÃO**
- 14. DOS RECURSOS**
- 15. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL E PEDIDOS DE INFORMAÇÕES**
- 16. DA REVOGAÇÃO**
- 17. DO FORO**
- 18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 002/2025

CONVOCAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE EXTRA MARINHA (OSE) E DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS (PSA) PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES (AMH), ODONTOLÓGICOS E DE REABILITAÇÃO.

1. DA CONVOCAÇÃO:

1.1. A União, representada pela Capitania dos Portos do Amapá (CPAP), da Marinha do Brasil, mediante a Comissão Especial de Credenciamento (CEC), designada pela Portaria nº 43, de 17 de junho de 2024, torna público para conhecimento dos interessados que, na data, horário e local indicados, fará realizar a seleção e o Credenciamento de OSE e de PSA para prestação de serviços de AMH, ambulatorial, atendimento de emergência/urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias, atenção domiciliar, laboratório, odontologia, reabilitação, fonoaudiologia, fisioterapia, nutrição, psicologia e terapia ocupacional, conforme as condições estabelecidas neste Edital e em seus anexos.

1.2. O procedimento de Credenciamento observará integralmente as disposições da seguinte legislação infraconstitucional:

1.2.1. Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964.

1.2.2. Lei nº 14.133/2021, de 1º de abril de 2021.

1.2.3. Lei nº 10.192/2001, 14 de fevereiro de 2001.

1.2.4. Decreto nº 11.878, 9 de janeiro de 2024.

1.2.5. Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986.

1.2.6. Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986.

1.2.7. Ofício Circular nº 004/2024 – CJU-RJ/CGU/AGU.

1.2.8. Instrução Normativa SEGES nº 58, de 8 de agosto de 2022.

1.2.9. Instrução Normativa SGMPDG/MPOG nº 03, de 26 de abril de 2018, e suas alterações.

1.2.10. Portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002, do Ministério da Saúde.

1.2.11. Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 05, de 26 de maio de 2017, e suas alterações.

1.2.12. Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 73, de 27 de junho de 2020, e suas alterações.

1.2.13. Instrução Normativa SEGES/MPDG nº 03, de 26 de abril de 2018.

1.2.14. Instrução Normativa SEGES/ME nº 65, de 7 de julho de 2021.

1.2.15. Instrução Normativa SEGES/ME nº 81, de 25 de novembro de 2022.

1.2.16. Normas para Assistência Médico-Hospitalar na Marinha do Brasil (DGPM-401 – 4ª Revisão MOD1).

1.2.17. Normas para Acordos Administrativos e Auditoria em Saúde de Organizações de Saúde Extra marinha (DGPM-404 – 4ª Rev).

1.2.18. Orientações Gerais acerca da Rotina de Encaminhamento e Atualização dos Documentos referentes aos Acordos Administrativos que envolvem Credenciamentos de Serviços de Saúde (Circular nº 17/2024, da Diretoria de Saúde da Marinha – DSM).

1.2.19. Orientações Gerais acerca da Rotina de Processos Administrativos referentes à Análise Técnico Financeira de novos Editais de Credenciamento (Circular nº 15/2024, da DSM).

1.2.20. Manual de Auditoria em Saúde (DSM-6011 – 1º Edição).

1.2.21. Manual de Constatações de Auditoria (MACAUD), do CCIMAR.

1.2.22. Manual de Contratação, da DadM.

1.2.23. Manual de Orientação Pesquisa de Preços (4ª Edição), do STJ.

1.2.24. SGM-102 (6º Revisão).

1.2.25. DSM-2002 (Edição 2011).

1.2.26. Caderno de logística de Pesquisa de Preços, do Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos.

1.3. Integram este Edital, independentemente de transcrição, os anexos discriminados a seguir:

Anexo “A”	Termo de Referência
Anexo “B”	Minuta de Termo de Credenciamento de Hospitais e de Maternidades
Anexo “C”	Minuta de Termo de Credenciamento de Clínicas Médicas Especializadas
Anexo “D”	Minuta de Credenciamento de Clínicas Odontológicas
Anexo “D-1”	Minuta de Credenciamento de Clínicas Oftalmológicas
Anexo “E”	Minuta de Credenciamento de Clínicas de Reabilitação
Anexo “F”	Minuta de Credenciamento de Laboratórios de Análises Clínicas e Citopatologia
Anexo “G”	Minuta de Credenciamento para Profissionais de Saúde Autônomos (PSA)
Anexo “H”	Minuta de Credenciamento para Profissionais de Saúde Autônomos Cirurgião-Dentista
Anexo “I”	Minuta de Credenciamento para Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar
Anexo “J”	Minuta de Credenciamento para Cooperativas Médicas
Anexo “K”	Modelo de Requerimento para Credenciamento de Profissionais de Saúde Autônomos (PSA)
Anexo “L”	Modelo de Carta Proposta para Organizações de Saúde Extra marinha (OSE)
Anexo “M”	Lista Referencial de Procedimentos Hospitalares do FUSMA para contratos de Credenciamento
Anexo “N”	Termo de Conciliação Judicial – MPT e União

Anexo "O"	Áreas da prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, odontológica e de reabilitação
Anexo "P"	Procedimentos sujeitos a parecer de Comissão de Ética Médica e de Serviço de Auditoria Médica de OMS e Procedimentos médico-hospitalares e odontológicos não cobertos (ZM2) nem financiados (ZM1)
Anexo "Q"	Declaração de cumprimento do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal
Anexo "R"	Declaração relativa à Medida Provisória nº 881/2019

1.4. O presente Edital e seus anexos poderão ser examinados ou adquiridos, neste caso mediante o pagamento dos custos com a reprodução gráfica, no seguinte endereço: Rua Cláudio Lúcio Monteiro nº 2000, CEP: 68.926.060, Santana /AP, no horário das 8 h às 11 h e das 14 h às 17 h, de segunda a sexta-feira.

1.5. A documentação mencionada no item acima também poderá ser consultada no endereço eletrônico www.marinha.mil.br/cpap ou ser recebida por mensagem eletrônica, sendo que para a solicitação de outras informações deverá ser utilizado o contato pelo telefone (96) 98412-3799, inserir numero telefone fixo e Ramal ou e-mail cpap.secom@marinha.mil.br.

2. DO OBJETO:

2.1. O objeto deste Edital é o Credenciamento, no Estado do Amapá, de OSE e de PSA interessados na prestação de serviços de AMH, ambulatorial, atendimento de emergência/urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias, remoção entre hospitais, atenção domiciliar, laboratório, odontologia, reabilitação, fonoaudiologia, fisioterapia, nutrição, psicologia e terapia ocupacional aos beneficiários do Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA), e seus dependentes, de acordo com o inciso IV do art. 74 da Lei nº 14.133/2021, combinado com o Decreto nº 11.878/2024.

2.2. A prestação de serviços de AMH, odontológica e de reabilitação contemplará o Estado do Amapá.

2.3. Nenhum dos CREDENCIADOS, pessoas físicas ou jurídicas contratadas, atuarão ou prestarão serviços no interior das instalações da CPAP ou de sua Organização Militar subordinada, a Agência da Capitania dos Portos do Amapá (AgOiapoque).

3. DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

3.1. O prazo para Credenciamento iniciar-se-á a partir da data de publicação deste instrumento no Diário Oficial da União, em Jornal de Circulação no Estado do Amapá, e também, se houver, em Jornal de Circulação no Município ou Região em que serão prestados os serviços.

3.1.1. Os Termos de Credenciamento, firmados a partir do presente Edital, decorrente do **TJIL nº 002/2025** da CPAP, possuirão prazo de vigência de 12 (doze) meses prorrogáveis, conforme o prazo preconizado no art. 107 da Lei nº 14.133/2021.

3.1.2. Poderá haver o Credenciamento de todos os que tiverem interesse e que satisfaçam as condições estabelecidas neste Edital, não havendo relação de exclusão.

3.1.3. O Edital deverá ser republicado anualmente, visando renovar o convite a novos interessados.

3.2. Poderão habilitar-se, para Credenciamento, as OSE e os PSA interessados em cumprir o estabelecido neste Edital, mediante apresentação de Carta Proposta e/ou Requerimento.

3.3. Não poderão participar deste Credenciamento:

3.3.1. Pessoas jurídicas cujo objeto social não seja pertinente e compatível com o objeto deste Credenciamento.

3.3.1.1. Excepciona-se o disposto acima nos casos de pessoas jurídicas com fins lucrativos que apresentem autorização específica dos sócios para contratar com a Administração objeto diverso do previsto no contrato social ou estatuto.

3.3.1.2. A autorização assemblear deverá observar as regras de convocação e de quórum para instauração e deliberação previstas em lei para cada tipo de sociedade.

3.3.1.3. Para fins de comprovação, o licitante deverá apresentar a ata da assembleia ou o documento equivalente.

3.3.2. Pessoas jurídicas ou sociedades estrangeiras que não funcionem no país.

3.3.3. Pessoas jurídicas ou físicas impedidas de licitar e contratar com a União ou suspensas temporariamente de participar de licitação ou impedidas de contratar com a Marinha do Brasil, de acordo com o art. 14 da Lei nº 14.133/2021 e Decreto nº 10.524/2019.

3.3.4. Pessoas jurídicas ou físicas declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

3.3.5. Pessoas jurídicas ou físicas proibidas de contratar com o Poder Público, nos termos do art. 72, § 8º, V, da Lei nº 9.605/1998.

3.3.6. Pessoas jurídicas em processo falimentar, em processo concordatário, em recuperação judicial ou extrajudicial.

3.3.7. Pessoas jurídicas em dissolução ou em liquidação.

3.3.8. Pessoas físicas em processo de insolvência civil.

3.3.9. Pessoas jurídicas de que sejam proprietários, controladores ou diretores, Deputados ou Senadores, de acordo com o art. 54, II, da Constituição Federal.

3.3.10. Pessoas jurídicas ou físicas proibidas de contratar com o Poder Público, nos termos do art. 12 da Lei nº 8.429/1992 (Lei de Improbidade Administrativa).

3.3.11. Quaisquer interessados que se enquadrarem nas vedações previstas no artigo 14 da Lei nº 14.133/2021.

3.3.12. Cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau, inclusive, de servidor integrante da CEC responsável por este Edital, da Comissão Executiva de Auditoria em Saúde, do Departamento de Apoio e dos que exerçam as funções de Ordenador de Despesas e Ordenador de Despesas Substituto.

3.3.13. Sociedades que tenham em seu quadro societário quaisquer das pessoas indicadas nos subitens anteriores.

3.3.13.1. No caso do subitem anterior a restrição poderá ser afastada caso comprovada, no caso concreto, a ausência de ofensa aos princípios da isonomia, da

impressoalidade e da moralidade.

3.4. O recebimento da documentação ocorrerá nos dias de expediente na CPAP, no seguinte endereço: Rua Cláudio Lúcio Monteiro nº 2000, CEP: 68.926.060, Santana /AP, no horário das 8 h às 11 h e das 14 h às 17 h, de segunda a sexta-feira.

3.4.1. As Cartas Proposta e/ou os Requerimentos para Credenciamento poderão ser enviados para o e-mail cpap.secom@marinha.mil.br ou poderão ser entregues fisicamente à CEC, na Divisão de Saúde da CPAP, localizada Rua Cláudio Lúcio Monteiro nº 2000, CEP: 68.926.060, Santana /AP

3.4.1.1. A capa deverá conter os seguintes dizeres:

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ
PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO
NOME DA PESSOA JURÍDICA OU DA PESSOA FÍSICA
CNPJ OU CPF

3.5. Para se habilitar à contratação, a Organização Civil de Saúde interessada deverá apresentar “Carta Proposta”, conforme modelo do anexo L, acompanhada dos documentos necessários, atendendo às seguintes exigências:

3.5.1. Estar em papel timbrado da pessoa jurídica ou que a identifiquem, sem emendas e sem rasuras, de maneira completa, expressa e inteligível.

3.5.2. Declarar concordância com as condições estabelecidas neste Edital e nos seus anexos.

3.5.3. Constar dias e horários de atendimento.

3.5.4. Conter a relação de serviços – impressa e em meio eletrônico.

3.5.5. Conter a relação de equipamentos técnicos – impressa e em meio eletrônico.

3.5.6. Indicar o nome do Banco, o número da Agência e da Conta-Corrente para creditar os pagamentos.

3.5.7. Ser datada e assinada pelo representante legal.

3.6. Para habilitar-se ao Credenciamento, o Profissional de Saúde Autônomo deverá apresentar “Requerimento para Credenciamento”, conforme modelo do anexo K, acompanhado dos documentos necessários, com atendimento das seguintes exigências e observações:

3.6.1. Estar em papel timbrado que o identifique, sem emendas e sem rasuras, de maneira completa, expressa e inteligível.

3.6.2. Declarar concordância com as condições estabelecidas neste Edital e nos seus anexos.

3.6.3. Constar dias e horários de atendimento.

3.6.4. Conter a relação de serviços.

3.6.5. Conter a relação de equipamentos técnicos.

3.6.6. Indicar o nome do Banco, o número da Agência e da Conta-Corrente para creditar os pagamentos.

3.6.7. Ser datado e assinado por si ou por seu representante.

3.6.8. O odontólogo somente poderá ser credenciado para 2 (duas) especialidades, nos termos do art. 7º, c, da Lei nº 5.081, de 24 de agosto de 1966.

3.7. A “Carta Proposta” e o “Requerimento para Credenciamento” terão validade de 60 (sessenta) dias, contados da data da entrega, o qual admitirá prorrogação.

3.7.1. Decorrido o prazo de validade das propostas, sem convocação para contratação, ficam os licitantes liberados dos compromissos assumidos.

3.8. Cada OSE ou PSA apresentar-se-á com apenas um representante que, devidamente munido de credenciais, será admitido a intervir nas fases do procedimento de habilitação, que responderá, assim, para todos os efeitos, por sua representada, devendo ainda, no ato de suas eventuais manifestações, identificarem-se exibindo a carteira de identidade ou outro documento equivalente.

3.8.1. Por credenciais entendem-se:

3.8.1.1. Habilitação do representante mediante procuração outorgada com poderes expressos para a prática do ato, acompanhada de cópia atualizada do ato de investidura do outorgante, do qual constem poderes para a outorga respectiva.

3.8.1.2. Caso seja administrador de pessoa jurídica, este deverá apresentar o estatuto ou contrato social registrado, bem como as alterações averbadas, que comprovem os poderes necessários para o uso da firma ou denominação social.

3.8.2. A não apresentação ou incorreção destes documentos não determinará a inabilitação, mas impedirá o representante de se manifestar e responder pela interessada.

3.8.3. A ausência ou inabilitação do representante para um ato não impede o suprimento da deficiência que lhe deu causa.

3.9. A Empresa Individual de Responsabilidade Limitada – EIRELI – deverá receber tratamento de OSE, dado a sua natureza de pessoa jurídica.

4. DA HABILITAÇÃO E DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO:

4.1. A CEC consultará o Sistema de Cadastro Unificado de Fornecedores – SICAF, em relação à habilitação jurídica, à regularidade fiscal e trabalhista, à qualificação econômica financeira e à habilitação técnica, conforme disposto nos arts. 6º e 10 a 16 da Instrução Normativa SEGES/MP nº 3 de 2018, respeitada a documentação complementar prevista nesta seção.

4.1.1. Também poderão ser consultados os sítios oficiais emissores de certidões, especialmente quando o licitante esteja com alguma documentação vencida junto ao SICAF.

4.1.2. Os interessados cadastrados no SICAF deverão apresentar a documentação listada neste Capítulo, quando ausente do cadastro.

4.2. Caso a Comissão não logre êxito em obter a certidão correspondente por meio do sítio oficial, ou na hipótese de se encontrar vencida no referido sistema, o interessado será convocado a encaminhar documento válido que comprove o atendimento das exigências deste Edital, sob pena de inabilitação.

4.3. Os interessados que não estiverem cadastrados no SICAF deverão apresentar a seguinte documentação:

4.3.1. Da Habilitação jurídica:

4.3.1.1. Organização de Saúde Extra marinha (OSE):

4.3.1.1.1. Cédula de identidade ou outro documento equivalente do(s)

representante(s) legal(is).

4.3.1.1.2. Registro Público de Empresas Mercantis, no caso de empresário individual.

4.3.1.1.3. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, com sua última alteração, devidamente registrado e, no caso de sociedades empresárias, acompanhado de documento de eleição de seus administradores ou, se for o caso, procurações que outorguem poderes para terceiros.

4.3.1.1.4. Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência.

4.3.1.1.5. Inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova de diretoria em exercício.

4.3.1.1.6. Decreto de autorização, no caso de sociedade estrangeira em funcionamento no país, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

4.3.1.1.7. Em caso de cooperativas, conforme o item 10.5, letra “g”, do anexo VII-A, da IN SLTI/MPOG nº 05/2017:

4.3.1.1.7.1. Ata de fundação.

4.3.1.1.7.2. Estatuto Social com a Ata da Assembleia que o aprovou.

4.3.1.1.7.3. Regimento dos fundos instituídos pelos cooperados, com a Ata da Assembleia que os aprovou.

4.3.1.1.7.4. Editais de convocação das três últimas Assembleias Gerais extraordinárias.

4.3.1.1.7.5. Três registros de presença dos cooperados que executarão do Contrato em assembleias gerais ou nas reuniões seccionais.

4.3.1.1.7.6. Ata da sessão que os cooperados autorizaram a cooperativa a contratar o objeto da licitação.

4.3.1.1.7.7. O registro na Organização das Cooperativas Brasileiras ou na entidade estadual, se houver, mediante apresentação dos estatutos sociais e suas alterações, nos termos do art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971.

4.3.1.2. Profissional de Saúde Autônomo (PSA):

4.3.1.2.1. Carteira de Identidade.

4.3.1.2.2. Certidão de quitação eleitoral, nos termos do art. 7º, § 1º, III, c/c art. 146 do Código Eleitoral.

4.3.2. Da Regularidade Fiscal e Trabalhista:

4.3.2.1. Organização de Saúde Extra marinha (OSE):

4.3.2.1.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ).

4.3.2.1.2. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional efetuada mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados (Portaria

Conjunta PGFN/RFB nº 1.751, de 02 de outubro de 2014 e alteração).

4.3.2.1.3. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio de apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal.

4.3.2.1.4. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos da Lei Federal nº 12.440/2011.

4.3.2.1.5. Quando o contrato for executado por filial da empresa, o licitante deverá comprovar a regularidade fiscal da matriz e da filial.

4.3.2.1.6. Em caso de cooperativas, conforme o item 10.5, letra “b”, do anexo VII-A, da IN SLTI/MPOG nº 05/2017:

4.3.2.1.6.1. A declaração de regularidade de situação do contribuinte individual (DRSCI) de cada um dos cooperados relacionados.

4.3.2.2. Profissional de Saúde Autônomo (PSA):

4.3.2.2.1. Prova de inscrição do licitante no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF).

4.3.2.2.2. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional efetuada mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados.

4.3.2.2.3. Prova de regularidade de inscrição e de recolhimento das contribuições do Contribuinte Individual para com a Previdência Social, efetuada mediante a apresentação da Declaração de Regularidade de Situação do Contribuinte Individual (DRS-CI), fornecida pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

4.3.2.2.4. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) por meio de apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal.

4.3.2.2.4.1. Caso o licitante pessoa física não seja empregador, deverá, em substituição ao CRF, declarar tal fato.

4.3.2.2.5. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos da Lei Federal nº 12.440/2011.

4.3.2.2.6. As certidões de comprovação da regularidade fiscal dos licitantes deverão ser apresentadas dentro do prazo de validade estabelecido em lei ou pelo órgão expedidor, ou, na hipótese de ausência de prazo estabelecido, deverão estar datadas dos últimos 180 (cento e oitenta) dias contados da data da abertura da sessão pública.

4.3.3. Qualificação técnica:

4.3.3.1. Organização de Saúde Extra marinha (OSE):

4.3.3.1.1. Prova de Registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo.

4.3.3.1.2. Documentação do responsável técnico da OSE: RG e CPF, Certificado de especialidade e Diploma.

4.3.3.1.3. Relação de membros do corpo clínico datada e assinada pelo

responsável técnico contendo os seguintes dados: Nome completo, Especialidade clínica e Número no registro de classe.

4.3.3.1.4. Alvará de localização e funcionamento válido.

4.3.3.1.5. Alvará de autorização sanitária válido.

4.3.3.1.6. O Credenciamento da OSE poderá observar as seguintes situações quanto ao alvará de autorização sanitária:

4.3.3.1.6.1. Situação: *Alvará de autorização sanitária vencido*. Documento a ser apresentado: alvará vencido, acompanhado de requerimento em tempo hábil (prazo estabelecido na legislação municipal específica, ou, em caso de omissão na legislação do Município, 120 dias antes do término de sua vigência) e comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.

4.3.3.1.6.2. Situação: *requerimento de renovação a destempo (para além dos 120 dias)*. Documento a ser apresentado: alvará de autorização sanitária válido ou requerimento a destempo, acompanhado de comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.

4.3.3.1.6.3. Situação: *requerimento superveniente a instituição da empresa*. Documento a ser apresentado: alvará válido ou requerimento inicial, acompanhado de comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.

4.3.3.1.6.4. Situação: *funcionamento decorrente de decreto judicial*. Documento a ser apresentado: decreto judicial válido.

4.3.3.1.7. Em caso de cooperativas, conforme o item 10.5, letras “a” a “f”, do anexo VII-A, da IN SLTI/MPOG nº 05/2017:

4.3.3.1.7.1. A relação dos cooperados que atendem aos requisitos técnicos exigidos para a contratação e que executarão o contrato, com as respectivas atas de inscrição e a comprovação de que estão domiciliados na localidade da sede da cooperativa, respeitado o disposto no inciso XI, do art. 4º, inciso I, do art. 21 e §§ 2º a 6º do art. 42 da Lei nº 5.764/1971.

4.3.3.1.7.2. Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

4.3.3.2. Profissional de Saúde Autônomo (PSA):

4.3.3.2.1. Prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo.

4.3.3.2.2. Diploma.

4.3.3.2.3. A comprovação da Especialidade será feita mediante a apresentação de título de especialidade registrado no respectivo Conselho Regional.

4.3.3.2.4. Alvará de localização e funcionamento válido expedido em seu nome no endereço onde se propõe a prestar o serviço, salvo se o estabelecimento já o tiver, quando este deverá ser apresentado.

4.3.3.2.5. Alvará de autorização sanitária válido, expedido em seu nome, no endereço onde se propõe a prestar o serviço, salvo se o estabelecimento já o tiver, quando este deverá ser apresentado.

4.3.3.2.6. O Credenciamento do PSA poderá observar as seguintes situações quanto ao alvará de autorização sanitária:

4.3.3.2.6.1. Situação: *Alvará de autorização sanitária vencido*. Documento a ser apresentado: alvará vencido, acompanhado de requerimento em tempo hábil (120 dias antes do término de sua vigência) e comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.

4.3.3.2.6.2. Situação: *requerimento de renovação a destempo (para além dos 120 dias)*. Documento a ser apresentado: alvará de autorização sanitária válido.

4.3.3.2.6.3. Situação: *requerimento superveniente à instituição da empresa*. Documento a ser apresentado: alvará válido ou requerimento inicial, acompanhado de comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.

4.3.3.2.6.4. Situação: *funcionamento decorrente de decreto judicial*. Documento a ser apresentado: decreto judicial válido.

4.3.3.2.7. Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

4.4. Os Profissionais de Saúde Autônomos serão credenciados nas respectivas especialidades comprovadas.

4.5. Declaração do licitante de que não possui em seu quadro de pessoal empregado com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal – anexo Q.

4.6. Nos casos de atividades que se enquadrem no conceito de baixo risco ou “baixo risco A”, previsto no inciso I do art. 3º da Medida Provisória nº 881, de 30 de abril de 2019, deve o interessado (OSE ou PSA) a apresentar a Declaração – anexo R.

4.7. Verificação, como condição prévia ao exame da documentação de habilitação, quanto ao eventual descumprimento das condições de participação, especialmente, quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

4.7.1. SICAF.

4.7.2. Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (www.portaldatransparencia.gov.br/ceis).

4.7.3. Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça (www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php).

4.7.4. A consulta aos cadastros será realizada em nome da OSE/PSA e de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429/1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

4.7.5. Constatada a existência de sanção, a Comissão reputará o licitante inabilitado, por falta de condição de participação.

4.8. Os interessados que preencherem os requisitos acima, no que lhes for aplicável, serão

considerados aptos para o Credenciamento.

4.9. O CREDENCIANTE poderá, até a assinatura do contrato, inabilitar a Organização Civil de Saúde ou o Profissional de Saúde Autônomo, por despacho fundamentado, se tiver informação abalizada de qualquer fato ou circunstância, anterior ou posterior à fase de habilitação, que desabone a qualificação técnica, habilitação jurídica ou regularidade fiscal daquela entidade ou prestador de serviço.

5. DOS RECURSOS FINANCEIROS:

5.1. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos decorrentes deste Edital serão os seguintes: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 0001, Fonte de Recursos 1005000144, Programa de Trabalho Resumido 216820, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno B.422.

6. DO CONTRATO E SUAS ALTERAÇÕES:

6.1. O Credenciamento será formalizado por intermédio de um Termo de Credenciamento, presentes as cláusulas obrigatórias estabelecidas pelo art. 92 da Lei nº 14.133/2021.

6.2. Quando da assinatura do Termo de Credenciamento, deverá ser juntado aos autos os seguintes documentos inerentes às OSE e PSA: inscrição do ato constitutivo; estatuto ou contrato social da filial da empresa, perante a Junta Comercial de seu domicílio, com averbação no Registro onde tem sede a matriz; Procuração válida, bem como, RG e CPF dos prepostos da empresa; além das certidões de habilitação jurídica e regularidade fiscal e trabalhistas das credenciadas, conforme o disposto no item 4.

6.3. Os habilitados serão convocados no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da data de apresentação das Cartas Proposta ou dos Requerimentos para Credenciamento, para assinarem os respectivos contratos, em obediência às prescrições do art. 90 da Lei nº 14.133/2021, podendo ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte, durante seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado aceito pela Administração Pública Federal.

6.4. O Termo de Credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses, prorrogáveis por até 120 meses.

6.5. Os contratos poderão ser alterados, com a devida motivação, nos casos previstos no art. 124 da Lei nº 14.133/2021.

6.6. É permitido ao CREDENCIADO subcontratar os seguintes serviços: unidades de terapia intensiva, serviços laboratoriais, serviços de apoio ao diagnóstico, serviço de atendimento de enfermagem, locação de material hospitalar, serviços de remoção terrestre e outros que se fizerem necessários.

6.6.1. O CREDENCIADO deverá indicar os eventuais subcontratados.

6.6.2. O subcontratado deverá comprovar os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, exigidos no Edital de Credenciamento nº 002/2025.

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

6.7. Incumbirá à CREDENCIANTE providenciar a publicação da Inexigibilidade de Licitação, por extrato, no Diário Oficial da União (DOU), no prazo de 10 (dez) dias contados da data de ratificação, conforme previsto no inciso II, do art. 94 da Lei nº 14.133/2021.

6.8. Qualquer alteração contratual proposta só poderá ser efetivada com expressa autorização da DSM, após Análise Técnico Financeira.

7. DO REGIME DE EXECUÇÃO:

7.1. As condições de execução dos serviços constam dos contratos, observadas as regras gerais abaixo registradas, baseadas no Estudo preliminar Técnico, Termo de Referência e o referente Edital.

7.2. As solicitações para realização de procedimentos cirúrgicos e internações eletivas devem vir acompanhadas da seguinte relação de documentos:

7.2.1. Relatório médico detalhado (legível) fornecido pelo profissional solicitante devidamente assinado, datado e acompanhado do respectivo número de inscrição no conselho de classe (CRM), contendo diagnósticos médicos realizados (enquadramento da indicação da realização do procedimento/exame pelo Código Internacional de Doenças (CID-10) e indicação do exame/procedimento com justificativa fundamentada.

7.2.2. Cópia do laudo do exame complementar principal (incluindo os exames de imagens) quando for o caso.

7.2.3. Relatório Médico Militar.

7.3. As solicitações de procedimentos cirúrgicos, quando não inseridos em pacotes, deverão ser acompanhadas dos respectivos códigos da Classificação Brasileira Hierarquizada (CBHPM), previsão de diárias e orçamento das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)/Dispositivos Móveis Implantáveis (DMI) (quando houver), com número de registro do material na ANVISA, fornecendo nesses casos, a indicação de quantidade e o preço unitário, observando o disposto na seção 8 do presente Edital.

7.3.1. Importante salientar que a documentação solicitada é uma exigência da DSM e se faz necessária para a solicitação da autorização para realização do procedimento por meio da CPAP que avaliará os valores dos pacotes acordados no Anexo M, presente no edital.

7.3.2. A ausência de parte da documentação impossibilita a CPAP de requerer para avaliação de sua gestão e também junto à DSM a autorização para o procedimento e não serão reconhecidas, pela CPAP, despesas que não estejam corroboradas pelos trâmites documentais regulares exigidos à sua execução.

7.4. Os beneficiários do FUSMA e seus dependentes diretos deverão ser encaminhados por Guia de Apresentação do Usuário (GAU), e serão identificados da seguinte forma:

7.4.1. Para atendimento, eles deverão apresentar a carteira de identidade dentro da validade.

7.4.1.1. Quando o beneficiário não possuir a respectiva identidade, ele deverá apresentar, no ato do atendimento, o Boletim de Ocorrência, em caso de extravio ou furto, ou a Declaração de Dependente (DD), assinada pelo Capitão dos Portos do Amapá e dentro do

período de validade de 180 dias após emissão, no caso do processo de concessão e identificação do dependente não esteja concluso.

7.4.1.2. No caso de apresentação de Boletim de Ocorrência, também deverá ser apresentado, no ato do atendimento, outro documento oficial, com foto e dentro da validade, 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 Boletim de Ocorrência e do documento à fatura a ser enviada posteriormente ao CREDENCIANTE.

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

7.4.1.4. Eventuais dúvidas acerca da identificação e do correspondente direito ao atendimento, poderão ser esclarecidas com o setor de Setor de Regulação do CREDENCIANTE.

7.5. Nos casos de emergência ou de comprovada urgência, o atendimento será imediato, sem necessidade de apresentação de GAU, mediante a identificação do beneficiário socorrido, na forma expressa no item 7.4. Este fato deverá ser comunicado em até 48 horas pela CREDENCIADA ao CREDENCIANTE, pelo telefone (96) 98412-3799 ou e-mail cpap.secom@marinha.mil.br, fornecendo todos os elementos necessários para que seja comprovada a emergência ou a urgência, para controle e providências administrativas, com emissão, pelo CREDENCIANTE, de GAU ou Senha de Apresentação do Usuário (SAU). O não atendimento desta determinação pela CREDENCIADA implicará o não pagamento das despesas realizadas.

7.5.1. Todo o atendimento, no caso de emergência ou de comprovada urgência, será coberto pela GAU, a ser emitida em até 48 h do evento, englobando todo o atendimento clínico que for dispensado ao beneficiário em decorrência do Termo de Credenciamento, ainda que tal atendimento envolva equipe multidisciplinar, com exceção dos exames e procedimentos de alto custo, que, para sua realização, deverão ser previamente autorizados pelo CREDENCIANTE, por meio da emissão de GAU, salvo quando a demora na emissão da GAU possa vir a gerar danos ou agravos à saúde do beneficiário.

7.5.1.1. O CREDENCIANTE não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não seja comprovada a situação de urgência e/ou emergência pelo competente mecanismo de Auditoria.

7.6. Qualquer material, equipamento, dieta e outro produto nutricional ou medicamento utilizado por parte do CREDENCIADO no atendimento ao paciente, inclusive sangue e seus componentes, será providenciado, pelo Credenciado e posteriormente faturado junto à CPAP, com observância das regras postas no Edital de Credenciamento nº 002/2025, em seus anexos e no contrato. Em nenhuma hipótese poderá ser cobrado do beneficiário.

7.6.1. O CREDENCIANTE poderá fornecer medicamentos, materiais de penso, órteses, próteses, materiais cirúrgicos especiais (reutilizáveis), dietas e outros produtos nutricionais e materiais de alto custo e outros que julgar necessários para a execução do contrato, respeitado o protocolo de tratamento do CREDENCIADO.

7.7. Nos contratos cujo objeto refere-se aos tratamentos de fonoaudiologia, de fisioterapia e de terapia ocupacional devem-se respeitar as 10 (dez) sessões por área, em um período de 30 (trinta) dias.

7.8. Nos contratos cuja especialidade seja psicoterapia, limitam-se a 4 (quatro) sessões em um período de 30 (trinta) dias, podendo, em casos excepcionais, ser autorizada a realização de 8 (oito) sessões no mesmo período, mediante justificativa formalizada do profissional prestador do serviço, desde que homologada por médico militar, bem como o número máximo de 96 (noventa e seis) sessões anuais dentro de cada área, para total do tratamento.

7.9. As sessões de fisioterapia serão pagas desde que prescritas por médicos, autorizado por médico da MB ou Encarregado do Setor de Saúde e evoluídas por fisioterapeutas. Os honorários de fisioterapia serão pagos da seguinte forma:

7.9.1. Até 02 (duas) fisioterapias respiratórias e 02 (duas) motora por dia, em CTI adulto ou pediátrico. Sessões extras deverão ser autorizadas pelo auditor concorrente após devida justificativa do médico assistente.

7.9.2. Até 01 (uma) fisioterapia respiratória ou motora por dia, em Apartamento ou Enfermaria. Sessões extras deverão ser autorizadas pelo auditor concorrente após devida justificativa do médico assistente.

7.10. Nos contratos a que se referem os subitens 7.8 e 7.9 ficam fixados em 50 (cinquenta) minutos o tempo de duração de cada sessão.

7.11. O CREDENCIADO é responsável pelos encargos trabalhista, fiscal, previdenciário e comercial resultantes da execução do contrato.

7.12. Os procedimentos sujeitos a parecer de Comissão Ética Médica e de Serviço de Auditoria Médica, bem como os procedimentos médico-hospitalares e odontológicos não cobertos (ZM2) nem financiados (ZM1), foram enumerados no anexo P, do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

7.13. O CREDENCIADO deverá considerar o prazo de 30 (trinta) dias para os casos de RETORNO DE CONSULTAS ambulatoriais.

7.14. A execução e controle dos serviços contratados serão avaliados pela CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados.

7.14.1. Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser encerradas e apresentadas a cada 10 (dez) dias, com as devidas comprovações para a necessidade de prorrogação de internações, inclusive com um relatório médico detalhado, acompanhado do pedido de prorrogação, estipulando o número de dias a ser prorrogado.

7.14.2. As prorrogações de internações, deverão ser autorizadas pelo auditor concorrente cuja inobservância será passível de glosa. A CREDENCIADA deverá enviar um relatório, justificando a necessidade de permanência do paciente internado, estipulando o número de dias a ser prorrogado.

7.14.3. Cada fatura parcial a ser apresentada pela CREDENCIADA ao CREDENCIANTE virá com a sua respectiva GAU. Não serão aceitas faturas apresentadas sem as respectivas GAU.

7.15. É vedado ao CREDENCIADO exigir que o usuário assine fatura ou guia de atendimento ou quaisquer papéis em branco.

7.16. É vedado exigir do usuário a assinatura da GAU sem que o serviço tenha sido concluído.

7.17. A Guia de Apresentação do Usuário (GAU) é o procedimento que autoriza o atendimento aos beneficiários do FUSMA.

7.17.1. As GAU terão validade de 30 dias corridos, contados da data de autorização para o atendimento ao paciente.

7.17.2. As GAU deverão estar numeradas, conter código da tabela CBHPM e assinatura do usuário e do profissional executante.

7.17.3. Para as GAU de procedimentos que serão realizados em várias etapas, o CREDENCIANTE deverá apor o dia de cada sessão com a respectiva assinatura do usuário no verso da GAU.

7.17.4. GAU originais e os Boletins de Atendimento de Emergência, contendo as GAU, deverão ser anexadas às faturas para auditoria e posterior pagamento.

7.18. É proibida a cobrança, diretamente aos usuários, de quaisquer valores ou sobretaxas atinentes à prestação dos serviços prestados em decorrência do Credenciamento.

7.19. **Acomodações Hospitalares** – Nos casos de internamento hospitalar, os beneficiários do SSM serão admitidos e acomodados pela entidade hospitalar de acordo com a infraestrutura existente em suas unidades, em atendimento às especificações abaixo:

7.19.1. **Enfermaria** – acomodação coletiva para dois, equipada com banheiro completo, telefone e ar-condicionado, para Oficiais e Praças (Capitão-Tenente, Primeiro-Tenente, Segundo-Tenente, Guarda-Marinha, Suboficial, Sargento, Cabo e Marinheiro/Soldado) e seus dependentes.

7.19.2. **Enfermaria em hospital dia** – acomodação de pacientes para internação com permanência de até 12 horas, não correspondendo a uma diária convencional, sem direito a acompanhante exceto nos casos previstos em lei, para Oficiais e Praças (Capitão-Tenente, Primeiro-Tenente, Segundo-Tenente, Guarda-Marinha, Suboficial, Sargento, Cabo e Marinheiro/Soldado) e seus dependentes.

7.19.3. **Apartamento individual** – acomodação equipada com banheiro privativo completo, telefone, televisão, frigobar, ar-condicionado, armário e acomodação para acompanhante, para Oficiais Superiores (Almirante, Capitão de Mar e Guerra, Capitão de Fragata e Capitão de Corveta) e seus dependentes.

7.19.4. **Apartamento individual em hospital dia** – acomodação equipada com banheiro privativo completo, telefone, televisão, frigobar, ar-condicionado, armário e acomodações para acompanhante acomodação de paciente para internação com permanência de até 12 horas, não corresponde a uma diária convencional, para Oficiais Superiores (Almirante, Capitão de Mar e Guerra, Capitão de Fragata e Capitão de Corveta) e seus dependentes.

7.19.5. **Alojamento conjunto** – contempla o conjunto de estrutura física, equipamentos e recursos humanos necessários à acomodação e assistência ao recém-nascido logo após seu nascimento, em unidade não intensiva, acompanhado da mãe (não contempla a diária da mãe).

7.20. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do FUSMA, a OSE obrigar-se-á a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus para o beneficiário ou para o FUSMA.

7.21. **Não** é reservado aos beneficiários do FUSMA o direito de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes.

7.22. Será também reconhecido como modalidade de acomodação para as internações dos pacientes o serviço de “Hospital dia”, sendo coberto para todos os beneficiários deste Termo de Contrato.

8. DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

8.1. Os serviços serão remunerados com base nos seguintes valores:

8.1.1. Para diárias, taxas, materiais, dietas, contratos serão adotados os valores constantes na Tabela do FUSMA – Anexo M, item (6).

8.1.1.1. A qualquer momento, desde que acordado pelas partes poderão ser estabelecidos novos pacotes de prestação de serviços com a condição de que os valores individuais dos itens inclusos em cada pacote correspondem aos valores estabelecidos no presente Edital.

8.1.1.1.1. Caso seja estabelecido um novo pacote, este deverá ser estendido aos demais credenciados.

8.1.1.1.2. **Qualquer alteração contratual proposta só poderá ser efetivada com expressa autorização da DSM, após Análise Técnico financeira.**

8.1.2. Para **consultas médicas eletivas ou em pronto atendimento**, será adotado o valor constante no item 8.1.11.1.1. e anexo M, item (3).

8.1.3. Para **honorários de procedimentos médicos** serão pagos conforme anexo M, item (4).

8.1.3.1. Nos procedimentos oftalmológicos ambulatoriais/Hospital Dia, não serão pagos os honorários médicos dobrados e serão cobrados de acordo com a Tabela do FUSMA – capítulo IX do anexo M, item (19.4).

8.1.4. Para o **serviço de apoio ao diagnóstico e tratamento (SADT)** será adotada conforme o anexo M, item (10).

8.1.5. Serviços Laboratoriais:

8.1.5.1. Para os Exames de Anatomopatologia e de Citopatologia: Tabela CBHPM 2016 conforme estabelecidos no anexo M, itens (11.2.1 e 11.2.2).

8.1.5.2. Para os exames de Imagem com base na avaliação da pesquisa mercadológica, os itens relacionados ao referidos serviços estão relacionado no item 10.2.1 e 10.2.2 do anexo M.

8.1.6. Ficam estabelecidos no anexo M, dentro de cada Área/Especialidade, as seguintes formas de remuneração:

8.1.6.1. Hospital(is) Geral(is).

8.1.6.2. Hospital(is) Geral(is) com Maternidade.

8.1.6.3. Hospital(is) Maternidade.

8.1.6.4. Cooperativa(s) de Trabalhos Médicos.

8.1.6.5. Hospital(is) ou Clínica(s) Oftalmológica(s), observando o item 8.1.3.1.

8.1.6.6. Hospital(is) ou Clínica(s) Psiquiátrica(s).

8.1.6.7. Hospital(is) Infantil(is).

8.1.6.8. Unidade(s) de Terapia Intensiva Neonatal.

8.1.6.9. Unidade(s) de Terapia Intensiva para Adulto.

8.1.6.10. Clínica(s) de Especialidades Médicas.

8.1.6.11. Clínica(s) de Reabilitação.

8.1.6.12. SADT – Serviços de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica para hospitais e clínicas médicas, observando o item 8.1.4. (trinta e oito reais e sessenta e um centavos) o metro quadrado, conforme Colégio Brasileiro de Radiologia, utilizando para cobrança os parâmetros do contrato vigente.

8.1.6.13. Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) – Médicos e Cirurgiões-dentistas.

8.1.7. O valor do metro quadrado do filme radiológico é fornecido pelo Colégio Brasileiro de Radiologia, sendo adotado o valor de R\$ 38,61

8.1.8. Os serviços de **fonoaudiologia, psicologia, neuropsicologia, psicopedagogia, psiquiatria e nutrição** serão remunerados conforme discriminado no subitem 8.1.11.

8.1.9. Os **Serviços das Clínicas de Reabilitação** serão remunerados com base nos valores constantes na Lista Referencial de Procedimentos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do capítulo VII do anexo M, do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

8.1.10. **Porte Anestésico:**

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Anestesia Local	R\$ 221,61	R\$ 341,42	R\$ 518,97	R\$ 798,30	R\$ 1.148,19	R\$ 1.553,96	R\$ 2.064,35	R\$ 2.604,58

8.1.11. Ficam estipulados, dentro de cada Área/especialidade, as seguintes formas de **remuneração para consultas:**

8.1.11.1. **Medicina**

8.1.11.1.1. Consulta Médica em consultório (pediatria com todas as suas subespecialidades, ginecologia, obstetrícia, reumatologia, hepatologia, endocrinologista e geriatria): **R\$ 170,00** (cento e setenta reais) .

8.1.11.1.2. Consulta Médica em consultório (demais especialidades, exceto psiquiatria e oftalmologia): **R\$ 170,00** (cento e setenta reais).

8.1.11.1.3. Consulta Médica de Oftalmologia: ao valor da consulta será acrescido R\$ 25,00 para cobertura do exame da tonometria.

8.1.11.1.4. Consultas em Domicílio: **R\$ 177,64** (cento e setenta e sete reais e sessenta e quatro reais).

8.1.11.1.5. Parecer Médico: O mesmo valor da consulta de cada especialidade.

8.1.11.1.6. Demais Procedimentos Médicos no consultório: anexo M, item (4).

8.1.11.1.7. Exames realizados em consultório: Tabela CBHPM 2014.

8.1.11.2. Fonoaudiologia:

8.1.11.2.1. Consulta Inicial ambulatorial: **R\$ 100,00** (cem reais) e Consulta Inicial Hospitalar - : **R\$ 95,08** (noventa e cinco reais e oito centavos).

8.1.11.2.2. Sessão hospitalar individual: **R\$ 76,09** (setenta e seis reais e nove centavos).

8.1.11.2.3. Sessão ambulatorial individual: **R\$ 95,08** (noventa e cinco reais e oito centavos).

8.1.11.3. Psicologia:

8.1.11.3.1. Consulta/Avaliação Inicial Psicologia: **R\$ 96,03** (noventa e seis reais e três centavos).

8.1.11.3.2. Sessão de Psicoterapia Individual Ambulatorial: 84,27 (oitenta e quatro reais e vinte e sete centavos), demais procedimentos serão remunerados conforme Tabela própria do anexo M, item 18.3.1.

8.1.11.4. Neuropsicologia:

8.1.11.4.1. Avaliação Neuropsicológica: **R\$ 160,00** (cento e sessenta reais).

8.1.11.5. Psicopedagogia:

8.1.11.5.1. Consulta inicial: **R\$ 131,75** (cento e trinta e um reais e setenta e cinco centavos).

8.1.11.5.2. Sessão: **R\$ 114,96** (cento e quatorze reais e noventa e seis).

8.1.11.6. Nutrição:

8.1.11.6.1. Consulta Nutrição Ambulatorial: **R\$ 98,63** (noventa e oito reais) e sessenta e três centavos) e Consulta Nutrição Hospitalar: **R\$ 129,68** (cento e vinte e nove reais e sessenta e oito centavos)

8.1.11.6.2. Consulta Nutrição Domiciliar: **R\$ 80,00** (oitenta reais).

8.1.11.7. Fisioterapia:

8.1.11.7.1. Tabela própria - item 18.5 do anexo M - Lista Referencial de Procedimentos de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

8.1.11.8. Terapia Ocupacional:

8.1.11.8.1. Consulta: R\$ 121,70 (cento e vinte um reais e setenta centavos).

8.1.11.8.2. Sessão: R\$ 109,95 (cento e nove reais e noventa e cinco centavos).

8.1.11.9. Psiquiatria e Neurologia:

8.1.11.9.1. Consulta eletiva / inicial: **R\$ 177,74** (cento e setenta e sete e setenta e quatro centavos).

8.2. No caso específico da(s) **Clínica(s) Odontológica(s) e Cirurgiões-dentistas** serão adotados os valores constantes na Tabela do FUSMA - capítulo VII do anexo M.

8.3. Constam nos anexos contratuais do presente Edital, regras especiais de remuneração, conforme o serviço ou especialidade.

8.4. A **Diária Hospitalar** inclui assistência enfermagem, serviço de camareira, copeira, serviços gerais, alojamento e alimentação do paciente e será paga conforme os valores constantes no anexo M, item (7).

8.5. A **diária do CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA (CTI)** será paga conforme os valores constantes na Tabela do FUSMA – capítulo I do anexo M, incluindo a utilização de aparelhagens, equipe técnica e exames de monitorização.

8.5.1. Os serviços de médicos plantonistas serão remunerados pelo valor previsto na Tabela CBHPM 2016 por paciente por 24 (vinte e quatro) horas.

8.5.2. No valor previsto no subitem acima, incluir-se-á todo e qualquer serviço profissional prestado por parte do plantonista, durante a permanência do paciente no CTI.

8.5.3. Excluir-se-á do valor da diária do CTI, os exames complementares, sangue e derivados, curativos especiais, gases, materiais, medicações, máquina de hemodiálise, intercorrências cirúrgicas e honorários médicos.

8.6. Os valores e as condições de pagamento referentes às diárias das acomodações para internação a que têm direito os beneficiários do FUSMA serão cobrados de acordo com a Tabela do FUSMA – capítulo I do anexo M.

8.7. Quando se tratar de taxas, lisura, órteses, próteses, materiais cirúrgicos especiais (reutilizáveis), procedimentos radiológicos contrastados, dietas e outros produtos nutricionais e curativos especiais, serão observados os valores e as instruções constantes na CBHPM, 6ª Ed. 2010.

8.8. Constam nos anexos do presente Edital, regras especiais de remuneração, conforme o serviço ou especialidade, cujo valor justo será encontrado da seguinte forma:

8.8.1. Medicamentos: Medicamentos Comuns e de Uso Restrito Hospitalar

8.8.1.1. Os medicamentos serão *serão remunerados de acordo com o item 12.1 do do anexo M.*

8.8.1.2. Encontra-se vedado qualquer tipo de aplicação de margem decorrente da administração desses insumos, de acordo com Orientação da Consultoria Jurídica da União às Forças Armadas que nos termos do Despacho nº 448/2019/DECOR/CGU/AGU, deu o seguinte Parecer nº 19/2019/DECOR/CGU/AGU:

8.8.1.2.1. “Consolide-se, por conseguinte, o entendimento no sentido de que, para aquisição de medicamentos, a tabela de valores editada pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED representa o preço máximo que pode ser pago pela Administração Pública, cumprindo ao gestor, no entanto, realizar pesquisa de preços previamente à realização da licitação para fins de estimar o efetivo valor de mercado das aquisições”.

8.8.1.2.2. “Consolide-se, ainda, que no âmbito dos serviços hospitalares, prestados de forma complementar para assistência médica a militares pelos seus fundos de saúde, as pessoas físicas ou jurídicas contratadas apenas podem ser reembolsadas pelos custos referentes aos medicamentos, aplicando-se como teto o "Preço Fabricante" divulgado pela CMED, nos termos da Resolução CMED nº 3, de 04 de maio de 2009 e da Orientação Interpretativa CMED nº 5, de 12 de novembro de 2009.”

8.8.1.3. A medicação paga será a **GENÉRICA** quando houver disponibilidade de opção em mercado. Em caso de inviabilidade a utilização do medicamento de referência deverá ser comprovada por meio do respectivo lacre. Não será aceita como justificativa apenas os dizeres “não trocar por genérico” e “não genérico” pois não fornecem informações precisas e científicas sobre a justificativa para não uso do genérico, que possui amparo legal da ANVISA.

8.8.1.4. É obrigatória a apresentação de lacres, invólucros e etiquetas do registro do produto na ANVISA, apenso à fatura, para materiais/medicamentos de alto custo.

8.8.1.5. Fica definido o valor máximo de até R\$ 400,00 (quatrocentos reais) para aquisição de medicamentos de alto custo sem a necessidade de autorização prévia da CREDENCIANTE.

8.8.1.6. O valor do ICMS será de acordo com o estabelecido para o Estado do Amapá.

8.8.1.7. O registro do medicamento na ANVISA, é condição imprescindível para autorização.

8.8.1.7.1. Medicamentos não registrados na ANVISA não serão remunerados.

8.8.1.7.2. Uso “off-label” ou de caráter experimental de materiais e medicamentos não serão remunerados.

8.8.1.8. Soros, Radiofármacos, Medicamentos de Uso Restrito Hospitalar, Especiais, e de Uso Geral – Serão utilizados os valores estabelecidos pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED/ANVISA), em tabela própria, publicados no site da ANVISA e vigentes na data de sua utilização. Deverão ser considerados os valores apresentados na coluna Preço de Fábrica (PF).

8.8.1.9. Caso o item não conste na tabela da CMED, deverá ser adquirido mediante autorização prévia do CREDENCIANTE, pelo preço justo de mercado, com apresentação das respectivas Notas Fiscais. Caso o medicamento esteja incluído na composição de taxas ou pacotes o mesmo não poderá ser cobrado separadamente.

8.8.1.10. **A MEDICAÇÃO PAGA TAMBÉM SERÁ A GENÉRICA, SE DISPONÍVEL SUBSTÂNCIA NO MERCADO.** Em caso de inviabilidade, apresentar justificativa ao auditor in loco para ratificação da utilização do medicamento de referência, que deverá ser comprovada por meio do respectivo lacre.

8.8.1.11. Para quimioterápicos/antineoplásicos fica definido, conforme ANVISA, o fracionamento de medicamentos, que deverá ser fornecido segundo as necessidades do paciente, mesmo que em quantidade distinta da embalagem original. O faturamento dos medicamentos será proporcional à quantidade fracionada, utilizada.

8.8.1.11.1. Sugere-se aos credenciados que estabeleçam protocolos de agendamentos de quimioterapia e imunobiológicos com a finalidade de otimizar o uso de ampolas.

8.8.1.12. Os casos não passíveis de fracionamento serão analisados conjuntamente e autorizados de acordo com **prévia justificativa médica ou do credenciado.**

8.8.1.13. A taxa de administração de quimioterápicos/antineoplásicos, imunobiológicos e imuno-oncológicos, será paga de acordo com a tabela CMED, referente ao período da prestação do serviço, Preço de Fábrica (PF) majorada em 24% por cento. Os medicamentos que não constarem na tabela CMED deverão ser negociados e autorizados previamente com a mesma taxa de administração.

8.8.1.14. Antibióticos como: Meropenem, Targocid, Torgena, Teicoplanina, Fluconazol EV, Tazocin, Ganciclovir, Zyvox, Mycamine, Voriconazol, Levofloxacino EV, Polimixina B e Ertapenem, **que terão as primeiras 72 h aprovadas, porém a continuidade necessitará de autorização. O parecer de infectologista e exames de cultura poderão ser solicitados pela auditoria médica para a sua manutenção.**

8.8.1.15. Torgena, Anfotericina B lipossomal (Ambisome), Ecalta e Cancidas necessitarão de parecer por escrito do infectologista e exames de cultura que justifiquem a sua indicação **desde o princípio do tratamento.**

8.8.1.16. Medicamentos como: Albumina Humana, Eritropoetina, Tenecteplase, Filgrastin (Granulokine), Mathergan, Actilyse, Precedex, Sandostatin, Terlipressina, Beriplex terão as primeiras 72h aprovadas, porém a continuidade necessitará de autorização. Parecer de especialistas e exames poderão ser solicitados pela auditoria médica para a sua manutenção.

8.8.1.17. O medicamento Imunoglobulina precisará de **prévia autorização.** Para tanto, necessita de relatório médico, peso do paciente e prescrição para a sua análise.

8.8.1.18. Neonatologia: Surfactante (Curosurf) terá as primeiras 72h aprovadas, porém a continuidade necessitará de autorização. Parecer de especialista poderá ser solicitado pela auditoria médica para a sua manutenção.

8.8.1.19. **Ácidos graxos essenciais** para uso tópico e demais itens classificados como cosméticos, como **cremes barreira, UTILIZADOS PARA PREVENÇÃO DE LESÕES DE PELE:** não estão previstas cobranças por não haver respaldo técnico, conforme Resolução nº 211, de 14 de julho de 2005 da ANVISA, que estabelece a definição e classificação de itens de higiene pessoal, cosméticos e perfumes.

8.8.1.20. **Medicamentos Quimioterápicos/Oncológicos:** Para antineoplásicos fica definido, conforme ANVISA, o fracionamento de medicamentos, que deverá ser fornecido segundo as necessidades do paciente, mesmo que em quantidade distinta da embalagem original. O faturamento dos medicamentos será proporcional à quantidade fracionada, utilizada.

8.8.1.21. Radiofármacos: Serão remunerados pelo Preço de Fábrica (PF) do Guia Farmacêutico BRASÍNDICE.

8.9. Normas Gerais Sobre Medicamentos:

8.9.1. Medicamentos com valor monetário unitário superior a R\$ 400,00 (quatrocentos reais) necessitam de aprovação da CREDENCIANTE.

8.9.2. A CREDENCIANTE se pauta no princípio ético de não indicar atos desnecessários ou proibidos pela legislação do País. A prescrição racional de medicamentos significa escolher o melhor tratamento medicamentoso, com base nos critérios de eficácia, segurança,

aplicabilidade (comodidade) e custo financeiro para o paciente de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) que sugere critérios para reduzir a polifarmácia.

8.9.3. A prescrição de inibidores de bomba de próton, Zofran e albumina deve ser restrita às situações para as quais a eficácia tenha sido efetivamente demonstrada e seu uso deve ser ratificado por auditor *in loco*, sendo passível de glosa.

8.9.4. A CREDENCIANTE poderá fornecer medicamentos, materiais de penso, órteses, próteses, materiais cirúrgicos especiais (reutilizáveis), dietas e outros produtos nutricionais e materiais de alto custo e outros que julgar necessários para a execução do contrato, respeitado o protocolo de tratamento da CREDENCIADA.

8.9.5. **Material descartável:** serão pagos com base na Tabela de valores estabelecida no anexo M, item 15.

8.9.5.1. Materiais não constantes nos referidos Catálogos serão pagos de acordo com estabelecidos no anexo M, Item (15), Revista SIMPRO + TAXA DE OPERACIONALIZAÇÃO de 35%.

8.9.6. **Material radiológico:** adotar-se-á o valor de R\$ 38,54 o metro quadrado, de acordo com a CBHPM, 6ª Ed. 2010.

8.9.7. **Dietas:** a remuneração será de acordo com os valores estabelecidos no anexo M, Item (13). E para dietas enterais e parenterais seguir o que está descrito no anexo M, item (3.2.3).

8.9.8. **Gases medicinais:** valores constantes no Anexo M, item (8).

8.10. A indicação deverá obedecer a Resolução do CFM nº 1956 de 25/10/2010.

8.11. A solicitação de OPME para procedimento eletivo deverá ocorrer com no mínimo de 72 (setenta e duas) horas de antecedência à realização do procedimento, possibilitando maior conforto e segurança ao paciente e ao médico assistente, evitando transtornos para a CREDENCIADA e para a CREDENCIANTE.

8.12. Caso o OPME esteja incluso na composição de pacotes, eles não poderão ser cobrados separadamente.

8.13. Havendo a necessidade de OPME deverá ser enviado à Divisão de Saúde da CPAP, nos casos **ELETIVOS**, para o e-mail: cpap.secom@marinha.mil.br, 03 (três) orçamentos de fornecedores da CREDENCIADA sendo imprescindível a indicação do CNPJ de cada fornecedor, nome do fabricante, código da ANVISA e no caso de único fornecedor apresentar carta de exclusividade. A aprovação do orçamento que atenda às necessidades da situação está condicionada à adequabilidade do preço apresentado ao preço praticado no mercado local, após conferida as indicações e os protocolos da Diretoria de Saúde da Marinha, podendo ser passível de certificação e renegociação de valores junto aos fornecedores.

8.14. Após ratificação do uso do OPME para o caso aplicado, o material de menor valor de mercado, será autorizado.

8.15. Para o faturamento, dos procedimentos eletivos referenciados acima, devem ser anexados sua embalagem ou rótulo, selo de controle ou identificação com número e registro no prontuário do paciente, de forma a confirmar sua utilização. Ao valor do material será acrescido a taxa de operacionalização (taxa de manuseio, pelos serviços de seleção, programação,

armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição) no valor de 20% (vinte por cento) do preço da Nota Fiscal e terá sempre como referência os custos dos produtos nacionais. O percentual de 20% (vinte por cento) aplicado sobre o valor total do material adquirido não deverá ultrapassar aos valores referenciais dos mesmos listados na Tabela SIMPRO, teto máximo da precificação.

8.16 Caso a CPAP possua registro de preços para aquisição de OPME, o CREDENCIADO receberá o percentual de 20% (vinte por cento) do valor total do material adquirido, a título de **taxa de operacionalização**. O percentual de 20% (vinte por cento) aplicado sobre o valor total do material adquirido não deverá ultrapassar aos valores referenciais dos mesmos listados na Tabela SIMPRO. **EM CASO DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA, QUANDO NÃO HOUVER A POSSIBILIDADE DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA, DEVERÁ SER UTILIZADO MATERIAL DISPONÍVEL NO CREDENCIADO E ESTE TERÁ O PRAZO DE 48 (QUARENTA E OITO) HORAS APÓS A REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO para encaminhar e-mail à Assessoria de Auditoria em Saúde da CPAP no seguinte endereço eletrônico: cpap.secom@marinha.mil.br, anexando a justificativa médica, exames de imagem e laboratoriais** que embasaram a decisão de operar e urgência/emergência o paciente **e os 3 (três) orçamentos de seus fornecedores** referenciados no BRASÍNDICE/SIMPRO (quando disponível), sendo imprescindível a indicação do CNPJ de cada fornecedor e no caso de único fornecedor apresentar carta de exclusividade. **Se não houver disponibilidade de indicação de 3 orçamentos, deverá ser encaminhada negativa do fornecedor (não possuir material ou não cotar para o FUSMA) ou carta de exclusividade.**

8.17. Após ratificação do uso do OPME para o caso aplicado, o material de menor valor de mercado, será autorizado. Deverão ser anexados na fatura final, para análise da Auditoria, a embalagem do OPME utilizado ou rótulo, selo de controle (etiqueta de rastreabilidade) ou identificação com número e registro no prontuário do paciente, de forma a confirmar sua utilização única e descartável. O material será remunerado com taxa de operacionalização de 20% (vinte por cento). O percentual de 20% (vinte por cento) aplicado sobre o valor total do material adquirido não deverá ultrapassar aos valores referenciais dos mesmos listados na Tabela SIMPRO.

8.18. É obrigatória a apresentação de lacres, invólucros e etiquetas do registro do produto na ANVISA, apenso à fatura para OPME de alto custo, sob passível de glosa o seu não envio.

8.19. Fica definido o valor máximo de até R\$ 600,00 (seiscentos reais) para aquisição de OPME (órteses, próteses e materiais especiais) utilizados nas cirurgias e procedimentos, sem a necessidade de autorização prévia do Médico ou Cirurgião-Dentista da CPAP.

8.20. O valor do ICMS será de acordo com o estabelecido para o Estado do Amapá.

8.21. Em hipótese alguma a CREDENCIADA poderá cobrar dos beneficiários do Sistema FUSMA, qualquer valor relacionado à utilização de OPME.

8.22. É vedada à Organização Civil de Saúde a substituição ou a troca da OPME autorizada, salvo quando ocorrer intercorrência médica imponderável durante o ato cirúrgico e descrita no registro cirúrgico. Em caso de substituição ou troca de OPME motivada por intercorrência médica, ou uso de OPME extra ao autorizado em procedimento cirúrgico eletivo ou de urgência, a CREDENCIADA deverá comunicar a CREDENCIANTE em 72 (setenta e duas) horas após o uso, a

justificativa técnica para a **devida análise e a autorização fora desse prazo será considerada glosa administrativa, não passível de recurso.**

8.23. Para os casos de cirurgias de facectomia com uso de lente intraocular, se o beneficiário optar pela utilização de lentes diferentes das cobertas pelo SSM/FUSMA, o mesmo deverá assinar termo de opção de lente, no qual abre mão da lente fornecida pelo FUSMA, comprometendo-se a arcar com todas as despesas referentes ao referido material, não cabendo ressarcimento.

8.24. Os procedimentos cirúrgicos eletivos só poderão ser agendados pela CREDENCIADA após a liberação da CREDENCIANTE. A liberação ocorrerá em até 20 dias úteis, após a entrega da solicitação médica com todos os subsídios técnicos ao procedimento e, quando for o caso, os 3 orçamentos de OPME pela CREDENCIADA ou fornecedor. Não serão pagos os OPME não constantes da solicitação inicial, salvo em casos de alteração cirúrgica devidamente fundamentada e ratificada pela Diretoria de Saúde da Marinha.

8.25. A CREDENCIADA deverá fazer constar na conta hospitalar do beneficiário as etiquetas que comprovem a utilização da OPME autorizada, com a descrição do uso no relatório cirúrgico.

8.26. O registro do material na ANVISA, é condição imprescindível para autorização. Materiais não registrados na ANVISA não serão remunerados.

8.27. De forma complementar aplica-se o disposto na Resolução Normativa nº 428, de 7 de novembro de 2017, da ANS.

8.28. Fica facultado à CREDENCIANTE realizar auditoria “*in loco*” em procedimentos que utilizem OPME.

8.29. A CREDENCIANTE poderá fornecer medicamentos, materiais de penso, órteses, próteses, materiais cirúrgicos especiais (reutilizáveis), dietas e outros produtos nutricionais e materiais de alto custo e outros que julgar necessários para a execução do contrato, respeitado o protocolo de tratamento da CREDENCIADA.

8.30. O pagamento será precedido de consulta quanto à regularidade fiscal do CREDENCIADO, conforme item 14 do anexo M.

8.31. Os pagamentos serão efetuados mediante Ordem Bancária, em favor do CREDENCIADO, na Conta-Corrente, Agência e Banco informados, após a apresentação de Nota Fiscal dos serviços e lisura das faturas devidamente discriminadas. Deverá constar no corpo das respectivas faturas o período de competência do faturamento.

8.32. A fatura correspondente à prestação do serviço prestado deverá ser emitida em nome da Capitania dos Portos do Amapá, portador do CNPJ nº 00.394.502/0334-09, da qual deverá constar o número da Nota de Empenho correspondente e os dados bancários do CREDENCIADO, para crédito em Conta-Corrente do valor devido, assim como a discriminação detalhada dos serviços cobrados.

8.33. O CREDENCIANTE efetuará o pagamento das faturas apresentadas nas condições prescritas a seguir, no prazo máximo de até 60 (sessenta) dias, contados a partir da data em que foi protocolada junto à secretaria da CPAP, e após a aferição da respectiva lisura.

8.33.1. O CREDENCIADO se obriga a enviar para o e-mail cpap.secom@marinha.mil.br, entre o 1º (primeiro) e o 10º (décimo) dia do mês subsequente, a fatura em nome da CPAP,

Unidade Gestora do FUSMA, anexando todos os comprovantes de despesas, as GAU, 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 GAU, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, Número de Identificação Pessoal (NIP), se militar contribuinte do FUSMA, código das Tabelas e Catálogos: CBHPM, CMED, BRASÍNDICE e SIMPRO, conforme o caso, os quantitativos de CH, pacote adotado, valor de R\$ (reais), relatório de conferência (espelho), ficha de controle de procedimentos e demais detalhamentos pertinentes.

8.33.2. A apresentação da fatura em data posterior aos prazos estipulados, sem a devida justificativa, poderá implicar glosa administrativa, com o decorrente não pagamento da fatura.

8.34. Quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento provocados exclusivamente pela Administração Pública Federal, o valor devido deverá ser acrescido de compensação financeira e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, ou 6% (seis por cento) ao ano, mediante aplicação das seguintes fórmulas:

$$I = (TX/100)/365$$

EM = $I \times N \times VP$, onde:

I = Índice de compensação financeira.

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual.

EM = Encargos moratórios.

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento.

VP = Valor da parcela em atraso.

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

8.36. 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 nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012.

8.37. Quanto ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), será observado o disposto na Lei Complementar nº 116, de 2003, e legislação municipal aplicável.

8.38. 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.

8.39. O procedimento de aferição das faturas dar-se-á da seguinte forma:

8.39.1. Somente serão aceitas faturas com as guias originais.

8.39.2. As faturas serão auditadas e verificadas eventuais inconformidades e os valores, parcial ou totalmente glosados, serão informados à CREDENCIADA, no prazo de 30 (trinta) dias, com as razões das glosas efetuadas, discriminando o item e o valor destas, por meio do Relatório de Glosas.

8.39.2.1. O CREDENCIADO deverá notificar o recebimento do Relatório de Glosas, por meio do e-mail cpap.secom.@marinha.mil.br.

8.39.2.2. O recurso de glosa poderá ser apresentado em até 5 (cinco) dias após a emissão da fatura.

8.39.2.3. A fatura deverá ser emitida com os seguintes dados:

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

Endereço: Rua Cláudio Lúcio Monteiro, n.º 2000, Bairro: Vila Daniel

CEP: 68.926.060

Santana/AP

CNPJ: 00.394.502/0334-09

8.39.2.4. A CREDENCIANTE terá o prazo máximo de 10 (dez) dias úteis para julgar o recurso de glosa apresentado pela CREDENCIADA.

8.39.2.5. Uma vez procedente o recurso da glosa, a CREDENCIANTE efetuará o pagamento. Caso contrário, a CREDENCIANTE informará o resultado à CREDENCIADA e arquivará a documentação.

8.39.3. Para a auditoria de todos os OPME e Dietas, deverá ser apresentada a nota fiscal relativa ao produto, com cópia da documentação da empresa responsável, bem como da comprovação da esterilização do referido item.

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

8.41. A Administração deduzirá do montante a ser pago os valores correspondentes às multas e/ou indenizações devidas por parte do CREDENCIADO.

8.41.1 O desconto de qualquer valor no pagamento devido ao CREDENCIADO será precedido de processo administrativo em que será garantido o contraditório e a ampla defesa, com os recursos e meios que lhes são inerentes.

8.42. É vedado ao CREDENCIADO transferir a terceiros os direitos ou créditos decorrentes do contrato.

8.43. É proibida a cobrança, diretamente aos usuários, de quaisquer valores ou sobretaxas atinentes à prestação dos serviços prestados em decorrência do Credenciamento.

8.44. São considerados de **alto custo** os medicamentos, materiais e exames com valores iguais ou superiores a R\$ 400,00 (quatrocentos reais).

8.44.1. Para utilização de medicamentos, materiais e exames de alto custo deverá existir prévia autorização da CPAP.

8.44.2. O valor dos medicamentos, materiais e exames de alto custo poderá ser alterado por meio de Apostilamento ao presente Edital.

9. DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS:

9.1. Para manter o equilíbrio econômico-financeiro, será feita anualmente a contar da data de publicação do presente Edital ou do último reajuste, de acordo com inciso V do art. 92 e o §4º do art. 135, da Lei nº 14.133/2021, e arts. 1º, 2º e 3º da Lei nº 10.192, de 2001, sendo assegurado que os valores praticados no âmbito do Credenciamento sempre permaneçam iguais para todos os credenciados, só se alterem em caso de real necessidade e que continuem efetivamente compatíveis com a realidade do mercado, devendo, nesse caso, haver prévia negociação entre as partes e ser embasada em pesquisa mercadológica, tendo como teto máximo o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) dos últimos 12 meses, ou, ainda, em conformidade com outros dispositivos legais que venham a ser editados pelo Poder Público, em caso de grave prejuízo para uma das partes, devendo ser respeitada a periodicidade mínima de 1 (um) ano.

9.1.1. Na negociação acima mencionada, todos os CREDENCIADOS para prestação do serviço a ser reajustado serão convocados para apresentar planilha com demonstração analítica da variação dos componentes dos custos, tabelas de valores praticados com outras instituições similares, notas fiscais de aquisição de matérias-primas para subsidiar a prévia análise e deliberação por parte do CREDENCIANTE.

9.1.2. A negociação será feita de forma coletiva com os credenciados, mediante apresentação de solicitação das organizações similares: hospitais, clínicas médicas e odontológicas e laboratórios.

9.2. A fim de assegurar o justo equilíbrio e reajustamento dos preços, poderá haver uma atualização anual de preços pela administração após solicitação do credenciado, acompanhada de fundamentação e justificativa, a qual será analisada a real necessidade. Todavia, a fim de respeitar o princípio da uniformidade, tal negociação será realizada de forma coletiva, com a convocação de todos os credenciados que prestam os serviços a serem reajustados.

9.3. Quanto à negociação de reajustamento, caso o CREDENCIADO não concorde, este estará passível de descredenciamento a ser deliberado pela CEC.

9.4. A atualização de valores só poderá ser efetivada com expressa autorização da DSM, após Análise Técnico Financeira.

10. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE:

10.1. O CREDENCIANTE obriga-se a:

10.1.1. Efetuar o pagamento no tempo, lugar e forma estabelecidos na seção 8 deste Edital e após aprovação do setor de auditoria do Hospital Naval de Belém.

10.1.2. Acompanhar as fases do processamento das despesas médicas, por intermédio de auditorias prévias, concorrentes e a *posteriori*, além da verificação da lisura e inspeções administrativas, conforme estabelece o art. 80 da Portaria nº DGP-48/2008 e art. 18, § 2º, da Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57), por meio do setor de auditoria do Hospital Naval de Belém.

10.1.3. Acompanhar e fiscalizar a execução dos Termos de Credenciamento por meio da Comissão de Fiscalização¹, nos termos a seguir:

¹ Comissão designada pela Portaria nº 43/CPAP/2024.

10.1.3.1. Verificar a conformidade da prestação dos serviços, dos materiais, técnicas, condições de habilitação previstas no Edital de Credenciamento nº 002/2025 e equipamentos empregados, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, que serão exercidos por um ou mais representantes do CREDENCIANTE, especialmente designados, na forma dos arts. 117 e 140 da Lei nº 14.133/2021.

10.1.3.2. Conferir se o serviço foi prestado, bem como sua real necessidade.

10.1.3.3. A fiscalização e o acompanhamento da execução dos Termos de Credenciamento não exclui e nem reduz a responsabilidade do CREDENCIADO, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade. A responsabilidade a que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de dano por falta eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagem e não implica corresponsabilidade do CREDENCIANTE ou de seus agentes, gestores e fiscais, de conformidade com o art. 120 da Lei nº 14.133/2021.

10.1.3.4. Os serviços do CREDENCIADO poderão ser descredenciados se após a realização de vistoria da Auditoria Médica por parte da Comissão de Fiscalização, houver descumprimento das condições previstas no Edital de Credenciamento nº 002/2025, condições inadequadas para a boa assistência ao usuário que estiver fazendo uso do serviço ou mediante denúncia do usuário ou seu familiar de maus-tratos ou assistência inadequada com posterior comprovação do fato pela Auditoria.

11. DAS OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS:

11.1. O CREDENCIADO obriga-se a:

11.1.1. Indicar formalmente à Administração Pública Federal os prepostos e/ou responsáveis pela prestação dos serviços, objeto deste Edital.

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

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

11.1.4. Efetuar a reposição da mão de obra nos serviços, em caráter imediato, em eventual ausência.

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

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

11.1.7. Relatar à Administração Pública Federal toda e qualquer irregularidade nos serviços prestados.

11.1.8. Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais

resultantes da execução do contrato, nos termos da legislação aplicável.

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

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

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

12. DAS SANÇÕES:

12.1. Pelo atraso injustificado na execução das obrigações decorrentes do contrato, o CREDENCIADO estará sujeito às seguintes multas:

12.1.1. Multa moratória, prevista no art. 162 da Lei nº 14.133/2021, será calculada no percentual de 0,33% (trinta e três centésimos por cento) sobre o valor do serviço em mora, por dia de atraso até o limite de 30 (trinta) dias.

12.1.2. Multa de 2% (dois por cento) com acréscimo de 0,33 % (trinta e três centésimos por cento) ao dia, incidente a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia, sobre o valor do serviço em mora, nas hipóteses de atraso por período superior ao previsto no item acima, limitado em até 60 (sessenta) dias.

12.1.3. As multas acima não impedem que a Administração Pública Federal rescinda unilateralmente o contrato e aplique as outras sanções previstas neste Edital.

12.2. O descumprimento das obrigações contratuais, inclusive sua inexecução, total ou parcial, e/ou das condições previstas neste Edital sujeitará o CREDENCIADO, na forma do disposto no art. 156, da Lei nº 14.133/2021, às seguintes penalidades:

12.2.1. Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a Contratante.

12.2.2. Multa de 2% (dois por cento) sobre o valor correspondente ao(s) serviço(s), caracterizada a inexecução parcial.

12.2.3. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total contratado, em caso de inexecução total da obrigação assumida, sem prejuízo da cobrança de multa moratória nos termos previstos nos itens 12.1.1 e 12.1.2.

12.2.4. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, por prazo não superior a 2 (dois) anos.

12.2.5. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a ser concedida sempre que o CREDENCIADO ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no subitem anterior.

12.3. As sanções de suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública

poderão também ser aplicadas às empresas ou aos profissionais que, em razão dos contratos regidos por esta Lei:

12.3.1. Tenham sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos.

12.3.2. Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos do Credenciamento.

12.3.3. Demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

12.4. As penalidades serão aplicadas após regular processo administrativo, em que seja assegurado ao licitante o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos que lhes são inerentes.

12.5. A multa será descontada da garantia do contrato e de pagamentos eventualmente devidos pela Administração Pública Federal ou cobrada judicialmente.

12.6. As sanções previstas no item 12.2 poderão ser aplicadas, facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

12.7. A sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública é de competência do Ministro de Estado da Defesa, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após 2 (dois) anos de sua aplicação.

12.8. As demais sanções são de competência exclusiva do Capitão dos Portos do Amapá.

13. DA RESCISÃO:

13.1. Os contratos poderão ser rescindidos nos casos de inexecução total ou parcial, na incidência dos motivos citados no art. 137 da Lei nº 14.133/2021, conforme abaixo descrito:

13.1.1. Determinado por ato unilateral e motivado da Administração Pública Federal, nos seguintes casos:

13.1.1.1. Não cumprimento ou cumprimento irregular dos prazos, das cláusulas e dos serviços contratados.

13.1.1.2. Interrupção dos trabalhos por parte do CREDENCIADO, sem justa causa e prévia comunicação à Administração Pública Federal.

13.1.1.3. Atraso injustificado no início dos serviços.

13.1.1.4. A subcontratação total ou parcial do seu objeto, a associação do CREDENCIADO com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas neste Edital e no contrato.

13.1.1.5. Não atendimento das determinações regulares emanadas da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução deste instrumento, assim como das de seus superiores.

13.1.1.6. Cometimento reiterado de faltas na execução dos serviços, anotadas na forma do § 1º do art. 117 da Lei nº 14.133/2021.

13.1.1.7. A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil, bem como a dissolução da sociedade ou o falecimento do CREDENCIADO.

13.1.1.8. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da

pessoa jurídica, que prejudique a execução do contrato.

13.1.1.9. Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado o CREDENCIANTE e exaradas no processo administrativo a que se refere o contrato.

13.1.1.10. Ocorrência de caso fortuito ou de força maior regularmente comprovado, impeditivo da execução do contrato.

13.1.1.11. Descumprimento do disposto no inciso IV do art. 62 da Lei nº 14.133/2021, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

13.1.2. Por acordo entre as partes, reduzida a termo no procedimento de Credenciamento, desde que haja conveniência para a Administração Pública Federal e não prejudique a saúde dos beneficiários do FUSMA, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

13.1.2.1. Estando em processo de apuração de irregularidades na prestação de seus serviços, o CREDENCIADO não poderá solicitar a rescisão, enquanto não concluído o processo de apuração.

13.1.3. Por rescisão judicial, promovida por parte do CREDENCIADO, se a Administração Pública Federal incidir em quaisquer das seguintes hipóteses:

13.1.3.1. A suspensão de sua execução, por ordem escrita da Administração Pública Federal, por prazo superior a 120 (cento e vinte) dias, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, ou ainda por repetidas suspensões que totalizem o mesmo prazo, independentemente do pagamento obrigatório de indenizações pelas sucessivas e contratualmente imprevistas desmobilizações e mobilizações e outras previstas, assegurado ao CREDENCIADO, nesses casos, o direito de optar pela suspensão do cumprimento das obrigações assumidas até que seja normalizada a situação.

13.1.3.2. O atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela Administração Pública Federal decorrentes de serviços, ou parcelas destes, recebidos ou executados, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, assegurado ao CREDENCIADO o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações até que seja normalizada a situação.

13.2. A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, observado o devido processo legal.

13.3. A Capitania dos Portos do Amapá poderá, no curso de processo de apuração das hipóteses de rescisão administrativa, interromper temporariamente a execução dos serviços, observado o limite fixado no subitem 13.1.3.1.

13.4. Quando a rescisão ocorrer com base nos subitens 13.1.1.9, 13.1.1.10 e 13.1.11, sem que haja culpa do CREDENCIADO, será este ressarcido dos prejuízos regularmente comprovados, tendo direito a:

13.4.1. Devolução de garantia.

13.4.2. Pagamentos devidos pela execução do contrato até a data da rescisão.

13.4.3. Pagamento do custo da desmobilização.

13.5. A rescisão unilateral, por ato da Administração Pública Federal, acarreta as seguintes

consequências, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital:

13.5.1. Execução da garantia contratual, para ressarcimento da Administração Pública Federal, e dos valores das multas e indenizações a ela devidos.

13.5.2. Retenção dos créditos decorrentes do contrato até o limite dos prejuízos causados à Administração Pública Federal.

13.6. É permitido à Administração Pública Federal, no caso de recuperação judicial do CREDENCIADO, manter o ajuste, podendo assumir o controle de determinadas atividades de serviços essenciais.

13.7. Em caso de rescisão, os tratamentos em curso deverão ser concluídos por parte do CREDENCIADO, salvo nos casos de expressa manifestação técnica ou administrativa do CREDENCIANTE.

13.8. A rescisão não eximirá o CREDENCIADO das garantias assumidas em relação aos serviços executados e de outras responsabilidades que legalmente lhe possam ser imputadas.

14. DOS RECURSOS:

14.1. Dos atos da Administração Pública Federal referentes ao indeferimento dos pedidos de Credenciamento e demais procedimentos previstos neste Edital caberão recursos administrativos na forma e nos prazos previstos no art. 165 da Lei nº 14.133/2021.

14.1.1. O recurso será formalizado em processo administrativo, observado o devido processo legal.

14.2. Os recursos deverão ser protocolados na Secretaria da Capitania dos Portos do Amapá, situado na Rua Cláudio Lúcio Monteiro, nº 2000, Bairro: Vila Daniel, CEP: 68.926.060, Santana-AP.

15. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL E PEDIDOS DE INFORMAÇÕES:

15.1. Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar o presente Edital, após a data da publicação do Aviso de Credenciamento no Diário Oficial da União, Jornal de Circulação no Estado do Amapá ou Jornal de Circulação no Município ou Região da prestação do serviço.

15.2. Os pedidos de impugnação deverão ser protocolados na Secretaria da Capitania dos Portos do Amapá, situado na Rua Cláudio Lúcio Monteiro, nº 2000, Bairro: Vila Daniel, CEP: 68.926.060.

15.3. Caberá à Comissão Permanente de Licitação julgar e responder à impugnação em até 3 (três) dias úteis.

15.3.1. Os pedidos de informações poderão ser encaminhados à Secretaria da Capitania dos Portos do Amapá, situado na Rua Cláudio Lúcio Monteiro, nº 2000, Bairro: Vila Daniel, CEP: 68.926.060, Santana-AP.

16. DA REVOGAÇÃO:

16.1. A Administração Pública Federal poderá revogar a licitação por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta.

16.1.1. A revogação será precedida de procedimento administrativo, assegurados o contraditório e a ampla defesa, e formalizada mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

17. DO FORO:

17.1. O foro para dirimir questões relativas ao presente Edital será o da Justiça Federal de Sanatana-AP, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

18.1. No âmbito do Credenciamento para a prestação de serviços médico-hospitalares, não serão exigidos atestados de capacidade técnico-operacional.

18.2. A qualquer momento poderão ser feitas novas inclusões ou retiradas da relação dos CREDENCIADOS, obedecendo, sempre, as condições vigentes e o interesse do CREDENCIANTE. É permitido o Credenciamento a qualquer tempo e a qualquer interessado, desde que preencha as condições exigidas e que não extrapolem a capacidade administrativa do CREDENCIANTE de fiscalizar os serviços a serem executados.

18.3. A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o Credenciamento do inscrito que deixar de satisfazer as exigências de Habilitação do Edital de Credenciamento nº 002/2025, ou por solicitação formal do CREDENCIADO, com antecedência mínima de 60 dias, cabendo as justificativas pertinentes.

18.4. Os usuários do SSM poderão, estando devidamente fundamentados, denunciar à Comissão Especial de Credenciamento² as irregularidades em relação ao atendimento prestado pelo CREDENCIADO.

18.5. A qualquer tempo, o CREDENCIANTE, assistido por terceiros contratados para tal fim, poderá realizar inspeção nas instalações dos CREDENCIADOS para verificação das condições de atendimento, de higiene e de equipamentos.

18.6. No caso de instituições hospitalares, o CREDENCIADO obriga-se a permitir a auditoria técnica no local, nos seguintes termos:

18.6.1. Identificação do usuário no setor de admissão do CREDENCIADO onde estiver sendo assistido.

18.6.2. Análise do Prontuário Médico e demais registros clínicos.

18.6.3. Visita ao paciente, com observação crítica de seu estado, correlacionando-o com o Prontuário Médico e com os demais registros clínicos.

18.6.4. Discussão dos casos com a(s) equipe(s) médica(s) assistente(s), sempre que necessário para o satisfatório desempenho das funções de auditoria.

18.6.5. Preenchimento do Relatório de Auditoria Hospitalar.

18.6.6. Auditoria das faturas médico-hospitalares, correlacionando Prontuário Médico e Relatório de Auditoria Hospitalar.

18.7. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do CREDENCIADO, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da

² Comissão designada pela Portaria nº 12/CPAP/2024.

sua proposta.

18.8. É facultada a autoridade competente, em qualquer fase do procedimento, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, inclusive com a fixação de prazo de resposta.

18.9. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento.

18.10. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente na CPAP.

18.11. Em caso de revogação deste Edital, extinção, resolução ou rescisão do Contrato, havendo internação, o contrato continuará vigente até que o paciente tenha alta médica ou tenha sido transferido para outra OSE.

18.11.1. Havendo contrato com outra OSE, ligado a novo Edital de Credenciamento, que pratique o mesmo objeto, o paciente deverá ser transferido, desde que tecnicamente possível.

18.11.2. Se a OSE, na qual o paciente está internado, firmar novo contrato conectado a novo Credenciamento, este passará a regular a internação.

18.12. Sempre que ocorrerem situações que impliquem caso fortuito ou de força maior, o fato deverá ser comunicado à Marinha, até 24 h após a ocorrência. Caso não seja cumprido este prazo, o início da ocorrência será considerado 24 h antes da data de solicitação de enquadramento da ocorrência como caso fortuito ou de força maior.

18.13. Os casos omissos serão resolvidos, pelo Capitão dos Portos do Amapá, com base nas disposições constantes da Lei nº 14.133/2021, combinado com o Decreto nº 11.878/2024 e nas demais Leis, Decretos, Portarias e Instruções Normativas a que este instrumento de convocação se encontra subordinado.

18.14. As dúvidas referentes ao Edital poderão ser formuladas à Capitania dos Portos do Amapá e encaminhadas para endereço eletrônico cpap.secom@marinha.mil.br.

Santana, AP, na data da assinatura.

DANIEL THOMAZ MORAES
Capitão de Fragata
Capitão dos Portos

ANEXO A – Termo de Referência



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

(Processo Administrativo nº 63334.001646/2024-38)

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO:

1.1 Credenciamento, no Estado do Amapá, de Organizações de Saúde Extra marinha (OSE) e de Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) interessados na prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial, atendimento de emergência/urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias; remoção entre hospitais; laboratório; odontologia; reabilitação; fonoaudiologia, fisioterapia, nutrição, psicologia e terapia ocupacional aos beneficiários do Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA), e seus dependentes, de acordo com o inciso IV do art. 74 e inciso I do art. 79, da Lei nº 14.133/2021, combinado com o Decreto nº 11.878/2024.

1.2 Os Termos de Credenciamentos celebrados a partir do presente Edital terão sua vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período, até o limite de 10 anos, contados da data da primeira publicação do Edital, obedecendo ao limite previsto nos termos do art. 107 da Lei nº 14.133/2021.

1.3 A prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, odontológica e de reabilitação contemplará o Estado do Amapá.

2. JUSTIFICATIVA:

2.1. A Capitania dos Portos do Amapá (CPAP), Organização Militar de Facilidades Médicas (OMFM), possui sob sua responsabilidade a prestação do atendimento médico e hospitalar aos usuários do Serviço de Saúde da Marinha (SSM), em todo o Estado do Amapá.

2.2. Conforme a alínea e, inciso III, artigo 26 da Portaria nº 185/2023, do Comandante do 4º Distrito Naval: *"e) gerenciar a Assistência Médico-Hospitalar (AMH) em sua área de jurisdição"*.

2.3. Caberá a CPAP as seguintes atividades, conforme Regimento Interno:

a) Prestar, coordenar e controlar serviços médicos, de apoio à saúde, odontológico e farmacêuticos, em nível primário, quando houver profissionais habilitados, prestados aos militares, seus dependentes e aos demais usuários do SSM, residentes na área de abrangência do Amapá.

b) Autorizar consultas e procedimentos eletivos de baixa, média e alta complexidade, após a devida consulta à DSM, encaminhando os usuários para assistência médico-hospitalar às

Organizações Militares Hospitalares (OMH) pertencentes às demais Forças Armadas, bem como às instituições de saúde públicas, privadas credenciadas (Organizações de Saúde Extra-Marinha- OSE) e, excepcionalmente, privadas não credenciadas.

c) Indicar fiscais dos contratos com as Instituições de Saúde e seus substitutos.

d) Analisar as propostas terapêuticas enquadradas como baixa complexidade, indicadas pelos especialistas pertencentes ao corpo clínico da Marinha do Brasil e/ou das OSE credenciadas.

e) Gerenciar o atendimento médico-hospitalar e domiciliar das Organizações de Saúde Extra-MB (OSE) credenciadas, quanto aos aspectos da Auditoria Prévia (autorização de procedimentos/diárias de pacientes internados e autorização de atendimento domiciliar), da Auditoria Concorrente (acompanhamento dos pacientes internados em suas demandas de autorização) e da Auditoria de Contas Médicas.

f) Gerenciar o acompanhamento, por meio da CAAPIOSE, de pacientes internados em OSE credenciada e, eventualmente, em OSE não credenciada, priorizando o acompanhamento de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), pacientes de longa permanência e pacientes que realizaram procedimentos de alta complexidade.

2.4. Conforme a alínea e, inciso III, artigo 26 da Portaria nº 185/2023, do Comandante do 4º Distrito Naval: “*e) gerenciar a Assistência Médico-Hospitalar (AMH) em sua área de jurisdição*”.

2.5. Nesse diapasão, diante da importância das suas tarefas, a CPAP, executará atividades atinentes à prestação de AMH para prevenção e promoção da saúde e atenção básica, e pela execução de perícias médicas, adotando as medidas necessárias para atender às necessidades de saúde da Família Naval, domiciliados em sua área de abrangência, e, diante da impossibilidade do cumprimento em suas próprias instalações e com os seus próprios recursos materiais e profissionais, necessita do apoio de entidades credenciadas, pessoas jurídicas e físicas, extra marinha, legal e regularmente habilitadas para a prestação dos diversos serviços de saúde, não prestados diretamente aos usuários do SSM nas dependências da CPAP, seja em função de sua estrutura, seja em função da extensa área de abrangência.

2.6. Com a criação de novas Organizações Militares, surgiu também a necessidade de fornecer o amparo de saúde para militares e dependentes previsto no Sistema de Proteção Social dos Militares das Forças Armadas (inciso IV da alínea e) do art. 50-A da Lei nº 6.880/1980).

2.7. Destaca-se, ainda, o crescente aumento no número de usuários do SSM na área de abrangência da CPAP, mormente com uma faixa etária mais elevada, o que pode ser creditado a boa qualidade de vida de muitas cidades amapaenses. Dessa forma, a cidade de Santana-AP e suas cidades vizinhas possuem forte atrativo àqueles militares que chegam ao final da carreira e decidem fixar residência nessas localidades, o que acarreta aumento da procura por serviços de saúde e, conseqüentemente, os custos dos atendimentos.

2.8. É mister salientar que na região há uma quantidade limitada de profissionais especialistas, o que resulta em longas filas de espera para consultas, realização de procedimentos e que a infraestrutura de saúde em algumas áreas pode ser insuficiente, como a situação da presença poucos hospitais e clínicas especializadas, fatores que combinados podem criar barreiras significativas para o acesso a cuidados médicos.

2.9. Nesse contexto de aumento da demanda de atendimento nas diversas especialidades, a CPAP não consegue acompanhar e prover todos os profissionais de saúde necessários em suas próprias instalações, culminando na imperiosa necessidade de formalização de credenciamentos, o que possibilitará a prestação de serviços médicos e hospitalares, tanto de especialidades não disponíveis, quanto daquelas em que o número de profissionais não seja suficiente para fazer frente ao atendimento da demanda.

2.10. Outro aspecto relevante diz respeito à economicidade, uma vez que a impossibilidade no atendimento de algumas demandas de saúde obrigaria a CPAP a valer-se da cadeia de evacuação para o atendimento destas necessidades em outras unidades de saúde da Marinha como, por exemplo, para o Hospital Naval de Belém, na cidade de Belém, ao peso de altos gastos com a locomoção do usuário e, muitas vezes, de acompanhantes. Cabe destacar, ainda, que na impossibilidade clínica de remoção, a inexistência de OSE CREDENCIADAS culminaria, ante a uma possível deficiência da Rede Pública de Saúde, na prestação dos serviços em Hospitais Particulares, OSE não CREDENCIADAS, mas aos preços e condições praticadas pela instituição.

2.11. Dessa forma, como o direito à saúde, elevado à categoria dos direitos fundamentais, por estar interligado ao direito à vida e à existência digna, representa um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, sendo uma obrigação do Ente Público e não uma faculdade, verifica-se a efetiva necessidade da CPAP possuir uma vasta rede de credenciados capazes de atender a Família Naval, obedecendo, entretanto, as orientações preconizadas no inciso IV do art. 74 e inciso I do art. 79, da Lei nº 14.133/2021, combinado com o Decreto nº 11.878/2024.

2.12. Por fim, o Credenciamento permite, durante a sua vigência, o acesso permanente e a qualquer tempo a todos os interessados para prestação dos serviços constantes no Objeto, desde que atendam às condições exigidas.

3. DA CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS:

3.1. O serviço especificado neste Termo de Referência segue padrões de desempenho e qualidade passíveis de definição objetiva e usuais no mercado sendo, portanto, classificado como serviço comum.

3.2. O serviço a ser contratado enquadra-se nos pressupostos do Decreto nº 2.271/1997, constituindo-se em atividades materiais acessórias, instrumentais ou complementares à área de competência legal do órgão credenciante, não inerentes às categorias funcionais abrangidas por seu respectivo plano de cargos.

3.3. A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados do CREDENCIADO e a Administração, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

4.1. Conforme Estudos Preliminares, os requisitos da contratação abrangem o seguinte:

4.1.1. Poderão habilitar-se, para o Credenciamento, OSE e PSA de acordo com as necessidades definidas no Edital de Credenciamento nº 002/2025 e que apresentarem Carta

Proposta e/ou Requerimento, com os valores especificados neste Instrumento, obedecidas às legislações em vigor.

4.1.2. Preenchimento das condições de habilitação e participação, comprovação da Regularidade Fiscal e Trabalhista e de Qualificação Técnica, constantes na seção 4 - DA HABILITAÇÃO E DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO, do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

4.1.3. Declaração do licitante de que não possui em seu quadro de pessoal empregado com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.

4.2. Declaração do licitante de que tem pleno conhecimento das condições necessárias para o cumprimento do contrato.

4.3. As obrigações do CREDENCIANTE e CREDENCIADO estão previstas no Edital de Credenciamento nº 002/2025.

4.4. A Comissão Especial de Credenciamento (CEC), mediante a verificação da conformidade dos documentos apresentados e da vistoria técnica quanto às condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 002/2025, emitirá o Termo de Vistoria Técnica.

5. DO REGIME DE EXECUÇÃO:

5.1. As condições de execução dos serviços constam dos contratos, observadas as regras gerais abaixo registradas.

5.2. Definições e Rotinas

5.2.1. Assistência Médico-Hospitalar (AMH) - é o conjunto de atividades relacionadas com a prevenção de doenças, com a conservação ou recuperação da saúde e com a reabilitação dos pacientes, abrangendo os serviços dos profissionais de saúde, o fornecimento e a aplicação de meios, os cuidados e os demais atos médicos e paramédicos necessários à recuperação da saúde.

5.2.2. Atendimento - é a atenção dispensada pela Organização de Saúde ao paciente ou seu responsável, no sentido da prestação da assistência médico-hospitalar, do encaminhamento, ou da notificação de ocorrência médica.

5.2.3. Organização de Saúde - é a denominação genérica dada aos órgãos de direção ou de execução dos serviços de saúde militar ou civil, inclusive hospitais, policlínicas, departamentos, divisões e seções de saúde, ambulatorios, enfermarias e formações sanitárias de corpo de tropa, de estabelecimento, de navio, de base, de arsenal ou de qualquer outra unidade administrativa, tática ou operativa das Forças Armadas.

5.2.3.1. Organização Militar de Saúde - qualquer Organização Militar Hospitalar (OMH), Organizações Militar com Facilidades Médicas (OMFM) ou Organizações Militar Para-Hospitalar (OMPH). Em virtude da Capitania dos Portos do Amapá ser a OMFM responsável pela administração da prestação de AMH em sua respectiva área de abrangência e detentora de crédito da Gerência de Metas da Diretoria de Saúde da Marinha, para a consecução de atividades de serviços de saúde, ora denominada como CREDENCIANTE.

5.2.3.2. Organização de Saúde ExtraMarinha (OSE) ou Organização Civil de Saúde (OCS) ou Profissional de Saúde Autônomo - qualquer Organização de Saúde não pertencente ao Sistema de Saúde da Marinha.

Organização de Saúde ExtraMarinha (OSE) credenciada ou Organização Civil de Saúde (OCS)

credenciada ou Profissional de Saúde Autônomo credenciado - qualquer Organização de Saúde, não pertencente ao Sistema de Saúde da Marinha, que possua contrato ativo vigente, ora denominada como CREDENCIADA.

5.2.4. Guia de Autorização do Usuário - GAU - É o documento emitido pela CREDENCIANTE para a autorização de consultas, internações, exames complementares, procedimentos terapêuticos, assim como prorrogações de internações em Organizações de Saúde ExtraMarinha credenciadas, previsto nas Normas para Acordos Administrativos e Auditoria em Saúde de Organizações de Saúde ExtraMarinha (DGPM-404).

5.2.4.1. São nominais ao CREDENCIADO e ao USUÁRIO DO FUSMA, e terão descritos os procedimentos/atendimentos autorizados com seus respectivos códigos CBHPM, quando aplicável, bem como informações adicionais no campo DADOS CLÍNICOS.

5.2.4.2. Deve conter assinatura e carimbo de militar da CREDENCIANTE.

5.2.4.3. A validade é de 60 dias, não podendo ser revalidada por mais dias. Caso o paciente compareça para atendimento após o prazo, o mesmo deverá retornar ao setor de emissão de GAU na CREDENCIANTE para revalidação.

5.2.4.4. Deve estar assinada pelo paciente e/ou responsável de forma legível (evitando rubricas), conter data/carimbo/assinatura do credenciado e/ou profissional executante.

5.2.4.5. Não serão aceitas GAU sem assinatura do usuário ou responsável, fora do prazo de validade, sem assinatura e carimbo de militar da CREDENCIANTE, com rasuras, amassadas ou fora dos padrões definidos.

5.2.4.6. O serviço de faturamento hospitalar, bem como as cooperativas devem encaminhar as guias de honorários cirúrgicos, com código CBHPM, contendo as produções dos cirurgiões principais e auxiliares, no mesmo faturamento com a guia original do FUSMA, após 30 dias do atendimento.

5.2.4.7.

5.2.4.8. GAU originais e os Boletins de Atendimento de Emergência deverão ser anexadas às faturas para auditoria e posterior pagamento.

5.2.4.9. É vedado ao CREDENCIADO exigir que o usuário assine fatura ou GAU ou quaisquer papéis em branco.

5.2.4.10. É vedado exigir do usuário a assinatura da GAU sem que o serviço tenha sido concluído.

5.2.5. Pedido e Relatório Médico ou de outros profissionais de saúde. Pedidos originados da CREDENCIANTE deverão constar o procedimento/consulta/exame, data, assinatura e carimbo com número do conselho e nome do profissional solicitante.

Pedidos médicos originados das CREDENCIADAS deverão constar o procedimento/consulta/exame justificado enquadramento com CID, data, assinatura e carimbo com número do conselho e nome do profissional solicitante.

5.2.5.3. Relatórios deverão contemplar condições do atendimento do paciente procedimento/consulta/exames realizados com enquadramento e justificados com CID, data, assinatura e carimbo com número do conselho e nome do profissional emitente.

5.2.6. Serviços de Saúde Eletivos - Os procedimentos e exames, independente do nível de complexidade, são qualificados como eletivos quando não considerados de urgência ou emergência os quais são, geralmente, programados.

5.2.6.1. A CREDENCIADA só é autorizada a prestação de serviços eletivos, quando da

apresentação de GAU e Pedido Médico previamente autorizada e em conformidades com as normas descritas neste termo de referência.

5.2.7. Serviços de Saúde Urgentes ou Emergenciais – Os procedimentos e exames são qualificados como de urgência ou emergência quando da “ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial à vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata” ou “constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo portanto, tratamento médico imediato”.

5.2.7.1. Nestes casos, independente do nível de complexidade, os mesmos serão realizados pela CREDENCIADA tempestivamente e serão comunicados a CREDENCIANTE por meio do e-mail cpap.secom@marinha.mil.br, em até 48h úteis, anexando documentação técnica que justifique a qualificação como de “urgência ou emergência” e demais documentos necessários, conforme o nível de complexidade descritos nos subitens anteriores.

5.2.7.2. A CREDENCIADA deverá solicitar ao usuário atendido ou seu representante que compareça na sede da CREDENCIANTE para solicitar a emissão da referida GAU qualificada como de “urgência ou emergência”, a qual deverá ser entregue à CREDENCIADA.

5.2.7.3. As solicitações de GAU de urgência ou emergência serão analisadas e autorizadas conforme as rotinas de baixa, média ou alta complexidade e, tão logo quanto possível, será emitido parecer técnico quanto à pertinência da assistência médico-hospitalar prestada e emitidas

as referidas GAU autorizadas.

5.2.7.4. A CREDENCIADA deverá autorizar visita de profissional de saúde, indicado pela CREDENCIANTE, para avaliação do caso e analisar o seu grau de complexidade, indicação de internação, bem como, a possibilidade de remoção do paciente para uma Organização Militar Hospitalar.

5.2.7.5. Os tratamentos e procedimentos complementares que não possuam caráter de urgência ou emergência, quando realizados pela CREDENCIADA, sem a prévia autorização da CREDENCIANTE, não estarão amparados pela GAU de atendimento de urgência ou emergência.

5.2.8. Serviço de Saúde de Baixa Complexidade – Os exames e procedimentos de baixa complexidade, são aqueles com custo inferior a R\$ 600,00 (seiscentos reais) e que não estão enquadrados como de média ou alta complexidade, os quais terão de ser solicitados pela CREDENCIADA com o pedido médico que justifique a necessidade.

5.2.8.1. Os Serviço de Saúde de Baixa Complexidade terão as Guias de Autorização de Usuário – GAU analisadas e autorizadas diretamente pelo CREDENCIANTE.

5.2.9. Serviço de Saúde de Média Complexidade – Os exames e procedimentos de média complexidade são aqueles com custo superior a R\$ 600,00 (seiscentos reais) e inferior a R\$ 8.000,00 (oito mil reais), os quais terão de ser solicitados pela CREDENCIADA com os devidos subsídios que justifiquem a necessidade do referido exame ou procedimento (relatório médico circunstanciado; laudos, fotografias clínicas, imagens digitalizadas de exames e procedimentos diagnósticos afetos ao caso, custos detalhados de honorário médico, com respectivo(s) código(s) CBHPM e Edital de Credenciamento vigente, diárias e taxas hospitalares, materiais e medicamentos, OPME – quantidade, preço unitário, marca comercial e número de registro na ANVISA).

Os Serviço de Saúde de Média Complexidade terão as GAU previamente analisadas e autorizadas pela Divisão de Regulação da Diretoria de Saúde da Marinha, em 10 dias úteis.

5.2.9.2. Para os procedimentos oftalmológicos monoculares (conforme codificação pela CBHPM), deverá ser emitida uma GAU para cada olho separadamente, discriminando no campo “dados clínicos” o olho que necessita do procedimento. Além disso, no campo “dados clínicos” sempre deverá ser informada a acuidade visual com e sem correção. Para as cirurgias oftalmológicas não serão autorizadas cirurgias binoculares concomitantes e, para estes casos, deverá ser emitida uma GAU para cada olho, independente do custo.

Terapias: No caso dos atendimentos em fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, terapia ocupacional, psicopedagogia e musicoterapia, a GAU poderá contar com o número de sessões para o período de um mês de tratamento.

5.2.9.2.14.1. Cabe ressaltar a necessidade da verificação dos subsídios pertinentes à solicitação, tais como enquadramento do diagnóstico (Classificação Internacional de Doenças – CID-10), relatório médico circunstanciado com a indicação justificada para essa modalidade terapêutica, bem como, relatório do profissional terapeuta especialista, conforme o caso, contendo programa terapêutico, com número de sessões indicadas, periodicidade e duração do tratamento proposto.

5.2.9.2.14.2. Cabe à CREDENCIANTE autorizar a continuidade da assistência, quando cabível, até o limite de sessões autorizadas.

5.2.10. Serviço de Saúde de Alta Complexidade – Os procedimentos e exames de alta complexidade são aqueles com custo superior a R\$ 8.000,00 (oito mil reais), os quais terão de ser solicitados pela CREDENCIADA com os devidos subsídios que justifiquem a necessidade do referido exame ou procedimento (relatório médico circunstanciado; laudos, fotografias clínicas, imagens digitalizadas de exames e procedimentos diagnósticos afetos ao caso, custos detalhados de honorário médico, com respectivo(s) código(s) CBHPM e Edital de Credenciamento vigente, diárias e taxas hospitalares, materiais e medicamentos, OPME – quantidade, preço unitário, marca comercial e número de registro na ANVISA).

5.2.10.1. Os Serviço de Saúde de Alta Complexidade terão as GAU emitidas somente após submetidos pela CREDENCIANTE à avaliação técnica das Clínicas Especializadas da Marinha e posterior autorização pela Diretoria de Saúde da Marinha, sem prazo definido para autorização.

5.2.10.2. Independente de custo, considera-se procedimentos de alta complexidade todos os que necessitem do emprego de OPME ou de internação em UTI, bem como os casos suspeitos ou confirmados de doenças oncológicas e exames e procedimentos para investigação, genética, de medicina nuclear e iodoterapia (“ablação da tireóide”).

5.2.10.3. Também considera-se como exame de alta complexidade o PET-CT oncológico cujo parecer técnico deverá ser respondido pela Clínica de Oncologia.

Os procedimentos oftalmológicos classificados como alta complexidade são: casos oncológicos, vitrectomia via pars plana, retinopexia, implante ou explante de óleo de silicone, endolaser, membranectomia, troca fluido gasosa, transplante de córnea, evisceração e alguns procedimentos afetos à oftalmologia realizados pela Clínica de Cirurgia Plástica, tais como correção cirúrgica de tumor de pálpebra, ectrópio, entrópio, ptose palpebral, dermatocalaze ou blefarocalaze.

Acomodação hospitalar

Acomodações Hospitalares - Nos casos de internamento hospitalar, os beneficiários do SSM

serão admitidos e acomodados pela entidade hospitalar de acordo com a infraestrutura existente em suas unidades, em atendimento às especificações abaixo.

5.2.11.1. Enfermaria – acomodação coletiva para dois e até 4 pacientes, equipada com banheiro completo, telefone e ar-condicionado. Para Praças (Suboficial, Sargento, Cabo e Marinheiro/Soldado) e seus dependentes.

5.2.11.2. Enfermaria em hospital dia – acomodação de pacientes para internação com permanência de até 12 horas, não correspondendo a uma diária convencional, sem direito a acompanhante exceto nos casos previstos em lei. Para Praças (Suboficial, Sargento, Cabo e Marinheiro/Soldado) e seus dependentes.

5.2.11.3. Apartamento individual – acomodação equipada com banheiro privativo completo, telefone, televisão, frigobar, ar-condicionado, armário e acomodação para acompanhante. Para Oficiais (Almirante, Capitão de Mar e Guerra, Capitão de Fragata, Capitão de Corveta, Capitão-Tenente, Primeiro-Tenente, Segundo-Tenente e Guarda-Marinha) e seus dependentes.

5.2.11.4. Apartamento individual em hospital dia – acomodação equipada com banheiro privativo completo, telefone, televisão, frigobar, ar-condicionado, armário e acomodações para acompanhante acomodação de paciente para internação com permanência de até 12 horas, não corresponde a uma diária convencional. Para Oficiais (Almirante, Capitão de Mar e Guerra, Capitão de Fragata, Capitão de Corveta, Capitão-Tenente, Primeiro-Tenente, Segundo-Tenente, Guarda-Marinha) e seus dependentes.

5.2.11.5. Alojamento conjunto – contempla o conjunto de estrutura física, equipamentos e recursos humanos necessários à acomodação e assistência ao recém-nascido logo após seu nascimento, em unidade não intensiva, acompanhado da mãe .

5.2.11.6. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do SSM, a CREDENCIADA obrigar-se-á a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus para o beneficiário ou para a CREDENCIANTE.

5.2.11.7. Não é permitido aos beneficiários do FUSMA o direito de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes. Exemplo: upgrade de enfermaria para apartamento privativo.

5.2.11.8. Será também reconhecido como modalidade de acomodação para as internações dos pacientes o serviço de “Hospital-Dia”, sendo coberto para todos os beneficiários deste Termo de Contrato.

5.2.12. Serviços de Saúde NÃO Autorizados pelo SSM – Conforme a lista presente no Anexo P deste Termo de Referência, não serão remuneradas as GAU para os procedimentos não cobertos pelo Sistema de Saúde da Marinha, independente de nível, qualificação ou tabela.

5.2.13. Rotina de Identificação dos Usuários do Sistema de Saúde da Marinha – Os beneficiários do FUSMA, também considerados usuário do Sistema de Saúde da Marinha e seus dependentes deverão, obrigatoriamente, ser identificado pela CREDENCIADA mediante a apresentação de documento de identificação emitido pela MB.

5.2.13.1. Quando o beneficiário não possuir a respectiva identidade, deverá apresentar, no ato do atendimento o Atestado de Vínculo FUSMA ou a Declaração de Dependente (DD), emitidos pela própria Organização Militar juntamente a um documento oficial com foto.

5.2.13.2. 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.

5.2.13.4. 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 anexadas cópias dos documentos à fatura que será enviada posteriormente a CREDENCIANTE.

5.2.13.5. Cópia de todos esses documentos deverão ser anexadas à fatura a ser enviada posteriormente a CREDENCIANTE.

5.2.13.6. Eventuais dúvidas acerca da identificação e do correspondente direito ao atendimento, poderão ser esclarecidas com o setor de Setor de Regulação do CREDENCIANTE.

Regras Gerais de Execução

5.3.1. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações da CREDENCIADA correrá por conta do beneficiário.

5.3.2. Os serviços de saúde prestados pela CREDENCIADA são agrupados em níveis de Baixa Complexidade, Média Complexidade ou Alta Complexidade, podendo ser qualificados como Urgentes/Emergenciais ou Eletivos, excetuando-se os Serviços de Saúde NÃO Autorizados pelo SSM (Anexo P do Edital).

5.3.3. As solicitações de serviços de saúde deverão seguir as Rotinas e Definições descritas neste Termo de Referência.

5.3.4. É proibida a cobrança pela CREDENCIADA, diretamente aos usuários, de quaisquer valores ou sobretaxas atinentes à prestação dos serviços prestados em decorrência do Credenciamento.

5.3.5. Devem ter prioridade no atendimento pessoas com 60 (sessenta) anos ou mais, gestantes, lactentes, crianças com até 5 (cinco) anos de idade e portadores de necessidades especiais.

5.3.6. A prestação dos serviços de saúde pela CREDENCIADA é destinado somente aos usuários do Sistema de Saúde da Marinha – SSM devidamente identificados conforme Rotina de Identificação dos Usuários do Sistema de Saúde da Marinha, mediante apresentação de Guia de Apresentação do Usuário (GAU) e Pedido Médico\Odontológico.

5.3.6.1. Nos casos eletivos só é autorizada a prestação de serviços, quando da apresentação de GAU e Pedido previamente autorizada e em conformidades com as normas descritas neste termo de referência.

5.3.6.2. Nos casos de comprovada urgência ou emergência, o atendimento será imediato, sem necessidade de apresentação de GAU, seguindo a rotina de Serviços de Saúde Urgentes ou Emergenciais.

5.3.6.2.1. A CREDENCIANTE não se responsabilizará caso não seja comprovada a situação de urgência e/ou emergência pelo competente mecanismo de Auditoria.

5.3.6.2.2. A assistência prestada ao paciente é de responsabilidade da CREDENCIADA. Caso durante o atendimento seja verificada necessidade de intervenção cirúrgica de URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, esta deverá ser realizada tempestivamente com a celeridade que o caso requer.

5.3.6.3. A ausência de parte da documentação impossibilita a CREDENCIANTE de requerer para avaliação de sua gestão e também junto à DSM a autorização para o procedimento.

5.3.7. Não serão reconhecidas, pela CREDENCIANTE, despesas que não estejam corroboradas pelos trâmites documentais regulares exigidos à sua execução, a qual deve estar em consonância com a qualificação e nível do serviço prestado.

5.3.8. Nos casos de atendimento nas áreas de fonoaudiologia, de fisioterapia, de terapia ocupacional e de psicologia, o encaminhamento deverá ser autorizado, por médico militar ou encarregado do setor de saúde, depois de verificado o parecer do médico especialista e quando

esgotados todos os recursos existentes na CREDENCIANTE.

5.3.10. A CREDENCIADA é responsável pelos encargos trabalhista, fiscal, previdenciário e comercial resultantes da execução do contrato.

5.3.11. Os procedimentos sujeitos a parecer de Comissão Ética Médica e de Serviço de Auditoria Médica da CREDENCIANTE, bem como os procedimentos médico-hospitalares e odontológicos não cobertos nem financiados, estão enumerados no Anexo P, do edital.

5.3.13. Qualquer material, equipamento, dieta e outro produto nutricional ou medicamento utilizado por parte da CREDENCIADA no atendimento ao paciente, inclusive sangue e seus componentes, será providenciado, cobertos estes custos por conta do mesmo, com observância das regras postas no Edital e seus anexos.

5.3.14. A execução e controle dos serviços contratados serão avaliados pela CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados.

5.3.15. A CREDENCIADA obriga-se a manter junto ao CREDENCIANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, mantidos de forma atualizada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

5.3.16. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria CREDENCIADA, entendendo-se como:

5.3.16.1. O membro do Corpo Clínico da CREDENCIADA;

5.3.16.2. O que tenha vínculo de emprego com a CREDENCIADA;

5.3.16.3. O autônomo que presta serviço à CREDENCIADA.

5.3.17. Equipara-se ao subitem anterior, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações da CREDENCIADA.

5.3.18. Quando o corpo clínico da CREDENCIADA for constituído, em parte ou no seu todo, por meio de cooperativa vinculada, esta deverá apresentar a relação acima descrita, cumpridas as formalidades postas, diretamente para a CREDENCIANTE.

5.3.19. Os tratamentos não cobertos pelo SSM, conforme o Anexo P do edital, não se incluem na presente contratação e caso solicitado, a CREDENCIADA obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, de procedimento, material e afins.

5.3.20. A execução do Termo de Contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CREDENCIANTE, designado por portaria do Comandante da CPAP.

5.3.21. O Serviço de Auditoria da CREDENCIANTE possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação referente aos beneficiários, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente ao Termo de Contrato.

5.4. Do regime de execução para Hospitais em Geral:

5.4.1. Referido regime se aplica aos Hospitais, Maternidades e Hospitais com Maternidade.

5.4.2. A remoção do paciente:

5.4.2.1. A remoção do paciente será de responsabilidade da CREDENCIADA, com utilização de ambulância, conforme valores constantes neste Termo de Referência seus anexos.

5.4.2.2. Em todos os casos, a CREDENCIADA deverá informar imediatamente à CREDENCIANTE a remoção do paciente.

5.4.3. As solicitações para realização de procedimentos cirúrgicos e internações eletivas devem vir acompanhadas da seguinte relação de documentos:

5.4.3.1. Relatório médico detalhado (legível) fornecido pelo profissional solicitante

devidamente assinado, datado e acompanhado do respectivo número de inscrição no conselho de classe (CRM), contendo diagnósticos médicos realizados (enquadramento da indicação da realização do procedimento / exame pelo Código Internacional de Doenças (CID-10) e indicação do exame / procedimento com código CBHPM, quando aplicável, e justificativa médica fundamentada;

5.4.3.2. Cópia do laudo dos exames complementares principais (incluindo os exames de imagens) quando for o caso;

5.4.4. As solicitações de procedimentos cirúrgicos deverão ser acompanhadas dos respectivos códigos de acordo com o código da Classificação Brasileira Hierarquizada (CBHPM) do edital vigente, previsão de diárias e orçamento de OPME (quando houver), fornecendo nesses casos, a indicação de quantidade, preço unitário e deverão ser aplicados os valores definidos neste Edital de Credenciamento. No caso dos materiais fora de tabela, deverão ser fornecidos além dos requisitos citados anteriormente, o número de registro do material na ANVISA, observando o encaminhamento de três orçamentos distintos das órteses, próteses e Materiais Especiais (OPME) a serem utilizadas, com discriminação de valores, quando for o caso.

5.4.4.1. Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser encerradas e apresentadas a cada 10 (dez) dias, com as devidas comprovações para a necessidade de prorrogação de internações, inclusive com um relatório médico detalhado.

5.4.4.2. Para os casos de prorrogação de internações, inicialmente autorizadas com prazo inferior a 10 (dez) dias, caso o médico assistente vislumbre a necessidade de permanência do paciente internado, a CREDENCIADA deverá enviar um relatório detalhado, acompanhados do pedido de prorrogação, estipulando o número de dias a ser prorrogado.

5.4.4.3. Os pedidos de prorrogações, para pacientes internados, serão enviados a CREDENCIANTE para autorização, acompanhados de relatório detalhado, legível (digitalizado) do médico assistente, justificando a necessidade de permanência do paciente internado.

5.4.4.4. Cada fatura parcial a ser apresentada pela CREDENCIADA ao CREDENCIANTE virá com a sua respectiva Guia de Apresentação do Usuário (GAU). Não serão aceitas faturas apresentadas sem as respectivas GAU.

5.4.5. Importante salientar que a documentação solicitada é uma exigência da Diretoria de Saúde da Marinha (DSM) e se faz necessária para a solicitação da autorização para realização do procedimento através da CREDENCIANTE.

5.4.6. A ausência de parte da documentação impossibilita a CREDENCIANTE de requerer para avaliação de sua gestão e também junto à DSM a autorização para o procedimento e não serão reconhecidas, pela CREDENCIANTE, despesas que não estejam corroboradas pelos trâmites documentais regulares exigidos à sua execução.

5.4.7. A CREDENCIADA, representado no seu Corpo Clínico, prestará assistência médico-hospitalar conforme a seguinte discriminação: cuidados rotineiros de enfermagem, material a ser consumido em serviços cirúrgicos e em curativos, recursos complementares de diagnóstico e de terapia, salas de cirurgia e instalações equipadas com material e instrumental necessários à execução de atos médicos, medicação, alojamento, serviço de lavanderia, demais serventias e alimentação, inclusive dietas especiais e outros produtos nutricionais quando prescritos por parte do médico assistente.

5.4.8. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados, pela CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de, pelo menos, um dos membros da equipe de Auditores da CREDENCIANTE, às dependências da CREDENCIADA, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

5.4.9. A CREDENCIADA se obriga a fornecer, quando solicitado pela CREDENCIANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

5.4.10. A realização de exame ou de procedimentos eletivos, enquadrado como de MÉDIA ou ALTA COMPLEXIDADE, decorrente de internação ou atendimento, será, obrigatoriamente, precedida de análise do serviço de Medicina Assistencial da CREDENCIANTE, que os apresentará à DSM para autorização ou retificação.

5.4.11. A realização de exame ou de procedimento de urgência/emergência enquadrado como de MÉDIA ou ALTA COMPLEXIDADE, decorrente da internação ou atendimento, serão submetidos posteriormente à análise do serviço de Medicina Assistencial da CREDENCIANTE, que os apresentará à DSM para autorização ou retificação.

5.4.12. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário.

5.4.13. Os usuários do SSM têm direito à cobertura ou ao financiamento de órteses e próteses não odontológicas, indenizáveis, após a indispensável indicação de médico especialista, devidamente justificada por meio de relatório e exames especializados, e aprovados pela DSM.

5.4.13.1. A cobertura acima indicada inclui órteses e próteses nacionais, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico eletivo, submetido ao parecer da Comissão de Ética;

5.4.13.2. Ao usuário do SSM será permitida a utilização de órteses e próteses não odontológicas por importação, quando não houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento, e estará condicionada à autorização prévia da DSM.

5.4.14. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, a CREDENCIADA notificará, de imediato, a família do paciente e a CREDENCIANTE, através do telefone (96) 98412-3799 e e-mail oficial com domínio cpap.secom@marinha.mil.br, a quem caberá tomar as providências subsequentes.

5.4.15. Nos casos de internação, a CREDENCIADA deverá solicitar autorização prévia da CREDENCIANTE, conforme o modelo apresentado neste do Edital.

5.4.16. A CREDENCIADO deverá considerar o prazo de 30 (trinta) dias para os casos de RETORNO DE CONSULTAS ambulatoriais.

5.4.16.1. Caso a CREDENCIADA não tenha disponibilidade de consultas neste prazo, o retorno deve ser considerado até a marcação.

5.4.17. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará o término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.

5.4.18. As faturas referentes às internações de longa permanência (com mais de dez dias) deverão ser subtotalizadas e entregues dentro do mês de internação do paciente com a apresentação das despesas, pela CREDENCIADA.

5.4.18.1. A CREDENCIADA deverá remeter, semanalmente, às segundas-feiras, via e-mail oficial com domínio cpap.secom@marinha.mil.br, à CREDENCIANTE, a lista de pacientes internados.

5.5. Do regime de execução para Clínicas Médicas Especializadas:

5.5.1. A remoção do paciente:

5.5.1.1. A remoção do paciente será de responsabilidade da CREDENCIADA, com utilização de ambulância, conforme valores constantes neste Termo de Referência seus anexos.

5.5.1.2. Em todos os casos, a CREDENCIADA deverá informar imediatamente à CREDENCIANTE a remoção do paciente.

5.5.2. As solicitações para realização de procedimentos cirúrgicos e internações eletivas devem vir acompanhadas da seguinte relação de documentos:

5.5.2.1.

Relatório médico detalhado (legível) fornecido pelo profissional solicitante devidamente assinado, datado e acompanhado do respectivo número de inscrição no conselho de classe (CRM), contendo diagnósticos médicos realizados (enquadramento da indicação da realização do procedimento / exame pelo Código Internacional de Doenças (CID-10) e indicação do exame/procedimento com código CBHPM, quando aplicável, e justificativa médica fundamentada;

5.5.2.2. Cópia do laudo dos exames complementares principais (incluindo os exames de imagens) quando for o caso;

5.6. Do regime de execução para Clínicas Odontológicas:

5.6.1. O encaminhamento odontológico de beneficiário observará o seguinte procedimento:

5.6.1.1. A CREDENCIADA deverá solicitar ao usuário do SSM o pedido/parecer do cirurgião-dentista militar, bem como GAU emitido por parte da CREDENCIANTE;

5.6.1.2. A CREDENCIADA deverá elaborar e entregar ao beneficiário o Plano de Tratamento em formulário próprio, com assinalação, no odontograma, dos contornos das lesões encontradas, assim como a especificação do tratamento, o material a ser empregado e o respectivo orçamento;

5.6.1.3. No caso de ortodontia ou ortopedia funcional dos maxilares, fará constar, ainda, no Plano de Tratamento, as seguintes informações: características da má oclusão; aparatologia indicada; prognósticos; radiografias; e, tempo provável de tratamento;

5.6.1.4. A CREDENCIANTE poderá requisitar à CREDENCIADA pareceres clínicos durante o tratamento ou mesmo antes da liberação deste, com o intuito de dirimir dúvidas e/ou acompanhar a evolução do tratamento anteriormente proposto; e

5.6.1.5. A solicitação de exames complementares de imagem deverá ser feita em receituário próprio da CREDENCIADA, o qual deve conter, além dos dados de identificação, o nome do profissional solicitante, data, assinatura e carimbo, além da região específica do exame e a justificativa da solicitação. Não serão aceitas solicitações feitas em blocos de solicitação de clínicas de imagem não credenciadas.

5.6.2. O tratamento somente poderá ser iniciado por parte da CREDENCIADA, após o recebimento da Guia de Apresentação do Usuário (GAU) emitida pela CREDENCIANTE.

5.6.2.1. À exceção dos casos de urgência e emergência, nenhum tratamento complementar ao plano autorizado, independentemente de seu valor, poderá ser iniciado sem uma nova autorização do CREDENCIANTE;

5.6.2.2. As despesas decorrentes de tratamento complementar iniciado sem nova guia de encaminhamento não serão cobertas e serão de responsabilidade do usuário do SSM.

5.6.3. Ao término do tratamento a CREDENCIADA deverá, imediatamente, emitir o documento de despesa relativo à prestação do serviço, total ou parcial, coerente com o plano de tratamento e orçamento propostos, onde deverá constar a assinatura do paciente, para que este se submeta a perícia concludente do tratamento na CREDENCIANTE.

5.6.4. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pela CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de, pelo menos, um dos membros da equipe de Auditores da CREDENCIANTE às dependências da CREDENCIADA, a fim de examinar a documentação odontológica dos pacientes, assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

5.6.5. Os cirurgiões-dentistas só poderão executar trabalhos referentes àquelas especialidades para as quais foram especificamente credenciados.

5.6.6. O abandono do tratamento, sem justificativa, quer do beneficiário, quer da

CREDENCIADA, implicará as seguintes providências:

5.6.6.1. Se o abandono ocorrer por iniciativa do usuário, implicará o término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado;

5.6.6.2. Se o abandono ocorrer por iniciativa da CREDENCIADA, implicará o término da autorização para o procedimento e somente serão pagos os serviços concluídos.

5.6.6.2.1. Tal comportamento será comunicado ao Conselho Regional de Odontologia, no que se referir à ética profissional, e provocará a instauração de processo administrativo para averiguação da irregularidade.

5.6.6.3. Será considerado abandono de tratamento a hipótese em que o usuário deixar de comparecer ao consultório, sem justificativa, no prazo de 30 (trinta) dias ininterruptos.

5.7. Do regime de execução para Clínicas de Reabilitação:

5.7.1. Todo material e medicamento utilizado por parte da CREDENCIADA no atendimento do paciente, já está incluso no valor da sessão.

5.7.2. O atendimento será realizado nas condições que se seguem:

5.7.2.1. Nos contratos cujo objeto refere-se aos tratamentos de fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional devem-se respeitar as 10 (dez) sessões por área, em um período de 30 (trinta) dias, bem como o número máximo de 200 (duzentas) sessões dentro de cada área, para total do tratamento.

5.7.2.2. Nos contratos cuja especialidade seja psicoterapia, limitam-se a 4 (quatro) sessões em um período de 30 (trinta) dias, podendo, em casos excepcionais, ser autorizada a realização de 8 (oito) sessões no mesmo período, mediante justificativa formalizada do profissional prestador do serviço, desde que homologada por médico militar, bem como o número máximo de 200 (duzentas) sessões dentro de cada área, para total do tratamento; ficam fixados em 50 (cinquenta) minutos o tempo de duração de cada sessão;

5.7.3. Todos os casos de tratamento deverão ser reavaliados, periodicamente, por médico militar ou encarregado do setor de saúde, com emissão do correspondente parecer formal, a fim de acompanhar os procedimentos realizados e estabelecer a necessidade de continuidade ou não do tratamento; e

5.7.3.1. A prorrogação do tratamento de fisioterapia será feita mediante relatório de evolução, emitido por fisioterapeuta do corpo clínico da CREDENCIADA responsável pelo tratamento do paciente. O acompanhamento com o médico especialista que inicialmente encaminhou o paciente para a reabilitação deverá ser feito trimestralmente.

5.7.4. A CREDENCIADA, representado no seu Corpo Clínico, prestará assistência na área de reabilitação incluído a seguinte discriminação: material consumido na prestação dos serviços, e cursos complementares de diagnóstico e terapia, material e instrumental necessários à execução de atos profissionais.

5.7.5. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pela CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos, um dos membros da equipe de Auditores da CREDENCIANTE às dependências da CREDENCIADA, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes, assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

5.7.6. A CREDENCIADA se obriga a apresentar ao CREDENCIANTE, entre o 1º (primeiro) e o 10º (décimo) dia do mês subsequente, na CPAP, a fatura, em 02 (duas) vias de igual teor, em nome do CREDENCIANTE, Unidade Gestora do Fundo de Saúde da Marinha, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Apresentação do Usuário (GAU), 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 GAU, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, Número de Identificação Pessoal (NIP), se militar contribuinte do FUSMA, código da Lista Referencial de Procedimentos de Fisioterapia, os quantitativos de CH, pacote adotado, valor de R\$ (reais), relatório de conferência (espelho) e uma ficha individual de Controle de procedimentos/presença.

5.7.7. Os atendimentos nas dependências da CREDENCIADA serão prestados pelo seu corpo clínico cadastrado.

5.7.8. A CREDENCIADA deverá obedecer a Resolução nº 387/2011, que fixa e estabelece os Parâmetros Assistenciais Fisioterapêuticos nas diversas modalidades prestadas pelo fisioterapeuta e dá outras providências.

5.8. Do regime de execução para Laboratórios de Análises Clínicas e Anatomopatológicas:

5.8.1. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações da CREDENCIADA correrá por conta do beneficiário.

5.8.2. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pela CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta no local onde realiza os exames.

5.8.3. A marcação e realização de exames e quaisquer outros procedimentos devem ser feitos de forma a atender às necessidades dos usuários do Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA), privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade, as gestantes, as lactantes, os lactentes e as crianças de até cinco anos de idade.

5.8.4. Os exames não cobertos pelo sistema FUSMA, conforme o Anexo P do edital, não se incluem na presente contratação.

5.8.5. A remoção do paciente das instalações da CREDENCIADA, para realização de exames ou procedimentos externos, se necessário, será de responsabilidade da CREDENCIADA, com uso dos serviços de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel próprio ou subcontratado, devendo ser utilizada a ambulância adequada às necessidades clínicas do beneficiário do FUSMA.

5.8.7. Para a realização de "Exame toxicológico em matriz biológica (cabelo, pelo ou raspas de unhas), detecção de no mínimo noventa dias, abrangendo, pelo menos, as seguintes substâncias psicoativas ilícitas: maconha, seus derivados e metabólitos; cocaína, seus derivados e metabólitos; anfetamina (metanfetamina, MDMA, MDEA e MDA), seus derivados e metabólitos; heroína (diacetilmorfina), seus derivados e metabólitos; LSD, seus derivados e metabólitos; e fenciclidina (PCP)", em adição aos requisitos já mencionados, é indispensável que os laboratórios credenciados, preencham os seguintes requisitos:

5.8.7.1. O laboratório que realizará o teste deverá estar acreditado junto ao Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia (INMETRO) norma ABNT NBR ISO/IEC 17025:2017 ou sua atualização mais recente; e/ou deve ser possuir acreditação forense para exames toxicológicos de larga janela de detecção do Colégio Americano de Patologia – CAP-FDT; e os requisitos específicos que incluam integralmente as "Diretrizes sobre o Exame de Drogas em Cabelos e Pelos: Coleta e Análise" da Sociedade Brasileira de Toxicologia.

5.8.7.2. A responsabilidade e a orientação para a coleta das amostras serão do laboratório credenciado prestador de serviço.

5.8.7.4. O exame toxicológico deve possuir todas suas etapas, pré-analíticas, analíticas e pós-analíticas, protegidas por cadeia de custódia com validade forense, incluindo desde o procedimento de coleta do material biológico até a entrega do laudo do exame ao militar,

garantindo a rastreabilidade operacional, contábil e fiscal de todo o processo.

5.8.7.5. A cadeia de custódia deverá conter: dados de identificação completa do periciado inclusive com a impressão digital (nome, CPF, filiação, quando houver, número do documento de identidade com órgão expedidor), assinatura do próprio e do responsável, se menor de idade, identificação e assinatura de, no mínimo, duas testemunhas, podendo ser uma delas o responsável pela coleta e identificação e assinatura do responsável técnico pela emissão do laudo ou resultado.

5.8.7.6. A figura da testemunha poderá ser dispensada no caso em que o militar consentir expressamente na realização da filmagem do procedimento de coleta e o laboratório credenciado dispuser de estrutura tecnológica capaz de registrar em vídeo contínuo, sem cortes, os rostos do doador e do coletor, todo o procedimento de coleta, no qual o material coletado deve estar à vista durante todo o procedimento, até o momento em que for acondicionado e lacrado, devendo os números dos lacres ser registrados de forma inequívoca.

5.8.7.7. O não cumprimento de qualquer das exigências previstas acarretará a invalidação do material coletado para o fim do exame toxicológico.

5.8.7.8. A coleta será realizada no mínimo em duas amostras em conformidade com os procedimentos de cadeia de custódia indicados pelo laboratório credenciado, observando-se os seguintes requisitos:

5.8.7.8.1. A amostra deverá ser analisada individualmente, com a necessária adoção dos procedimentos de descontaminação, extração, triagem e confirmação, sendo vedada a análise conjunta de amostras ("pool de amostras");

5.8.7.8.2. Deverá ser armazenada no laboratório, por no mínimo 05 (cinco) anos, para possível realização de análise de contraprova, sem custos adicionais à CREDENCIANTE;

5.8.7.8.3. Ao solicitar a realização da contraprova, o paciente assinará termo através do qual dará ciência de que a partir do momento em que o material biológico for utilizado para realização da contraprova, não haverá mais qualquer material a ser analisado futuramente; e

5.8.7.8.4. A contraprova deverá ser analisada, sem custos adicionais para a CREDENCIANTE, pelo mesmo laboratório credenciado que promoveu a análise da amostra original e deverá ser emitido laudo positivo ou negativo.

5.8.7.9. Os laboratórios credenciados deverão adotar os procedimentos a seguir, que constituem a primeira etapa da cadeia de custódia do exame:

5.8.7.9.1. Verificação da identidade do doador;

5.8.7.9.2. Assinatura e coleta da impressão digital do militar no formulário de coleta;

5.8.7.9.3. Verificação da identidade do coletor;

5.8.7.9.4. Assinatura e coleta da impressão digital do coletor no formulário de coleta;

5.8.7.9.5. Verificação da identidade da testemunha; e

5.8.7.9.6. Assinatura e coleta da impressão digital da testemunha no formulário de coleta.

5.8.7.10. O transporte do material biológico destinado ao exame toxicológico será responsabilidade do laboratório credenciado.

5.8.7.11. O processo de transporte da amostra deverá garantir a sua segurança e inviolabilidade, com a necessária rastreabilidade de todas as etapas a fim de garantir a integridade da cadeia de custódia.

5.8.7.12. A análise do material coletado será realizada sob a responsabilidade dos laboratórios credenciados.

5.8.7.13. Os laudos serão padronizados e deverão conter as seguintes informações: Identificação completa do periciado; metodologia utilizada na análise com seus devidos valores

de referência; e identificação e assinatura do responsável técnico pela emissão do laudo. Em caso detecção das substâncias, seus derivados ou biomarcadores toxicológicos, o laudo deverá apresentar os valores quantitativos analíticos (concentração) encontrados na metodologia empregada.

5.8.7.14. Os laudos deverão possuir validade jurídica.

5.8.7.15. Os resultados em meio físico devem estar disponíveis no prazo máximo de 15 (quinze) dias contados a partir da data da coleta. Também deverão ficar disponíveis eletronicamente para acesso ao próprio militar e acesso ao médico solicitante.

5.8.7.16. Os resultados detalhados dos exames e da cadeia de custódia devem ficar armazenados em formato eletrônico pelo laboratório executor por no mínimo 5 (cinco) anos.

5.8.7.17. Além dos pontos acima, o adjudicatário deverá apresentar declaração de que tem pleno conhecimento das condições necessárias para a prestação do serviço como requisito para celebração do contrato.

5.8.7.18. A CREDENCIADA deverá estar apta para a prestação deste serviço imediatamente após assinatura do contrato.

5.8.7.19. A prestadora de serviço deverá manter sob sua responsabilidade, o formulário de cadeia de custódia (FCC) em que conste o registro de todos os dados e detalhes das etapas do processo, desde a coleta, etapas analíticas até a emissão dos resultados, para que, quando solicitado, esteja em condições de envio em, no máximo, 24 (vinte e quatro) horas à tomadora de serviço.

5.8.7.20. No que compete à contraprova, cabe à empresa prestadora de serviço toda ingerência para que se garanta sua validade em eventual contestação futura.

5.8.7.21. Na eventual necessidade de recoleta de amostra, a CREDENCIANTE deverá ser imediatamente informada para o reagendamento da coleta, sem ônus para a Administração.

5.8.7.22. A empresa deverá manter-se à disposição do CREDENCIANTE, atendendo todas as solicitações com presteza e eficiência, não se admitindo, em hipótese alguma, que se transcorram mais do que 24 (vinte e quatro) horas, entre a chamada de emergência e o atendimento da prestadora de serviço.

5.8.8. Será admitida a subcontratação do objeto da contratação, sem prejuízo da observância das obrigações da CREDENCIADA.

5.8.8.1. Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral da CREDENCIADA pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades da subcontratada, bem como responder perante a CREDENCIANTE pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais correspondentes ao objeto da subcontratação.

5.8.8.2. A empresa CREDENCIADA será responsável pela padronização, pela compatibilidade, pelo gerenciamento centralizado e pela qualidade da subcontratação.

5.9. Do regime de execução para Profissionais de Saúde Autônomos (PSA):

5.9.1. Nos casos de atendimento nas áreas de fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e psicologia, o encaminhamento deverá ser efetuado por médico, e autorizado por médico militar ou encarregado do Setor da Saúde, depois de verificado o parecer do médico especialista e quando esgotados todos os recursos existentes nas OMS.

5.9.2. Os serviços, objeto do presente contrato, serão prestados pessoalmente por parte do profissional ora CREDENCIADO.

5.9.3. O CREDENCIADO se obriga a fornecer, quando solicitado pela CREDENCIANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

5.9.4. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA), decorrente de atendimento realizado será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar, encarregado do Setor de Saúde ou serviço de auditoria da CREDENCIANTE, que decidirá pela sua autorização ou negação.

5.9.5. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário.

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

5.9.6. Nos casos de internação, a CREDENCIADA deverá solicitar autorização prévia da CREDENCIANTE.

5.9.7. A CREDENCIADA deverá considerar o prazo de 30 (trinta) dias para os casos de RETORNO DE CONSULTAS ambulatoriais.

5.10. Do regime de execução para Profissionais de Saúde Autônomos Cirurgiões-dentistas (PSA-CD):

5.10.1.1. O CREDENCIADO deverá solicitar ao beneficiário do Termo de Contrato o parecer do cirurgião-dentista militar ou PSA contratado, bem como o documento de encaminhamento emitido por parte do CREDENCIANTE;

5.10.1.2. O CREDENCIADO deverá elaborar e entregar ao beneficiário o Plano de Tratamento em formulário próprio, com assinalação, no odontograma, dos contornos das lesões encontradas, assim como a especificação do tratamento, o material a ser empregado e o respectivo orçamento;

5.10.1.2.1. No caso de ortodontia ou ortopedia funcional dos maxilares, fará constar, ainda, no Plano de Tratamento, as seguintes informações: características da má oclusão; aparatologia indicada; prognósticos; radiografias; e, tempo provável de tratamento; e

5.10.1.2.2. A CREDENCIANTE poderá requisitar a CREDENCIADO pareceres clínicos durante o tratamento ou mesmo antes da liberação deste, com o intuito de dirimir dúvidas e/ou acompanhar a evolução do tratamento anteriormente proposto.

5.10.1.3. A solicitação de exames complementares de imagem deverá ser feita em receituário próprio do CREDENCIADO, o qual deve conter, além dos dados de identificação, o nome do profissional solicitante, data, assinatura e carimbo, além da região específica do exame e a justificativa da solicitação. Não serão aceitas solicitações feitas em blocos de solicitação de clínicas de imagem.

5.10.2. O tratamento somente poderá ser iniciado por parte da CREDENCIADO, após o recebimento da Guia de Apresentação do Usuário (GAU) emitida pela CREDENCIANTE.

5.10.2.1. À exceção dos casos de urgência e emergência, nenhum tratamento complementar ao plano autorizado, independentemente de seu valor, poderá ser iniciado sem uma nova autorização do CREDENCIANTE;

5.10.2.2. As despesas decorrentes de tratamento complementar iniciado sem nova guia de encaminhamento não serão cobertas e serão de responsabilidade do beneficiário.

5.10.3. Ao término do tratamento o CREDENCIADO deverá, imediatamente, emitir o documento de despesa relativo à prestação do serviço, total ou parcial, coerente com o plano de tratamento e orçamento propostos, onde deverá constar a assinatura do paciente, para que este se submeta a perícia concludente do tratamento na CREDENCIANTE.

5.10.4. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FUSMA, conforme o Anexo P do edital, não se incluem na presente contratação.

5.10.5. Os cirurgiões-dentistas só poderão executar trabalhos referentes àquelas especialidades para as quais foram especificamente credenciados.

5.10.6. O abandono do tratamento, sem justificativa, quer do beneficiário, quer da CREDENCIADA, implicará as seguintes providências:

5.10.6.1. Se o abandono ocorrer por iniciativa do beneficiário, implicará o término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado;

5.10.6.2. Se o abandono ocorrer por iniciativa da CREDENCIADA, implicará o término da autorização para o procedimento e somente serão pagos os serviços concluídos.

5.10.6.2.1. Tal comportamento será comunicado ao Conselho Regional de Odontologia, no que se referir à ética profissional, e provocará a instauração de processo administrativo para averiguação da irregularidade.

5.10.6.3. Será considerado abandono de tratamento a hipótese em que o beneficiário deixar de comparecer ao consultório, sem justificativa, no prazo de 30 (trinta) dias ininterruptos.

5.11. Do regime de execução para Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar Móvel:

5.11.1. A prestação do serviço especializado do contrato engloba:

5.11.1.1. Atendimento aos beneficiários que descrevam características ou sintomatologias de urgência e/ou emergência e que requeiram atenção ou cuidados médicos, em tempo correspondente à necessidade da urgência/emergência entre a chamada telefônica e a efetiva prestação da assistência médica;

5.11.1.2. A remoção ou evacuação inter-hospitalar, para os hospitais e clínicas credenciadas ou contratadas pela CREDENCIANTE, dando continuidade ao atendimento médico prestado pelos serviços de urgência e emergência; e,

5.11.1.3. A remoção ou evacuação pré-hospitalar com ambulância UTI, quando caracterizado casos graves ou com ambulância de suporte básico, nos demais casos.

5.11.2. Os serviços de remoção ou evacuação serão requeridos, por meio da Central Telefônica no número de emergência da CREDENCIADA, que atenderá as solicitações de serviço, sem interrupções, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia e por todo o ano.

5.11.2.1. A CREDENCIADA deverá ser informado da localização do paciente e do quadro sintomático, no ato do atendimento, o paciente ou seu responsável deverá identificar-se.

5.11.3. A remoção ou transferência do tipo "Aéreo misto – Tipo E" contempla a utilização do transporte de usuários do Sistema de Saúde da Marinha (SSM) em UTI aérea, em caráter de urgência e/ou emergência, com equipe técnica especializada, incluindo o transporte terrestre do paciente da origem até a aeronave, bem como da aeronave até a unidade hospitalar de destino, em Ambulância de Suporte Avançado - tipo "D", da área de jurisdição do Comando do 4º Distrito Naval para Organização Militar de Saúde da Marinha do Brasil ou outra Força Singular (OMS) e, eventualmente, para Organização Civil de Saúde.

5.11.3.1. Referido tipo de transporte só poderá ser utilizado, quando comprovada a necessidade e devidamente autorizado pela Diretoria de Saúde da Marinha

5.11.4. Nas remoções terrestres o usuário poderá ser acompanhado por uma pessoa. No caso de atendimento a menor de 18 (dezoito) anos e maiores de 60 anos, admitir-se-á até dois acompanhantes.

5.11.5. A Definição dos materiais e equipamentos das ambulâncias deverá estar de acordo com A Portaria GM/MS nº 2.048, de 5 de novembro de 2002.

5.11.5.1.1. Os acompanhantes não poderão interferir no atendimento do paciente, sob pena de expulsão do veículo onde quer que este se encontre.

5.11.5.2. No caso de óbito de beneficiário, a CREDENCIADA notificará, de imediato, a família do paciente e a Divisão de Saúde da CPAP, através do e-mail: oficial com domínio cpap.secom@marinha.mil.br, a quem caberá tomar as providências subsequentes.

5.11.5.3. As solicitações de remoções inter-hospitalar e pré-hospitalar para beneficiários não

vinculados à CREDENCIANTE só poderão ser realizadas após autorização da Diretoria de Saúde da Marinha.

5.12. Do regime de execução para Serviço Integrado de Atenção Domiciliar - SIAD:

5.12.1. O atendimento do usuário no Serviço Integrado de Atendimento Domiciliar (SIAD) e no Serviço de Internação Domiciliar são considerados de caráter excepcional e a autorização para a CREDENCIADA prestar essas modalidades de atendimento será submetida, previamente, à Diretoria de Saúde da Marinha (DSM).

5.12.2. São usuários do SIAD os idosos a partir de 60 anos e demais pacientes possuidores de algum tipo de limitação funcional ou problema de saúde, que necessitem de assistência domiciliar por impossibilidade de locomoção e outros critérios avaliados pelo Serviço.

5.12.3. São usuários do Serviço de Internação Domiciliar, pacientes com quadros clínicos mais complexos e com necessidade de tecnologia especializada, que necessitem de internação domiciliar, nos casos expressamente autorizados pela DSM, sem exceções.

5.12.4. A CREDENCIADA prestará assistência domiciliar, bem como a eventual internação domiciliar, no endereço do paciente, seja na residência, ou outro local, informado pela CREDENCIANTE, sempre mediante autorização e indicação prévia da CREDENCIANTE e da Diretoria de Saúde da Marinha (DSM).

5.12.5. Deverá possuir equipe multiprofissional composta por médico, enfermeiro, técnico em enfermagem, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, assistente social, fonoaudiólogo, nutricionista (com frequência de trabalho conforme avaliação da Comissão de Avaliação e Acompanhamento de Pacientes em Assistência Domiciliar (CAAPAD) da CREDENCIANTE, e prover o fornecimento de dieta industrializada, nos casos devidamente autorizados pela referida comissão.

5.12.6. A Assistência Domiciliar prestada é definida como o acompanhamento, por meio de visitas eletivas periódicas e, em caráter extraordinário, atendimento emergencial ou pronto atendimento por um ou mais integrantes da equipe de saúde multiprofissional do SIAD ou de uma das Empresas credenciadas que prestam atendimento domiciliar, visando à manutenção da estabilidade do quadro clínico dos pacientes.

5.12.7. A Internação Domiciliar é definida pelo conjunto de atividades caracterizadas pela atenção em tempo integral para pacientes com quadros clínicos mais complexos e com necessidade de tecnologia especializada de recursos humanos, equipamentos, materiais, medicamentos, atendimento de urgência/emergência e transporte.

5.12.8. 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:

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

5.12.8.2. A indicação da Atenção Domiciliar, deverá ser avaliada pelo Serviço de Auditoria de Contas Médicas e CAAPAD. 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.

5.12.8.3. Verificada a pertinência da indicação da Atenção Domiciliar, um membro da CAAPAD, preferencialmente enfermeiro(a) com especialização na área de auditoria, deverá solicitar à CREDENCIADA 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 CREDENCIADO tem um prazo de 48 (quarenta e oito) horas para realizar a captação do paciente, a partir da data da solicitação.

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

5.12.8.4.1. dados de identificação (paciente e responsável);

5.12.8.4.2. diagnósticos;

5.12.8.4.3. histórico clínico do paciente;

5.12.8.4.4. medicamentos em uso;

5.12.8.4.5. avaliação de dependência;

5.12.8.4.6. avaliação do sistema tegumentar;

5.12.8.4.7. exame físico;

5.12.8.4.8. avaliação da dor;

5.12.8.4.9. avaliação por aparelhos (respiratório, digestivo e geniturinário);

5.12.8.4.10. recursos necessários para atendimento (materiais e equipamentos);

5.12.8.4.11. avaliação do domicílio;

5.12.8.4.12. enquadramento no Programa de Atenção Domiciliar, utilizando-se critérios técnicos a partir da tabela NEAD - Núcleo Nacional das Empresas de Serviço de Atenção Domiciliar. 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.

5.12.9. Caso conste no Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio a solicitação de mais de uma de profissional especializado (médico, nutricionista, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, assistente social, psicólogo e fisioterapeuta), a CPAP deverá autorizar, se aprovado atendimento domiciliar, apenas 1 (uma) sessão para que o profissional indicado pela empresa CREDENCIADA 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 CREDENCIADA.

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

5.12.9.1.1. Médico – 1 visita mensal;

5.12.9.1.2. Fisioterapeuta (motora/respiratória) – 3 sessões semanais;

5.12.9.1.3. Fonoaudiologia – 2 sessões semanais;

5.12.9.1.4. Psicologia – 1 sessão semanal;

5.12.9.1.5. Terapeuta ocupacional – 2 sessões semanais;

5.12.9.1.6. Assistência Social – 1 visita mensal.

5.12.9.2. Havendo necessidade do profissional aumentar a quantidade das sessões, este deverá solicitar um aditivo da CPAP mediante relatório com justificativa detalhada.

5.12.9.3. Todo profissional da OSE CREDENCIADA deverá deixar uma cópia do atendimento prestado no prontuário do paciente presente no domicílio.

5.12.10. Ajustado o Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio, torna-se necessária a comunicação do Enfermeiro (a) auditor ou médico militar 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 FUSMA e do paciente/família. Finaliza-se esta reunião com a assinatura de um Termo de Adesão ao

Programa de Atenção Domiciliar.

5.12.11. 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.

5.12.12. Aprovado o Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio e a Proposta Orçamentária, e de posse do Termo Adesão assinado pela família, a CPAP 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 CPAP e o CREDENCIADO.

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

5.12.14. 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;

5.12.15. 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;

5.12.16. O Serviço de Auditoria de Contas Médicas do 4DN 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;

5.12.17. O Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio do paciente admitido deve ser revisado pela CREDENCIADA 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:

5.12.17.1. Autorização será válida para no máximo 30 dias;

5.12.17.2. As prorrogações deverão ser encaminhadas ao CREDENCIANTE 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;

5.12.17.2.1. 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 CREDENCIANTE poderá não autorizar o atendimento;

5.12.17.2.2. 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.

5.12.18. 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.

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

5.12.19.1. As intercorrências deverão ser informadas em forma de aditivo constando proposta orçamentária e, caso aprovadas, serão autorizadas para inclusão dentro do mês do atendimento. Aditivos solicitados fora do mês de atendimento estão sujeitos a não serem aceitos pelo CREDENCIANTE.

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

5.12.20.1. Prorrogações; e

5.12.20.2. Complementares (intercorrências).

5.12.21. Os materiais e medicamentos necessários ao tratamento do (a) paciente serão entregues pela CREDENCIADA na residência do (a) mesmo (a), mediante aviso de recebimento a ser assinado pela pessoa por ele responsável, sob pena de não cobertura;

5.12.22. A CREDENCIADA deverá promover orientação continuada junto à família/cuidador, devendo ser orientada a assumir os cuidados com o paciente tendo em vista a promoção do autocuidado; e

5.12.23. A CREDENCIADA deverá elaborar o relatório quando houver mudança de Programa de Atenção Domiciliar e alta domiciliar pelos seguintes motivos:

5.12.23.1. Alta por melhora;

5.12.23.2. Recuperação parcial, que possibilite tratamento ambulatorial;

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

5.12.23.4. Ausência do responsável pelos cuidados do (a) usuário (a) durante a atenção domiciliar, comprovada pela equipe multidisciplinar do CREDENCIANTE ou CREDENCIADA;

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

5.12.23.6. Óbito.

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

5.12.24. Os casos omissos em relação ao regime de execução do presente instrumento contratual serão resolvidos pela Comissão Especial de Credenciamento da CPAP, tendo por base a seguinte legislação as legislações vigentes aplicáveis ao referido serviço.

5.12.25. A CREDENCIADA deverá manter, durante toda a internação domiciliar, em tempo integral, estrutura de 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 de Saúde Extra-Marinha (OSE) CREDENCIADA. A remoção poderá também ser prestada pelo serviço próprio da CREDENCIADA, devendo ser devidamente justificada.

5.12.25.1. A remoção do paciente ocorrerá das seguintes formas:

5.12.25.1.1. De responsabilidade da CREDENCIADA, com uso do serviço de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel próprio ou subcontratado, conforme valores constantes na Lista Referencial De Diárias, Assistências, Taxas, Materiais, Serviços, Exames E Instruções Gerais, para contratos de credenciamento; e

5.12.25.1.2. De responsabilidade do CREDENCIANTE, com utilização do serviço de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel, contratados por meio de credenciamento;

5.12.25.1.3. Neste caso, a CREDENCIADA deverá solicitar ao Serviço de Auditoria de Contas Médicas.

5.12.26. As intercorrências clínicas, decorrentes de urgência/emergência, deverão ser comunicadas por parte da CREDENCIADA em até 2 (dois) dias úteis ao CREDENCIANTE, 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;

5.12.26.1. O FUSMA 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;

5.12.27. Quando houver necessidade de nova internação hospitalar do beneficiário, decorrente da evolução do quadro clínico durante o tratamento domiciliar, A CREDENCIADA deverá encaminhá-lo, preferencialmente, ao hospital conveniado do CREDENCIANTE:

5.12.27.1. O encaminhamento a OSE não credenciada será precedida de justificativa sobre eventuais impedimentos ou indicações médicas, e apenas nas hipóteses de urgência e emergência;

5.12.27.2. O CONTRATADO deverá solicitar autorização prévia da CPAP, via telefone: (96) 98412-3799 ou e-mail: cpap.secom@marinha.mil.br.

5.12.28. O CONTRATADO, apresentado no seu corpo clínico, prestará atenção domiciliar nas modalidades de Atenção Domiciliar, Internação Domiciliar, Procedimentos de Enfermagem, Tratamento de Lesão de Pele (Curativos), Intervenção Específica (Medicações Parenterais), Cuidado Paliativo, Gerenciamento de Casos Crônicos e outros Programas, incluindo treinamento de cuidador/acompanhante, oxigenioterapia, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção, transporte em ambulância, honorários médicos e de fisioterapeutas (motora e/ou respiratória) e de outras especialidades necessárias à prestação do serviço de Atenção domiciliar à Saúde:

5.12.28.1. 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.

5.12.28.2. 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:

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

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

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

5.12.28.3. Procedimentos de Enfermagem: 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 requeiram acompanhamento contínuo.

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

5.12.28.5. 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.

5.12.28.6. Tratamento de Leão 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.

5.12.28.7. Gerenciamento de Casos Crônicos: compreende a realização das atividades de coordenação da assistência, educação dos pacientes, seus familiares e cuidadores, e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias. O trabalho é desenvolvido por equipe interdisciplinar, compreendendo médico e enfermeira obrigatoriamente, além de fisioterapeuta, fonoaudiólogo, 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:

5.12.28.7.1. Gerenciamento de caso básico (GCB) compreende:

5.12.28.7.1.1. 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;

5.12.28.7.1.2. Pacientes dependentes parciais ou independentes de seus cuidadores;

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

5.12.28.7.1.4. Pacientes que apresentam histórico de internações sucessivas de curta duração evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames;

5.12.28.7.1.5. Pacientes e cuidadores desinformados sobre os cuidados necessários para prevenir a exacerbação da doença; e

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

5.12.28.7.2. Gerenciamento de caso intermediário (GCI) compreende:

5.12.28.7.2.1. 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;

5.12.28.7.2.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

5.12.28.7.2.3. Pacientes dependentes parciais de seus cuidadores;

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

5.12.28.7.2.5. Pacientes que apresentam histórico de internações sucessivas evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames invasivos;

5.12.28.7.2.6. Pacientes com infecções de repetição; e

5.12.28.7.2.7. 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.

5.12.28.7.3. Gerenciamento de caso avançado (GCA) compreende:

5.12.28.7.3.1. Portadores de doenças crônicas de difícil controle;

- 5.12.28.7.3.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;
- 5.12.28.7.3.3. Pacientes dependentes totais de seus cuidadores;
- 5.12.28.7.3.4. Pacientes que pela dependência, possuem extrema dificuldade de acesso à rede de atenção;
- 5.12.28.7.3.5. Pacientes que apresentam histórico de internações sucessivas evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames invasivos;
- 5.12.28.7.3.6. Pacientes com alta recente, estável, quadro clínico delicado e com alto risco de descompensação; e
- 5.12.28.7.3.7. 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.
- 5.12.28.8. A CREDENCIADA deverá realizar os treinamentos necessários aos cuidadores/acompanhantes dos pacientes a serem assistidos pela atenção domiciliar à saúde.
- 5.12.28.9. A CREDENCIADA se obriga a apresentar ao CREDENCIANTE 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 da CREDENCIADA para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades:
 - 5.12.28.9.1. A CREDENCIADA obriga-se a manter atualizada a relação acima indicada; e
 - 5.12.28.9.2. Quando a equipe multidisciplinar da CREDENCIADA 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 CREDENCIANTE.
- 5.12.28.10. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:
 - 5.12.28.10.1. O membro do Corpo Clínico da CREDENCIADA;
 - 5.12.28.10.2. O que tenha vínculo de emprego com a CREDENCIADA; e
 - 5.12.28.10.3. O autônomo que presta serviço à CREDENCIADA.
- 5.12.28.12. O Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio deverá conter a descrição nominal dos integrantes da Equipe Multidisciplinar de Saúde que prestará a Atenção 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.
- 5.12.28.13. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CREDENCIANTE, 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 CREDENCIANTE às dependências da CREDENCIADA e no domicílio do paciente, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes, assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.
- 5.12.28.14. A CREDENCIADA se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CREDENCIANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.
- 5.12.28.15. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo FUSMA será, obrigatoriamente, precedida de análise do Serviço de Auditoria de Contas Médicas do 4DN, que decidirá pela sua autorização ou negação.
- 5.12.28.16. Toda medicação a ser administrada ao paciente em tratamento domiciliar deverá ter aprovação prévia da Seção de Auditoria do 4DN :

- 5.12.28.16.1. O CREDENCIANTE não arca com o fornecimento de medicamentos orais ou de uso contínuo, ficando a cargo da família do paciente.
- 5.12.28.17. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário.
- 5.12.28.18. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FUSMA, conforme o Anexo P do edital, não se incluem na presente contratação:
- 5.12.28.18.1. 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.
- 5.12.28.19. Não será autorizada ou poderá ser cancelada a atenção domiciliar quando:
- 5.12.28.19.1. O domicílio do (a) usuário (a) apresentar difícil acesso à ambulância, equipamento ou atendimento de urgência;
- 5.12.28.19.2. As condições emocionais do (a) usuário (a) ou de familiar inviabilizarem o tratamento;
- 5.12.28.19.3. Não houve aceitação ou não adaptação pelo (a) usuário (a) ou sua família às normas do programa;
- 5.12.28.19.4. Não houver aceitação da equipe multidisciplinar pelo (a) usuário (a), responsável ou família; e
- 5.12.28.19.5. A equipe multidisciplinar da OSE ou a CPAP entenderem inviável a implementação do programa.
- 5.12.28.20. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, o CONTRATADO notificará, de imediato, a família do paciente e a CPAP, através do telefone (96) 98412-3799 ou e-mail: cpap.secom@marinha.mil.br, a quem caberá tomar as providências subsequentes.
- 5.12.28.21. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará o término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.
- 5.12.28.22. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado por Portaria do Comandante da Capitania dos Portos do Amapá. A CREDENCIADA manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.
- 5.12.28.23. O Serviço de Auditoria da CPAP 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.
- 5.12.28.24. O fornecimento de materiais, medicamentos, oxigenoterapia e equipamentos não estão previstos no regulamento do SIAD; ficando tais encargos sob responsabilidade da própria família ou designado por esta para acompanhar e promover os cuidados necessários.
- 5.12.28.25. A CREDENCIADA deverá comunicar previamente, à CREDENCIANTE a necessidade da realização de procedimentos/exames a serem realizados no paciente, a qual passará por auditoria da CAAPAD e certificação para posterior autorização em Organização de Saúde Militar ou credenciada. Na impossibilidade da realização de procedimentos/exames, a solicitação será submetida à análise da DSM para autorização da realização em OSE não credenciada.
- 5.12.28.26. A assistência ao Serviço Integrado de Atendimento Domiciliar (SIAD) ou do Serviço de Internação Domiciliar será prestada na área de jurisdição desta OMFM, nos parâmetros e critérios estabelecidos no Termo de Referência.
- 5.12.28.27. As Guias de Apresentação do Usuário (GAU) que estiver iniciando o tratamento de fisioterapia constarão, além do código para reabilitação, um código para avaliação. O código será estabelecido com o diagnóstico do médico especialista:
- 5.12.28.27.1. As guias para atendimento domiciliar constarão apenas do código para

reabilitação.

5.12.28.27.2. As guias de encaminhamento conterão o número de sessões autorizadas dentro de cada área;

5.12.28.27.3. A assistência domiciliar será prestada somente em caráter excepcional e quando o estado de saúde do paciente contraindica sua remoção para uma Organização de Saúde Hospitalar.

5.12.28.27.3.1. Autorizado o tratamento domiciliar serão feitas visitas periódicas para fins de acompanhamento.

5.12.28.28. No caso de óbito ocorrido com paciente internado ou em acompanhamento, a CREDENCIADA notificará, de imediato, a família do paciente e a Divisão de Saúde da CPAP, através do e-mail oficial com domínio cpap.secom@marinha.mil.br, a quem caberá tomar as providências subsequentes.

5.12.28.29. O abandono do tratamento realizado, pelo usuário, implicará o término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.

5.13. Do regime de execução para o credenciamento de Cooperativa:

5.13.1. A CREDENCIADA acolherá por contraprestação os pacotes de prestação de serviços que conjuguem avaliação, prescrição e acompanhamento com acomodações (hotelaria), taxas hospitalares, instrumental cirúrgico, gasometria, equipamentos e outros serviços especiais para a efetivação do tratamento proposto.

5.13.2. A presente contratação deverá observar os seguintes impedimentos:

5.13.2.1. O médico cooperado não poderá possuir qualquer vínculo com o hospital credenciado, à exceção de vínculo de natureza estatutária, consubstanciado em diretoria sem subordinação ou participação societária;

5.13.2.2. O médico cooperado não poderá ser subordinado à administração do hospital credenciado, por exemplo, quanto à definição de escala de trabalho, controle de frequência, e etc.;

5.13.2.3. A definição da escala de trabalho ocorrerá entre a administração do hospital e a cooperativa;

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

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

5.13.3. A CREDENCIADA se obriga a apresentar a CREDENCIANTE a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte da CREDENCIADA para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades.

5.13.4. Os serviços serão remunerados com base nos valores constantes nas tabelas citadas no edital de credenciamento.

5.13.5. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pela CREDENCIANTE, 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 CREDENCIANTE às dependências da CREDENCIADA, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

5.13.6. A CREDENCIADA se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CREDENCIANTE, documentos médico-legais e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

5.14. Regras Gerais de Faturamento:

5.14.1. A fatura deverá ser encaminhada pela CREDENCIADA no período de 01 a 10 do mês subsequente ao atendimento para a Secretaria de Comunicação (SECOM) da CREDENCIANTE, contendo:

5.14.1.1. Capa de Lote com identificação da CREDENCIADA: NOME DA CREDENCIADA, CNPJ/CPF, EMAIL, TELEFONE, VALOR TOTAL e PERÍODO DO FATURAMENTO;

5.14.1.2. Relatório Sintético da fatura contendo nome completo dos pacientes, nome do procedimento, valor cobrado e o valor total da fatura;

5.14.1.3. Conta de cada paciente listado com seus anexos, na mesma ordem do relatório da fatura;

5.14.1.4. As faturas referentes às internações hospitalares, deverão vir em ordem cronológica dos atendimentos. O não cumprimento deste item, inviabilizará a análise destas pela Auditoria;

5.14.1.5. Quando for realizado qualquer procedimento cirúrgico deverá ser anexado à conta as cópias dos seguintes documentos: Ficha de sala; Ficha anestésica; Descrição cirúrgica; Prescrição médica e relatório médico do procedimento; Descrição de material e medicamentos com os valores; e Invólucros e Notas Fiscais de OPME.

5.14.1.6. Para atendimento em emergência, o CREDENCIADO deverá anexar à conta os seguintes documentos: GAU devidamente assinada pelo usuário ou responsável; Encaminhamento por profissional da CREDENCIANTE; Registros de enfermagem; e Prescrição médica.

5.14.2. As faturas, referentes às sessões ambulatoriais de fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia deverão ser assinadas a cada dia de realização do procedimento.

5.14.3. O procedimento de aferição as faturas dar-se-á da seguinte forma:

5.14.3.1. Somente serão aceitas faturas com as guias originais assinadas pelos usuários ou responsável;

5.14.3.2. As faturas serão auditadas e, caso sejam identificadas inconformidades, os valores parcial ou totalmente glosados serão informados à CREDENCIADA no prazo de 30 (trinta) dias, com as razões das glosas efetuadas, discriminando o item e o valor destas, através do Relatório de Glosas;

5.14.3.3. A CREDENCIADA deverá notificar o recebimento do Relatório de Auditoria de Contas, por meio do correio eletrônico, cpap.secom@marinha.mil.br podendo ser enviado o relatório fisicamente, caso seja necessário;

5.14.3.4. O recurso de glosa deverá ser apresentado em até 5 (cinco) dias úteis pela CREDENCIADA;

5.14.3.5. A partir da data de recebimento da contra glosa, a CREDENCIANTE responderá com parecer final, em até 20 (vinte) dias úteis, após a notificação de recebimento do recurso.

5.14.3.6. É de responsabilidade da CREDENCIADA, durante o processo de auditoria e conciliação de glosas, dirimir dúvidas acerca de número de atendimentos, protocolos, lotes e competência.

5.14.3.7. Nos casos atinentes a Recurso de Glosa, este deverá conter o número da fatura, valor total, valor glosado e a numeração interna da CREDENCIANTE que foi gerada e informada no Relatório de Auditoria de Contas, por exemplo: Número de Controle ER 2020/04-00927, que será informado na eminência da comunicação da glosa, cuja finalidade é rastrear a fatura no sistema.

5.14.3.8. Após finalização do recurso será autorizada para emissão de empenho.

5.14.3.9. A emissão da Nota Fiscal, a ser emitida pela CREDENCIADA, será solicitada por meio de e-mail do Fiscal/Gestor do Credenciamento à CREDENCIADA;

5.14.3.10. As entregas das notas fiscais deverão dar entrada na Secretaria do Comando da CPAP – SECOM ou por meio de e-mail ao Fiscal/Gestor do Credenciamento.

5.14.3.11. Caso, excepcionalmente, o pagamento da fatura ocorra antes da finalização do recurso de glosa, ela será paga no valor auditado e a CREDENCIANTE terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para julgar o recurso de glosa apresentado pela CREDENCIADA;

5.14.3.12. Uma vez procedente o recurso da glosa, o CREDENCIANTE efetuará o pagamento do saldo residual. Caso contrário, o CREDENCIANTE informará o resultado à CREDENCIADA e arquivará a documentação;

5.14.3.13. Toda situação anormal, que impossibilite ou prejudique o pagamento das despesas, será imediatamente informada à CREDENCIADA;

5.14.4. É de inteira responsabilidade da CREDENCIADA manter atualizado o e-mail, telefones e dados bancários junto ao Setor de Credenciamento da CPAP.

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

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

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

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

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

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

Fiscalização

6.9. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelos fiscais do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput).

Fiscalização Técnica

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

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

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

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

IV);

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

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

Fiscalização Administrativa

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

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

Gestor do Contrato

6.18. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, IV).

6.19. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, II).

6.20. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, III).

6.21. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VIII).

6.22. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, X).

6.23. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração. (Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VI).

6.24. O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contratos

para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

6.25. O acompanhamento e a fiscalização da execução do Termo de Credenciamento o consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços, dos materiais, técnicas, condições de habilitação previstas no Edital e equipamentos empregados, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, que serão exercidos por um ou mais representantes do CREDENCIANTE, especialmente designados, na forma do art. 117, da Lei nº 14.133/2021.

6.26. Compete ao Fiscal conferir se o serviço foi prestado, bem como sua real necessidade.

6.27. Somente serão pagas as faturas mensais aprovadas pelo Serviço de Auditoria da CREDENCIADA.

6.28. A fiscalização e o acompanhamento da execução do instrumento contratual de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da CREDENCIADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade. A responsabilidade a que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de dano por falta eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagem e não implica corresponsabilidade da CREDENCIANTE ou de seus agentes, gestores e fiscais, de conformidade com o art. 120 da Lei nº 14.133/2021.

6.29. Os serviços da CREDENCIADA poderão ser descredenciados se após realização de vistoria da Auditoria Médica do CREDENCIANTE, houver descumprimento das condições previstas no Edital e neste Termo de Referência, condições inadequadas para a boa assistência ao usuário que estiver fazendo uso do serviço ou mediante denúncia do usuário ou seu familiar de maus-tratos ou assistência inadequada com posterior comprovação do fato pela Auditoria.

7. DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

7.1. Os serviços, conforme cada regime de execução, serão remunerados com base nos valores constantes nas tabelas da Lista Referencial De Diárias, Assistências, Taxas, Materiais, Serviços, Exames E Instruções Gerais anexados neste edital.

7.1.1. Independente da área de prestação do serviço, os valores definidos no edital se estendem a todos os credenciados e contemplam Regras Gerais De Precificação, Notas Complementares e de Revisão de Preços.

7.1.2. Conforme cada área de prestação de serviços há regras específicas e valores para Consultas Médicas, Procedimentos Em Geral, Portes Anestésicos, Taxas De Sala, Diárias, Gases Medicinais, Serviços De Remoção E Transporte, Serviço Integrado De Atenção Domiciliar – SIAD, Exames De Imagem, Exames De Análises Clínicas, Medicamentos E Correlatos, Dietas E Produtos Nutricionais, OPME (Órteses, Próteses E Materiais Especiais), Material Descartável, Material Hospitalar Reprocessado, Serviços Odontológicos, Outros Profissionais e Pacotes de Serviços.

7.2. Precificações Específicas:

7.2.1. Aos Hospitais em geral e Clínicas Especializadas, desde que respeitado o respectivo regime de execução, poderão ser aplicadas as seguintes regras específicas de precificação anexas: Consultas Médicas, Procedimentos em Geral, Portes Anestésicos, Taxas De Sala, Diárias, Gases Medicinais, Serviços de Remoção e Transporte, Serviço Integrado De Atenção Domiciliar – SIAD, Exames de Imagem, Exames de Análises Clínicas, Medicamentos e Correlatos, Dietas e Produtos Nutricionais, OPME (Órteses, Próteses E Materiais Especiais), Material Descartável, Material Hospitalar Reprocessado, Serviços Odontológicos, Outros Profissionais e Pacotes de Serviços.

7.2.2. Às Clínicas Odontológicas, desde que respeitado o respectivo regime de execução, poderão ser aplicadas as seguintes regras específicas de precificação anexas: Consultas Médicas, Procedimentos em Geral, Portes Anestésicos, Taxas De Sala, Diárias, Gases Medicinais, Serviços de Remoção e Transporte, Serviço Integrado De Atenção Domiciliar – SIAD, Exames de Imagem, Exames de Análises Clínicas, Medicamentos e Correlatos, Dietas e Produtos Nutricionais, OPME (Órteses, Próteses E Materiais Especiais), Material Descartável, Material Hospitalar Reprocessado, Serviços Odontológicos, Outros Profissionais e Pacotes de Serviços.

7.2.3. Às Clínicas de Reabilitação, desde que respeitado o respectivo regime de execução, poderão ser aplicadas as seguintes regras específicas de precificação anexas: Consultas Médicas, Procedimentos em Geral, Portes Anestésicos, Taxas De Sala, Diárias, Gases Medicinais, Serviços de Remoção e Transporte, Serviço Integrado De Atenção Domiciliar – SIAD, Exames de Imagem, Exames de Análises Clínicas, Medicamentos e Correlatos, Dietas e Produtos Nutricionais, OPME (Órteses, Próteses E Materiais Especiais), Material Descartável, Material Hospitalar Reprocessado, Serviços Odontológicos, Outros Profissionais e Pacotes de Serviços.

7.2.4. Ao Serviço Integrado de Atenção Domiciliar - SIAD, desde que respeitado o respectivo regime de execução, poderão ser aplicadas as seguintes regras específicas de precificação anexas: Consultas Médicas, Procedimentos em Geral, Portes Anestésicos, Taxas De Sala, Diárias, Gases Medicinais, Serviços de Remoção e Transporte, Serviço Integrado De Atenção Domiciliar – SIAD, Exames de Imagem, Exames de Análises Clínicas, Medicamentos e Correlatos, Dietas e Produtos Nutricionais, OPME (Órteses, Próteses E Materiais Especiais), Material Descartável, Material Hospitalar Reprocessado, Serviços Odontológicos, Outros Profissionais e Pacotes de Serviços.

7.2.5. Aos Laboratórios de Análises Clínicas e Anatomopatológicas, desde que respeitado o respectivo regime de execução, poderão ser aplicadas as seguintes regras específicas de precificação anexas: Consultas Médicas, Procedimentos em Geral, Portes Anestésicos, Taxas De Sala, Diárias, Gases Medicinais, Serviços de Remoção e Transporte, Serviço Integrado De Atenção Domiciliar – SIAD, Exames de Imagem, Exames de Análises Clínicas e Anatomopatológicas, Medicamentos e Correlatos, Dietas e Produtos Nutricionais, OPME (Órteses, Próteses E Materiais Especiais), Material Descartável, Material Hospitalar Reprocessado, Serviços Odontológicos, Outros Profissionais e Pacotes de Serviços.

7.2.6. Aos Profissionais de Saúde Autônomos (PSA), desde que respeitado o respectivo regime de execução, poderão ser aplicadas as seguintes regras específicas de precificação anexas: Consultas Médicas, Procedimentos em Geral, Portes Anestésicos, Taxas De Sala, Diárias, Gases Medicinais, Serviços de Remoção e Transporte, Serviço Integrado De Atenção Domiciliar – SIAD, Exames de Imagem, Exames de Análises Clínicas e Anatomopatológicas, Medicamentos e Correlatos, Dietas e Produtos Nutricionais, OPME (Órteses, Próteses E Materiais Especiais), Material Descartável, Material Hospitalar Reprocessado, Serviços Odontológicos, Outros Profissionais e Pacotes de Serviços.

7.2.7. Aos Profissionais de Saúde Autônomos Cirurgiões-dentistas(PSA-CD), desde que respeitado o respectivo regime de execução, poderão ser aplicadas as seguintes regras específicas de precificação anexas: Consultas Médicas, Procedimentos em Geral, Portes Anestésicos, Taxas De Sala, Diárias, Gases Medicinais, Serviços de Remoção e Transporte, Serviço Integrado De Atenção Domiciliar – SIAD, Exames de Imagem, Exames de Análises Clínicas e Anatomopatológicas, Medicamentos e Correlatos, Dietas e Produtos Nutricionais, OPME (Órteses, Próteses E Materiais Especiais), Material Descartável, Material Hospitalar Reprocessado, Serviços Odontológicos, Outros Profissionais e Pacotes de Serviços.

7.2.8. Ao Atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel, desde que respeitado o

respectivo regime de execução, poderão ser aplicadas as seguintes regras específicas de precificação anexa: Consultas Médicas, Procedimentos em Geral, Portes Anestésicos, Taxas De Sala, Diárias, Gases Medicinais, Serviços de Remoção e Transporte, Serviço Integrado De Atenção Domiciliar – SIAD, Exames de Imagem, Exames de Análises Clínicas e Anatomopatológicas, Medicamentos e Correlatos, Dietas e Produtos Nutricionais, OPME (Órteses, Próteses E Materiais Especiais), Material Descartável, Material Hospitalar Reprocessado, Serviços Odontológicos, Outros Profissionais e Pacotes de Serviços.

7.2.9. Às cooperativas, desde que respeitado o respectivo regime de execução, poderão ser aplicadas as seguintes regras específicas de precificação anexas: Consultas Médicas, Procedimentos em Geral, Portes Anestésicos, Taxas De Sala, Diárias, Gases Medicinais, Serviços de Remoção e Transporte, Serviço Integrado De Atenção Domiciliar – SIAD, Exames de Imagem, Exames de Análises Clínicas e Anatomopatológicas, Medicamentos e Correlatos, Dietas e Produtos Nutricionais, OPME (Órteses, Próteses E Materiais Especiais), Material Descartável, Material Hospitalar Reprocessado, Serviços Odontológicos, Outros Profissionais e Pacotes de Serviços.

7.3. A qualquer momento, desde que acordado pelas partes, poderão ser estabelecidos novos pacotes de prestação de serviços com a condição de que os valores individuais dos itens inclusos em cada pacote não ultrapassem os valores estabelecidos neste Edital e seus anexos.

7.3.1. Caso seja estabelecido um novo pacote, este será automaticamente estendido aos demais credenciados.

7.4. Constam dos anexos contratuais, do Edital, regras especiais de remuneração, conforme o serviço ou especialidade.

7.5. Constam, anexo ao edital, regras especiais de remuneração para medicamentos, correlatos e outros materiais médicos:

7.5.1. Afasta-se as presentes regras de preço caso, no momento de aferição das faturas (glosa), seja constatado valor superior ao praticado no mercado, por força do Acórdão nº 3.016/2012-Plenário/TCU.

7.6. A CREDENCIANTE realizará a aferição das faturas, especialmente quanto à adequação do custo ao preço de mercado, por meio de seu Serviço de Auditoria Médica, conforme o procedimento previsto no contrato.

7.7. É vedado ao CREDENCIADO cobrar diretamente do beneficiário do FUSMA qualquer importância a título de taxas, honorários ou serviços prestados, inclusive depósitos prévios, além dos constantes das Tabelas pactuadas.

7.8. O pagamento será precedido de consulta quanto à regularidade fiscal do CREDENCIADO.

7.9. Os pagamentos serão efetuados mediante Ordem Bancária, em favor do CREDENCIADO, na Conta-Corrente, Agência e Banco informados, após a apresentação de Nota Fiscal dos serviços e lisura das faturas devidamente discriminadas. Deverá constar no corpo das respectivas faturas o período de competência do faturamento.

7.10. A Nota Fiscal correspondente à prestação do serviço prestado deverá ser emitida em nome da Capitania dos Portos do Amapá, portador do CNPJ nº 00.394.502/0334-09, da qual deverá constar o número da Nota de Empenho correspondente e os dados bancários do CREDENCIADO, para crédito em conta-corrente do valor devido, assim como a discriminação detalhada dos serviços cobrados.

7.11. O CREDENCIANTE efetuará o pagamento das faturas apresentadas nas condições prescritas, no prazo máximo de até 60 (sessenta) dias, contado da data de protocolo do Parecer Final de contra glosa.

7.12. Quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento provocados exclusivamente

pela Administração Pública Federal, o valor devido deverá ser acrescido de compensação financeira e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, ou 6% (seis por cento) ao ano, mediante aplicação das seguintes fórmulas:

$$I = (TX/100)/365$$

EM = $I \times N \times VP$, onde:

I = Índice de compensação financeira;

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso.

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

7.14. 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 nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012.

7.15. Quanto ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), será observado o disposto na Lei Complementar nº 116, de 2003, e legislação municipal aplicável.

7.16. 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.

7.17. O procedimento de aferição as faturas dar-se-á da seguinte forma:

7.17.1. Somente serão aceitas faturas com as guias originais;

7.17.2. As faturas serão auditadas e verificadas eventuais inconformidades e os valores, parcial ou totalmente glosados, serão informados à CREDENCIADA, no prazo de 90 (noventa) dias, com as razões das glosas efetuadas, discriminando o item e o valor destas, através do Relatório de Glosas;

7.17.2.1. A CREDENCIADA deverá notificar o recebimento do Relatório de Glosas, por meio do correio eletrônico, podendo ser enviado o relatório fisicamente, caso seja necessário;

7.17.2.2. O recurso de glosa poderá ser apresentado em até 15 (quinze) dias; após a autorização para emissão da Nota Fiscal;

7.17.2.3. A emissão da Nota Fiscal será autorizada por meio de e-mail do Fiscal/Gestor de Contrato.

7.17.2.4. A Nota Fiscal deverá ser emitida com os seguintes dados:

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

Endereço: Rua Cláudio Lúcio Monteiro , nº 2000, Bairro: Daniel

CEP: 68.926.060

Santana/AP

CNPJ: 00.394.502/0334-09

7.17.2.5. A CREDENCIANTE terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para julgar o recurso de glosa apresentado pela CREDENCIADA.

7.17.2.6. Uma vez procedente o recurso da glosa, a CREDENCIANTE efetuará o pagamento. Caso contrário, a CREDENCIANTE informará o resultado à CREDENCIADA e arquivará a documentação.

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

7.18.1. A Administração deduzirá do montante a ser pago os valores correspondentes às multas e/ou indenizações devidas por parte do CREDENCIADO.

7.18.1.1. O desconto de qualquer valor no pagamento devido ao CREDENCIADO será precedido de processo administrativo em que será garantido o contraditório e a ampla defesa, com os recursos e meios que lhes são inerentes.

7.19. É vedado ao CREDENCIADO transferir a terceiros os direitos ou créditos decorrentes do contrato.

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E REGIME DE EXECUÇÃO

8.1. Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

8.2. A convocação dos credenciados para contratação garantirá a igualdade de oportunidade entre os interessados.

8.3. Para fins de habilitação, deverá a CREDENCIADA comprovar os seguintes requisitos:

8.4. Habilitação jurídica, comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação:

8.4.1. Organização de Saúde Extra-Marinha (OSE):

8.4.1.1. Cédula de identidade ou outro documento equivalente do(s) representante(s) legal(is);

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

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

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

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

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

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

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

8.9. Ato de autorização para o exercício da atividade de (especificar a atividade contratada sujeita à autorização), expedido por (especificar o órgão competente) nos termos do art. da (Lei/Decreto) nº

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

8.9.2. Profissional de Saúde Autônomo (PSA):

8.9.2.1. Carteira de Identidade; e,

8.9.2.2. Certidão de quitação eleitoral, nos termos do art. 7º, § 1º, III, c/c art. 146 do Código Eleitoral.

8.10. Habilitação Fiscal, Social e Trabalhista:

8.10.1. Organização de Saúde Extra-Marinha (OSE):

8.10.1.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

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

8.10.1.3. Prova de regularidade relativa com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);

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

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

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

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

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

8.10.1.9. Quando o contrato for executado por filial da empresa, o licitante deverá comprovar a regularidade fiscal da matriz e da filial.

8.10.1.10. Em caso de cooperativas, conforme o item 10.5, letra 'b', do Anexo VII-A, da IN SLTI/MPOG nº 05/2017:

8.10.1.10.1. A declaração de regularidade de situação do contribuinte individual (DRSCI) de cada um dos cooperados relacionados.

8.10.2. Profissional de Saúde Autônomo (PSA):

8.10.2.1. Prova de inscrição do licitante no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);

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

8.10.2.3. Prova de regularidade de inscrição e de recolhimento das contribuições do Contribuinte Individual para com a Previdência Social, efetuada mediante a apresentação da Declaração de Regularidade de Situação do Contribuinte Individual (DRS-CI), fornecida pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS);

8.10.2.4. Prova de regularidade relativa com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

8.11. Qualificação Econômico-Financeira:

8.11.1. Organização de Saúde Extra-Marinha (OSE):

8.11.1.1. certidão negativa de insolvência civil expedida pelo distribuidor do domicílio ou sede do licitante, caso se trate de pessoa física, desde que admitida a sua participação na licitação (art. 5º, inciso II, alínea “c”, da Instrução Normativa Seges/ME nº 116, de 2021), ou de sociedade simples;

8.11.1.2. certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor – Lei nº 14.133, de 2021, art. 69, caput, inciso II);

8.11.1.3. Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, comprovando:

8.11.1.3.1. índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC), e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um);

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

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

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

8.11.1.4. Caso a empresa licitante apresente resultado inferior ou igual a 1 (um) em qualquer dos índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG) e Liquidez Corrente (LC), será exigido para fins de habilitação capital mínimo 10% do valor total estimado da contratação.

8.12. As empresas criadas no exercício financeiro da licitação deverão atender a todas as exigências da habilitação e poderão substituir os demonstrativos contábeis pelo balanço de abertura. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 65, §1º).

8.13. O atendimento dos índices econômicos previstos neste item deverá ser atestado mediante declaração assinada por profissional habilitado da área contábil, apresentada pelo fornecedor.

8.14. Qualificação técnica:

8.14.1. Organização de Saúde Extra-Marinha (OSE):

8.14.1.1. Prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo;

8.14.1.2. Documentação do responsável técnico da OSE:

8.14.1.2.1. RG e CPF;

8.14.1.2.2. Certificado de especialidade;

8.14.1.2.3. Registro no Conselho de Classe.

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

8.14.1.3.1. 4.6.1.3.1 Nome completo;

8.14.1.3.2. Especialidade clínica;

8.14.1.3.3. Número no registro de classe.

8.14.1.4. Alvará de localização e funcionamento válido;

8.14.1.5. Alvará de autorização sanitária válido;

8.14.1.6. O credenciamento da OSE poderá observar as seguintes situações quanto ao alvará de autorização sanitária:

8.14.1.6.1. Situação: Alvará de autorização sanitária vencido;

8.14.1.6.1.1. Documento a ser apresentado: alvará vencido, acompanhado de requerimento em tempo hábil (prazo estabelecido na legislação municipal específica, ou, em caso de omissão na legislação do Município, 120 dias antes do término de sua vigência) e comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.

8.14.1.6.2. Situação: requerimento de renovação a destempo (para além dos 120 dias);

8.14.1.6.2.1. Documento a ser apresentado: alvará de autorização sanitária válido ou requerimento a destempo, acompanhado de comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.

8.14.1.6.3. Situação: requerimento superveniente a instituição da empresa;

8.14.1.6.3.1. Documento a ser apresentado: alvará válido ou requerimento inicial, acompanhado de comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.

8.14.1.6.4. Situação: funcionamento decorrente de decreto judicial;

8.14.1.6.4.1. Documento a ser apresentado: decreto judicial válido.

8.14.1.7. Em caso de cooperativas, conforme o item 10.5, letras 'a' a 'f', do Anexo VII-A, da IN SLTI/MPOG nº 05/2017:

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

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

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

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

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

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

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

8.14.1.8. Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

8.14.2. Profissional de Saúde Autônomo (PSA):

8.14.2.1. Prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo;

8.14.2.2. A comprovação da Especialidade será feita mediante a apresentação de título de especialidade registrado no respectivo Conselho Regional;

8.14.2.3. Alvará de localização e funcionamento válido expedido em seu nome no endereço onde se propõe a prestar o serviço, salvo se o estabelecimento já o tiver, quando este deverá ser apresentado;

8.14.2.4. Alvará de autorização sanitária válido, expedido em seu nome, no endereço onde se propõe a prestar o serviço, salvo se o estabelecimento já o tiver, quando este deverá ser apresentado;

8.14.2.5. O credenciamento do PSA poderá observar as seguintes situações quanto ao alvará de autorização sanitária:

8.14.2.5.1. Situação: Alvará de autorização sanitária vencido;

8.14.2.5.1.1. Documento a ser apresentado: alvará vencido, acompanhado de requerimento em tempo hábil (120 dias antes do término de sua vigência) e comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.

8.14.2.5.2. Situação: requerimento de renovação a destempo (para além dos 120 dias);

8.14.2.5.2.1. Documento a ser apresentado: alvará de autorização sanitária válido.

8.14.2.5.3. Situação: requerimento superveniente à instituição da empresa;

8.14.2.5.3.1. Documento a ser apresentado: alvará válido ou requerimento inicial, acompanhado de comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.

8.14.2.5.4. Situação: funcionamento decorrente de decreto judicial;

8.14.2.5.4.1. Documento a ser apresentado: decreto judicial válido.

8.15. Os Profissionais de Saúde Autônomos serão credenciados nas respectivas especialidades comprovadas.

8.16. Declaração do licitante de que não possui em seu quadro de pessoal empregado com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal – Anexo “N”.

8.17. Verificação, como condição prévia ao exame da documentação de habilitação, quanto ao eventual descumprimento das condições de participação, especialmente, quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

8.17.1. SICAF;

8.17.2. Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (www.portaldatransparencia.gov.br/ceis);

8.17.3. Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça (www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php);

8.17.4. A consulta aos cadastros será realizada em nome da OSE/PSA e de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429/1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

8.17.5. Constatada a existência de sanção, a Comissão reputará o licitante inabilitado, por falta de condição de participação.

8.18. Os interessados que preencherem os requisitos acima, no que lhes for aplicável, serão considerados aptos para o credenciamento.

8.19. O CREDENCIANTE poderá, até a assinatura do contrato, inabilitar a Organização Civil de Saúde ou o Profissional de Saúde Autônomo, por despacho fundamentado, se tiver informação abalizada de qualquer fato ou circunstância, anterior ou posterior à fase de habilitação, que desabone a qualificação técnica, habilitação jurídica ou regularidade fiscal daquela entidade ou prestador de serviço.

9. DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS

9.1. Para manter o equilíbrio econômico-financeiro, poderá ser feita anualmente a contar da data de assinatura do contrato ou do último reajuste, conforme disposto no art. 92, inciso V, e art. 135, da Lei nº 14.133/2021 e arts. 1º, 2º e 3º da Lei nº 10.192, de 2001, sendo assegurado que os valores praticados no âmbito do credenciamento só se alterem em caso de real necessidade e que continuem efetivamente compatíveis com a realidade do mercado, devendo, nesse caso, haver prévia negociação entre as partes e ser embasada em pesquisa mercadológica, tendo como teto máximo o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA) dos últimos 12 meses, ou, ainda, em conformidade com outros dispositivos legais que venham a ser editados pelo Poder Público, em caso de grave prejuízo para uma das partes, devendo ser respeitada a periodicidade mínima de 1 (um) ano.

9.1.1. Na negociação acima mencionada, o CREDENCIADO poderá apresentar planilha com demonstração analítica da variação dos componentes dos custos, tabelas de valores praticados com outras instituições similares, notas fiscais de aquisição de matérias-primas para subsidiar a prévia análise e deliberação por parte do CREDENCIANTE.

9.1.2. A negociação será feita mediante apresentação de solicitação das organizações similares (hospitais, clínicas odontológicas, laboratórios, Procedimentos terapêuticos (fisioterapia, psicoterapia e outras).

9.2. A atualização de valores só poderá ser efetivada com expressa autorização da Diretoria de Saúde da Marinha, após análise Técnico-Financeiro.

9.2.1. Para que ocorra a Análise Técnico Financeira de novos valores (repactuação ou reajustes) será necessário observar as seguintes orientações:

9.2.1.1. Deverá ser estabelecer negociações junto a OSE, respeitando o interregno de 12 meses para reajuste.

9.2.1.2. Apresentar planilhas de custos da credenciada que justifiquem o reajuste pleiteado.

9.2.1.3. Apresentar Mapa Comparativo de Preços da Pesquisa Mercadológica do objeto a ser credenciado.

9.2.1.4. Informar qual o percentual que será pactuado caso esteja em desacordo com o previsto no Edital.

9.2.1.5. Verificar os percentuais praticados na sua região por outros órgãos da administração pública federal e, principalmente, outras Forças Singulares.

9.2.1.6. Caso seja estabelecido um novo pacote, este deverá ser estendido aos demais credenciados.

9.2.1.7. Qualquer alteração contratual proposta só poderá ser efetivada com expressa autorização da Diretoria de Saúde da Marinha (DSM), após análise Técnico-Financeira.

10.ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos decorrentes deste Edital serão os seguintes:

10.1.1. Para OSE: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001/785600, Fonte de Recursos 1005000000, Programa de Trabalho Resumido 216820 Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno B42201002DU.

10.1.2. Para PSA: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001/785600, Fonte de Recursos 1005000000, Programa de Trabalho Resumido 216820 Natureza de Despesa 339036 e Plano Interno B42201002DU.

11. ALTERAÇÃO SUBJETIVA

11.1. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da CREDENCIADA com/em outra pessoa

jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do credenciamento.

12. METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

12.1. Os serviços deverão ser executados com base nos parâmetros mínimos a seguir estabelecidos, os quais poderão ser utilizados como critério para renovação ou cancelamento de contratos:

12.1.1. Incidência de re-hospitalização – monitorar a incidência e os motivos dos retornos dos pacientes para as unidades hospitalares.

12.1.2. Taxa de alta – medir o percentual de alta dos pacientes que estavam sob tratamento.

12.1.3. Taxa de atendimento médico por intercorrência – monitorar os números de AMD dos pacientes sob tratamento (PID + PAD + PAI).

12.1.4. Taxa global de mortalidade – identificar a taxa de mortalidade dos pacientes atendidos nos programas.

12.1.5. Taxa de satisfação do usuário, realizada por meio de pesquisa preenchida via internet, disponibilizado o endereço nas dependências do setor de saúde da CPAP.

13. DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1. A qualquer momento poderão ser feitas novas inclusões ou retiradas da relação das CREDENCIADAS, obedecendo, sempre, as condições vigentes e o interesse do CREDENCIANTE. É permitido o credenciamento a qualquer tempo e a qualquer interessado, desde que preencha as condições exigidas.

13.2. A qualquer tempo poderá ser alterado, suspenso ou cancelado o Credenciamento do inscrito que deixar de satisfazer as exigências de Habilitação do Edital, ou por solicitação formal da CREDENCIADA, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, cabendo as justificativas pertinentes.

13.3. Os usuários do SSM poderão, estando devidamente fundamentados, denunciar à Comissão Especial de Credenciamento as irregularidades em relação ao atendimento prestado pela CREDENCIADA.

13.4. Sempre que ocorrerem situações que impliquem caso fortuito ou de força maior, o fato deverá ser comunicado à Marinha, até 24 (vinte e quatro) horas após a ocorrência. Caso não seja cumprido este prazo, o início da ocorrência será considerado 24 (vinte e quatro) horas antes da data de solicitação de enquadramento da ocorrência como caso fortuito ou de força maior.

13.5. Os credenciamentos poderão ser realizados a qualquer tempo de todos os interessados para prestação dos serviços constantes no Objeto, desde que atendam às condições exigidas no Edital de Credenciamento.

Os casos omissos serão resolvidos, pelo Capitão dos Portos do Amapá, com base nas disposições constantes da Lei nº 14.133/2021, combinado com o Decreto nº 11.878/2025 e nas demais Leis, Decretos, Portarias e Instruções Normativas a que este instrumento de convocação se encontra subordinado.

13.14. As dúvidas referentes ao Edital poderão ser formuladas à Capitania dos Portos do Amapá e encaminhadas para endereço eletrônico cpap.secom@marinha.mil.br.

Anexo A, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP.

Santana, AP, na data da assinatura.

ANTONIO IRLAN DOS SANTOS DA SILVA
Primeiro-Tenente (RM2-CD)
Encarregado da Divisão de Saúde

APROVO o presente Termo de Referência, amparado na Lei nº 14.133/2021 e demais normas internas da Marinha do Brasil que regulamentam este procedimento.

Santana, AP, na data da assinatura.

DANIEL THOMAZ MORAES
Capitão de Fragata
Capitão dos Portos

ANEXO B – MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO DE HOSPITAIS E MATERNIDADES



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

Termo de Credenciamento nº 84312/2025-001/00, celebrado entre a CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ e a HOSPITAL/MATERNIDADE, SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO – HOSPITAL SÃO CAMILO e São Luís, para prestação de serviços na área da saúde.

A União, por intermédio da Capitania dos Portos do Amapá, com sede na Rua Cláudio Lúcio Monteiro, nº 2000, Bairro Daniel, na cidade de Santana/AP, inscrita no CNPJ sob o nº 00.394.502/0334-09, neste ato representado pelo Capitão do Portos do Amapá, Capitão de Fragata DANIEL THOMAZ MORAES, nomeado pela Portaria nº 40, de 14 de março de 2024, do Comandante da Marinha, publicada no DOU nº 53, de 18 de março de 2024, inscrito no CPF sob o nº 079.378.627-42, portador da Carteira de Identidade nº 634816-5 MB, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde Sociedade Beneficente São Camilo – Hospital São Camilo e São Luís, inscrita no CNPJ sob o nº 60.975.737/0009-09, estabelecida à Rua Dr. Marcelo Cândia, 742, Bairro Santa Rita, neste ato representada pelo Sr. ALCEDIR RIGELLI, Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº _____ expedida pela xxxxxxxxx, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constantes do Edital de Credenciamento nº 002/2025, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições a seguir enunciadas.:

Sumário

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO.....	2
CLÁUSULA SEGUNDA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL.....	3
CLÁUSULA TERCEIRA – MODELOS DE EXECUÇÃO E GESTÃO CONTRATUAIS.....	3
CLÁUSULA QUARTA – GARANTIA DE EXECUÇÃO	3
CLÁUSULA QUINTA – DO FUNDAMENTO LEGAL.....	3

CLÁUSULA SEXTA – DAS REGRAS GERAIS DE EXECUÇÃO.....	3
CLÁUSULA SÉTIMA – DOS PREÇOS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.....	6
CLÁUSULA OITAVA – DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS.....	6
CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO.....	6
CLÁUSULA DÉCIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	7
CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL.....	7
CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS SANÇÕES.....	8
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA EXTINÇÃO CONTRATUAL (art. 92, XIX).....	8
CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE.....	8
CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO.....	8
CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA- OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD.....	8
CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DOS CASOS OMISSOS (art. 92, III).....	10
CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – ALTERAÇÕES.....	10
CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DAS ACOMODAÇÕES PARA INTERNAÇÃO.....	10
CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA NEGAÇÃO DE REMUNERAÇÃO A MILITARES.....	10
CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA SUBCONTRATAÇÃO.....	10
CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DO VALOR DO CONTRATO.....	11
CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – PUBLICAÇÃO.....	11
CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DO FORO.....	12
CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DISPOSIÇÕES FINAIS.....	12

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1. A finalidade deste Termo de Contrato é garantir, aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes e Servidores Cíveis da Marinha do Brasil (ativos e inativos) e dependentes diretos e indiretos, nas condições especificadas no Edital de Credenciamento nº 002/2025, por intermédio de Hospitais Geral, assistência médico-hospitalar, remoção entre hospitais, ambulatorial, atendimento de emergência/urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias.

1.1. O objeto contratual abrange os seguintes procedimentos:

1.1.1. Procedimentos realizados em Hospital Geral (com suas especialidades médicas e SADT específicos) Hospital Geral com Maternidade, Hospital Maternidade, Hospital Infantil, Hospital Oftalmológico, Hospital Psiquiátrico, Unidade de Terapia Intensiva para Adultos, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica/Neonatal, Cooperativa de Trabalho Médico e médicos cooperados ou do corpo clínico, em condições de prestar atendimento médico hospitalar, conforme

descrito no Edital de Credenciamento nº 002/2025 e no Projeto Básico (anexo A, do Edital de Credenciamento nº 002/2025).

1.2. O objeto contratual abrange os seguintes serviços:

1.2.1 Pronto atendimento com médico 24 horas nas especialidades de clínica médica, clínica pediátrica e obstetrícia; Serviços de ambulatório e procedimentos; Serviço de diagnóstico de laboratório clínico; Serviços de atendimento com laboratório de análises clínicas; Serviço de diagnóstico por imagem; Serviços de exames de raios-x; Serviços de ultrassonografia; Serviços de tomografia computadorizada; Serviços de ressonância magnética; Serviços auxiliares de diagnóstico; Serviço hemodinâmica; Serviços de UTI adulto; Serviços de UTI Neonatal; Serviços de internação em enfermarias, apartamentos e berçários; Serviços de fisioterapia hospitalar; Centro de nefrologia; Serviços de nutrição; Serviço cardioclínica; Serviço de atenção cardiovascular / cardiologia; Serviço de farmácia; Serviço de hemoterapia; Serviço de diagnóstico por anatomia patológica e/ou citopatológica; Serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos; Serviço de endoscopia; Serviço de oftalmologia; Serviço de videolaparoscopia. Anestesiologia; Angiologia; Bucomaxilofacial; Cardiologia; Cirurgia Cardiovascular; Cirurgia Bariátrica; Cirurgia Geral; Cirurgia Pediátrica; Cirurgia Torácica (visita hospitalar); Clínica Médica; Dermatologia; Eletrofisiologia; Gastroenterologia; Ginecologia e Obstetrícia; Mastologia; Neurocirurgia; Neurologia Clínica; Nutrição; Oftalmologia; Ortopedia e Traumatologia; Otorrinolaringologia; Pediatria; Pneumologia Adulto; Proctologia; Mastologia; e Urologia devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentadas por lei.

1.2.2 Excetua os seguintes serviços: UTI Pediátrica; Radiologia Intervencionista; Transplantes; Avaliação - interconsulta das especialidades: reumatologista; pneumologista pediatria; psiquiatra; infectologia pediatria/adulto; hematologista pediátrica; alergia / imunologista pediátrica; endocrinologista; neuropsiquiatria; nefropediatria; hepatologista; gastropediatria; Cirurgia Torácica; Cirurgia Plástica;

1.2.2.1 Os seguintes procedimentos: 30101239 - Curativo especial sob anestesia - por unidade topográfica (ut); 30101280 - Desbridamento cirúrgico - por unidade topográfica (ut); 30101344 - Enxerto de pele múltiplo - por unidade topográfica (ut); 30804159 - Descorticação pulmonar por videotoracoscopia; 30902053 - Troca valvar; 30904021 - Implante de desfibrilador interno, placas e eletrodos; 30904137 - Implante de marca-passo monocameral (gerador + eletrodo atrial ou ventricular); 30904145 - Implante de marca-passo bicameral (gerador + eletrodo atrial e ventricular); 31101313 - Nefrostomia percutânea unilateral; 31205046 - Vasectomia unilateral; 40201074 - Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica; 40202674 - Colonoscopia com dilatação segmentar; 40202704 - Colonoscopia com estenostomia; 40202712 - Colonoscopia com mucosectomia; 40202755 - Colonoscopia com tratamento de fístula; 40202143 - Descompressão colônica por colonoscopia; 40202542 - Polipectomia de cólon (independente do número de pólipos); 40201104 - Ecoendoscopia alta; 40201112 - Ecoendoscopia baixa; 40202232 - Ecoendoscopia com neurólise de plexo celíaco; 40202224 - Ecoendoscopia com cistoenterostomia; 40202240 - Ecoendoscopia com punção por agulha; 40202038 - Endoscopia digestiva alta com biópsia e/ou citologia; 40202259 - Esclerose de varizes de esôfago, estômago ou duodeno; 40202453 - Ligadura elástica do esôfago, estômago ou duodeno; 40202577 - Retirada de corpo estranho do esôfago, estômago ou duodeno; 40202097 - Colocação de cânula sob orientação endoscópica; 40202089 - Colagem de fístula por via endoscópica; 40202194 - Dilatação instrumental e injeção de substância medicamentosa por endoscopia; 40202283 - Gastrostomia endoscópica; 40202534 - Passagem de sonda naso-enteral; 40202348 - Introdução de prótese no esôfago; 40202550 - Polipectomia do esôfago, estômago ou duodeno (independente do número de pólipos); 40202470 - Mucosectomia; 40202330 - Injeção de substância medicamentosa por endoscopia; 40813711 -

Embolização de fístula arteriovenosa não especificada acima - por vaso; 30903025 - Revascularização do miocárdio; 30902029 - Cirurgia multivalvar; 40101045 - Teste ergométrico convencional - 3 ou mais derivações simultâneas (inclui ecg basal convencional); 30918014 - Estudo eletrofisiológico cardíaco com ou sem sensibilização farmacológica; 30912016 - Ablação de circuito arritmogênico por cateter de radiofrequência; 30918081 - Ablação percutânea por cateter para tratamento de arritmias cardíacas complexas (fibrilação atrial, taquicardia ventricular com modificação de cicatriz, taquicardias atriais macrorreentrantes com modificação de cicatriz) por energia de radiofrequência ou crioablação; 30904064 - Implante de estimulador cardíaco artificial multissítio; 30904021 - Cardiodesfibrilador cdi; 30904129 - Troca de gerador; 30904102 - Recolocação de eletrodo / gerador com ou sem troca de unidades; 30904110 - Retirada do sistema (não aplicável na troca do gerador); 30904099 - Implante de marca-passo temporário à beira do leito; 40901092 - Ecodopplercardiograma transesofágico; e 40901106 - Ecodopplercardiograma transtorácico.

1.2.2.2 Os seguintes exames laboratoriais: 40305082 - 17-cetosteróides totais (17-CTS) - pesquisa e/ou dosagem; 40305040 - 17-cetogênicos (17-CGS) - pesquisa e/ou dosagem; 40308910 - Anticorpos contra canal de cálcio regulado por voltagem; 40323030 - Acetilcolina, anticorpos ligador receptor; 40313050 - Ácido mandélico (para estireno) - pesquisa e/ou dosagem; 40306011 - Adenovírus, IgG - pesquisa e/ou dosagem; 40306020 - Adenovírus, IgM - pesquisa e/ou dosagem; 40323595 - Pesquisa de adenovírus; 40301320 - Amônia - pesquisa e/ou dosagem; 40306054 - Anti-actina - pesquisa e/ou dosagem; 40304019 - Anticoagulante lúpico, pesquisa; 40316092 - Anticorpos antiinsulina - pesquisa e/ou dosagem; 40307930 - Antidesoxiribonuclease B, neutralização quantitativa - pesquisa e/ou dosagem; 40308782 - Anticorpos anti neuronal nuclear 1 e 2 LCR; 40304574 - Ristocetina, co-fator, teste funcional, dosagem; 40310051 - B.A.A.R. (Ziehl ou fluorescência, pesquisa direta e após homogeneização) - pesquisa; 40310272 - Hemophilus (bordetella) pertussis - pesquisa; 40306500 - Brucela - IgG - pesquisa e/ou dosagem; 40306518 - Brucela - IgM - pesquisa e/ou dosagem; 40306046 - Anticandida - IgG e IgM (cada) - pesquisa e/ou dosagem; 40306046 - Anticandida - IgG e IgM (cada) - pesquisa e/ou dosagem; 40501051 - Cariótipo de sangue (técnicas com bandas); 40316173 - Catecolaminas - pesquisa e/ou dosagem; 40306658 - Cisticercose, AC - pesquisa e/ou dosagem; 40306534 - C1q - pesquisa e/ou dosagem; 40306690 - Complemento C2 - pesquisa e/ou dosagem; 40306720 - Complemento C5 - pesquisa e/ou dosagem; 40309053 - Criptococose, cândida, aspérgilus (látex) - pesquisa e/ou dosagem em líquidos orgânicos; 40310116 - Criptosporidium, pesquisa; 40310213 - Cultura, urina com contagem de colônias; 40310124 - Cultura bacteriana (em diversos materiais biológicos); 40310124 - Cultura bacteriana (em diversos materiais biológicos); 40310124 - Cultura bacteriana (em diversos materiais biológicos); 40310205 - Cultura, micoplasma ou ureaplasma; 40310205 - Cultura, micoplasma ou ureaplasma; 40323676 - Pesquisa rápida para influenza A e B; 40321029 - Deficiência da MCAD; 40314170 - Mycobactéria PCR - pesquisa; 40310124 - Cultura bacteriana (em diversos materiais biológicos); 40308898 - Anticorpos Beta 2 glicoproteína I - IgG/IgM/IgA; 40303209 - Helicobacter pylori nas fezes; 40316661 - Aquaporina 4 (AQP4); 40323110 - Antígenos de aspergillus galactomannan; 40322122 - Vitamina H (Biotina), dosagem; 40302776 - Peptídeo natriurético BNP/PROBNP - pesquisa e/ou dosagem; 40323188 - C8 complemento; 40323196 - C9 complemento; 40311074 - Coproporfirina III - pesquisa e/ou dosagem na urina; 40316718 - Cromogranina A, soro; 40324192 - Antígeno NS1 do vírus da dengue, pesquisa; 40303284 - Elastase pancreática fecal; 40323110 - Antígenos de aspergillus galactomanna; 40307417 - Leptospirose - IgM - pesquisa e/ou dosagem; 40304515 - Proteína S, teste funcional; 40304787 - Proteína S livre, dosagem; 40314197 - Proteína S total + livre, dosagem; 40302490 - Tirosina - pesquisa e/ou dosagem; 40311171 - Microalbuminúria; 40308120 - Sarampo - anticorpos IgG -

pesquisa e/ou dosagem; 40308138 - Sarampo - anticorpos IgM - pesquisa e/ou dosagem; 40302474 - Teofilina - pesquisa e/ou dosagem; 40325024 - Teste SARS-COV-2 (Coronavírus COVID-19), teste rápido para detecção de antígeno; 40324214 - Anticorpos contra canal de potássio regulado por voltagem; 40308863 - Anticorpos anti vírus herpes 6; 40308200 - Weil Felix (Rickettsiose), reação de aglutinação; 40307450 - Listeriose, reação sorológica; 40311163 - Metanefrinas urinárias, dosagem; 40304892 - Mielograma; 40302245 - Mioglobina, pesquisa e/ou dosagem; 40302113 - Homocisteína - pesquisa e/ou dosagem; 40302776 - Peptídeo natriurético BNP/PROBNP - pesquisa e/ou dosagem; 40307611 - Parvovírus - IgG, IgM (cada) - pesquisa e/ou dosagem; 40314278 - Pesquisa de outros agentes por PCR; 40314235 - X frágil por PCR - pesquisa; 40308529 - Anticorpos antipneumococos; 40302300 - Porfirinas quantitativas (cada) - pesquisa e/ou dosagem; 40308251 - Proteína Amiloide A - pesquisa e/ou dosagem; 40301745 - Benzodiazepínicos e similares (cada) - pesquisa e/ou dosagem; 40306810 - Equinococose (Hidatidose), reação sorológica; 40311112 - Erros inatos do metabolismo baterias de testes químicos de triagem em urina (mínimo de 6 testes); 40304132 - Falcização, teste de.; 40305015 - 1,25-dihidroxi vitamina D - pesquisa e/ou dosagem; 40304248 - Fator XIII, pesquisa; 40305341 - Gad-Ab-antidescarboxilase do ácido - pesquisa e/ou dosagem; 40306909 - Helicobacter pylori - IgA - pesquisa e/ou dosagem; 40307875 - Western Blot (anticorpos anti-HIV) - pesquisa e/ou dosagem; 40304710 - Imunofenotipagem para hemoglobinúria paroxística noturna (*); 40301761 - Eletroferese de proteínas; 40307395 - Leishmaniose - IgG e IgM (cada) - pesquisa e/ou dosagem; e 40307409 - Leptospirose - IgG - pesquisa e/ou dosagem.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VINCULAÇÃO AO EDITAL

2. Este Termo de Contrato está vinculado ao Edital de Credenciamento nº 002/2025 da CPAP, de _____ de _____ de 2025, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA - MODELOS DE EXECUÇÃO E GESTÃO CONTRATUAIS (art. 92, IV, VII e XVIII)

3. O regime de execução contratual, os modelos de gestão e de execução, assim como os prazos e condições de conclusão, entrega, observação e recebimento do objeto constam nos itens “Definições e Rotinas”, “Regras Gerais de Execução”, “Do regime de execução para Hospitais em geral” e “Regras Gerais de Faturamento” do Termo de Referência, anexo ao Edital.

CLÁUSULA QUARTA - GARANTIA DE EXECUÇÃO (art. 92, XII)

4. Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

CLÁUSULA QUINTA - DO FUNDAMENTO LEGAL

5. A presente contratação fundamenta-se no nos termos do inciso IV do art. 74 e inciso I do art. 79 da Lei nº 14.133/2021, combinado com o Decreto nº 11.878/2024 – inexigibilidade de licitação.

CLÁUSULA SEXTA - DO REGRAS GERAIS DE EXECUÇÃO

6. As condições gerais de execução dos serviços constam na seção 7 - “DO REGIME DE EXECUÇÃO” - do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

6.1. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO correrá por conta do beneficiário.

6.2. Dependendo do quadro clínico do paciente sua remoção será de responsabilidade do CONTRATANTE.

6.3. As solicitações para realização de procedimentos cirúrgicos e internações eletivas devem vir acompanhadas da seguinte relação de documentos:

6.3.1. Relatório médico detalhado (legível) fornecido pelo profissional solicitante devidamente assinado, datado e acompanhado do respectivo número de inscrição no conselho de classe (CRM), contendo diagnósticos médicos realizados (enquadramento da indicação da realização do procedimento/exame pelo Código Internacional de Doenças (CID-10) e indicação do exame/procedimento com justificativa fundamentada.

6.3.2. Cópia do laudo do exame complementar principal (incluindo os exames de imagens) quando for o caso.

6.3.3 Relatório Médico Militar.

6.3.3.1. As solicitações de procedimentos cirúrgicos, quando não inseridos em pacotes, deverão ser acompanhadas dos respectivos códigos da Classificação Brasileira Hierarquizada (CBHPM), previsão de diárias e orçamento das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)/Dispositivos Móveis Implantáveis (DMI) (quando houver), com número de registro do material na ANVISA, fornecendo nesses casos, a indicação de quantidade e o preço unitário, observando o disposto na seção 8 – “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

6.4. Importante salientar que a documentação solicitada é uma exigência da Diretoria de Saúde da Marinha (DSM) e se faz necessária para a solicitação da autorização para realização do procedimento por meio da CPAP.

6.5. A ausência de parte da documentação impossibilita a CPAP de requerer para avaliação de sua gestão e também junto à DSM a autorização para o procedimento e não serão reconhecidas, pela CPAP, despesas que não estejam corroboradas pelos trâmites documentais regulares exigidos à sua execução.

6.6. Nos casos de atendimento nas áreas de fonoaudiologia, de fisioterapia, de terapia ocupacional e de psicologia, o encaminhamento deverá ser efetuado, prioritariamente, por médico militar, depois de verificado o parecer do médico especialista.

6.7. O CONTRATADO obriga-se a apresentar, ao CONTRATANTE, a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados, por parte do CONTRATADO, para atender aos beneficiários deste Termo de Contrato nas respectivas profissões e especialidades.

6.7.1. O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe.

6.7.2. Quando o corpo clínico do CONTRATADO for constituído, 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, nos termos do anexo J, do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

6.8. O CONTRATADO, apresentado no seu Corpo Clínico, prestará assistência médico-hospitalar conforme a seguinte discriminação: cuidados rotineiros de enfermagem, material a ser consumido em serviços cirúrgicos e em curativos, recursos complementares de diagnóstico e de terapia, salas de cirurgia e instalações equipadas com material e instrumental necessários à execução de atos médicos, medicação, alojamento, serviço de lavanderia, demais serventias e alimentação, inclusive dietas especiais e outros produtos nutricionais quando prescritos por parte do médico assistente.

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

6.9.1 O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO.

6.9.2 O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO.

6.9.3 O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

6.10. Equipara-se ao subitem 13.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que

exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.

6.11. A execução e o controle do presente Termo de Contrato serão avaliados, pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, por meio do comparecimento periódico e regular de, pelo menos, um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE, às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

6.12. 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.

6.13. A solicitação de exame ou de procedimento coberto pelo Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA), decorrente de atendimento realizado em OSE ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria, que decidirá pela sua autorização ou negação.

6.14. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário.

6.15. Os beneficiários do FUSMA têm direito à cobertura ou ao financiamento de órteses e próteses não odontológicas, indenizáveis, após a indispensável indicação de médico especialista, devidamente justificada por meio de relatório e exames especializados, e aprovada por médico militar.

6.15.1. A cobertura acima indicada inclui órteses e próteses nacionais, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico eletivo, submetido ao parecer da Comissão de Ética.

6.15.2. Ao beneficiário do FUSMA será permitida a utilização de órteses e próteses não odontológicas por importação, quando não houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento, e estará condicionada à autorização prévia da DSM.

6.16. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FUSMA, conforme o anexo P, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, não se incluem na presente contratação.

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

6.17. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, o CONTRATADO notificará, de imediato, a família do paciente e a CPAP, por meio do telefone (96) 98412-3799 e e-mail cpap.secom@marinha.mil.br, a quem caberá tomar as providências subsequentes.

6.18. Nos casos de internação, o CONTRATADO deverá solicitar autorização prévia da CPAP, conforme o modelo do anexo II, deste Termo de Contrato.

6.19. O CONTRATADO deverá considerar o prazo de 30 (trinta) dias para os casos de RETORNO DE CONSULTAS ambulatoriais.

6.19.1. Caso o CONTRATADO não tenha disponibilidade de consultas neste prazo, o retorno deve ser considerado até a marcação.

6.20. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará o término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.

6.21. As faturas referentes às internações de longa permanência (com mais de dez dias) deverão ser subtotalizadas e entregues dentro do mês de internação do paciente com a apresentação das despesas, pelo CONTRATADO.

6.21.1. O CONTRATADO deverá remeter, semanalmente, às segundas-feiras, via e-mail cpap.secom@marinha.mil.br, à CPAP, a lista de pacientes internados.

6.22. A execução deste Termo de Contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado por Portaria do Capitão dos Portos do Amapá. O

CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

6.23. A CPAP possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este Termo de Contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS PREÇOS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

7. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados conforme o disposto na seção 8 – “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

7.1 Independente da área de prestação do serviço, os valores definidos no Anexo O se estendem a todos os credenciados e contemplam Regras Gerais De Precificação, Notas Complementares e de Revisão de Preços.

7.2 O prazo para pagamento ao contratado e demais condições a ele referentes encontram-se definidos no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

CLÁUSULA OITAVA – DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS

8. Os critérios de atualização dos preços contratados constam da seção 9 – “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO

9. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses contados da assinatura do contrato prorrogável por até 10 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

9.1 A prorrogação de que trata este item 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:

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

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

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

9.5 Haja manifestação expressa do contratado informando o interesse na prorrogação;

9.6 Seja comprovado que o contratado mantém as condições iniciais de habilitação.

9.7 O contratado não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

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

9.9 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.

9.10 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 DÉCIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente Termo de Contrato serão os seguintes: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 1005000144, Programa de Trabalho Resumido 216820, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno B.422.

10.1 A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação

da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL

11 A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Termo de Contrato não exclui e nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

11.1 A responsabilidade a que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Termo de Contrato.

11.2 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 DÉCIMA SEGUNDA – DAS SANÇÕES

12. As sanções aplicáveis estão previstas na seção 12 – “DAS SANÇÕES” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA EXTINÇÃO CONTRATUAL (art. 92, XIX)

13.1. O contrato será extinto quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contraentes.

13.2. O contrato poderá ser extinto antes do prazo nele fixado, sem ônus para o contratante, quando esta não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem.

13.3. A extinção nesta hipótese ocorrerá na próxima data de aniversário do contrato, desde que haja a notificação do contratado pelo contratante nesse sentido com pelo menos 2 (dois) meses de antecedência desse dia.

13.4. Caso a notificação da não-continuidade do contrato de que trata este subitem ocorra com menos de 2 (dois) meses da data de aniversário, a extinção contratual ocorrerá após 2 (dois) meses da data da comunicação.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

14. As obrigações constam da Seção 10 – “OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

15. As obrigações constam na Seção 11 – “OBRIGAÇÕES DOS CONTRATADOS” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA- OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

16. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), 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.

16.1. 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.

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

16.3. 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.

16.4. 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.

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

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

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

17.8. 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.

16.9. 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.

16.10. 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.

16.11. 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.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DOS CASOS OMISSOS (art. 92, III)

17. Os casos omissos serão decididos pelo contratante, segundo as disposições contidas na Lei nº14.133, 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 OITAVA – ALTERAÇÕES

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

18.2. 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.

18.3. 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 (art. 132 da Lei nº 14.133, de 2021).

18.4. 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 NONA - DAS ACOMODAÇÕES PARA INTERNAÇÃO

19. As condições gerais de acomodações constam na Seção 7 - "DO REGIME DE EXECUÇÃO" - do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DA NEGAÇÃO DE REMUNERAÇÃO A MILITARES

20. 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 PRIMEIRA - DA SUBCONTRATAÇÃO

21. É permitido ao CONTRATADO subcontratar os seguintes serviços: unidades de terapia intensiva, serviços laboratoriais, serviços de apoio ao diagnóstico, serviço de atendimento de enfermagem, locação de material hospitalar e outros que se fizerem necessários.

21.1. O CONTRATADO deverá indicar os eventuais subcontratados.

21.2. O subcontratado deverá comprovar os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, exigidos no Edital de Credenciamento nº 002/2025.

21.3. A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais quanto ao objeto transferido de forma parcial.

21.4. A subcontratação depende de autorização prévia do contratante, a quem incumbe avaliar se o subcontratado cumpre os requisitos de qualificação técnica necessários para a execução do objeto.

21.5. O contratado apresentará à Administração documentação que comprove a capacidade técnica do subcontratado, que será avaliada e juntada aos autos do processo correspondente. É vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na contratação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DO VALOR DO CONTRATO

22. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste Termo de Contrato terá como base o levantamento estimativo que foram realizados nos últimos doze meses pela CPAP.

22.1. O valor estimado deste Termo de 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 na cláusula décima.

22.2. O valor estimado deste Termo de 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.

22.3. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133/2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

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 Termo de Contrato será o da Justiça Federal de Santana/AP, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - DISPOSIÇÕES FINAIS

25. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, 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.

Santana, AP, ____ de _____ de 20____.

Pelo CONTRATANTE:

Capitão dos Portos do Amapá

Pelo CONTRATADO:

Representante legal

TESTEMUNHAS:

ANEXO I à Minuta de Termo de Credenciamento para Hospitais e Maternidade



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

Nome do Hospital:

Rua N° Cidade/UF

Nome do beneficiário

CPF.....

Nome do responsável

CPF.....

Nome do médico assistente

CRM CPF.....

O beneficiário ou seu dependente, o hospital e o médico assistente, acima referidos, ajustam entre si as seguintes condições:

1. Sobrepreço das instalações hospitalares especiais, livremente escolhidas pelo beneficiário ou seu responsável, limitado à tabela de preços para a clientela particular, considerada a dedução do valor da diária paga pela CPAP ao Hospital: R\$.....

2. Complementação de honorários profissionais do médico assistente, conforme constar do contrato (ou convênio) firmado, e de até 100% (cem por cento) dos valores constantes da tabela da AMB, adotada pela Previdência Social: R\$

_____, AP,...../...../.....

Nome e assinatura do beneficiário

Nome e assinatura do médico assistente

Nome e assinatura do responsável pelo Hospital

Observações:

- a) Para cada médico ou odontólogo, que assistir ao paciente, deverá ser firmado um Termo de Ajuste Prévio;
- b) A CPAP não se responsabilizará pelos valores que excederem aos previstos nos contratos ou convênios estabelecidos;
- c) Este ajuste não autoriza a cobrança de taxas não previstas em Termo de Contrato assinado entre a OSE e a Marinha do Brasil, de quaisquer naturezas; e
- d) O presente documento deverá ser emitido em quatro vias, com a seguinte destinação: 1ª via - beneficiário ou responsável; 2ª via - CPAP; 3ª via - hospital; 4ª via - médico assistente.

ANEXO II à Minuta de Termo de Credenciamento para Hospitais e Maternidade



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

PEDIDO DE INTERNAÇÃO

Solicito ao Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA) autorização para tratamento do(a) paciente:

(Nome do Paciente)

_____ ,

NIP ou matrícula do SIAPE _____, no(a) ____ Hospital ou ____ Clínica:

(Nome da Instituição)

_____ .

Com Diagnóstico de:

CID: _____

Cujos principais sinais e sintomas

são _____

Justificativa para

internação: _____

Caráter da Internação: ____ Eletiva ____ Urgência/Emergência

Tipo de tratamento: ____ Clínico ____ Cirúrgico

Descrição dos Procedimentos (tratamento)	Quantidade	Código AMB

Data da internação: ____/____/____

Data da cirurgia: ____/____/____ (se o tratamento for cirúrgico)

Previsão do tempo de hospitalização: _____

Materiais especiais?

____ Não

____ Sim, descrição: _____

_____, AP, ____/____/____

(assinatura e carimbo do médico)

ANEXO III à Minuta de Termo de Credenciamento para Hospitais e Maternidade



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

TABELA DE GLOSA

1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FUSMA
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador desCONTRATADO
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FUSMA)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia de encaminhamento sem assinatura do paciente/responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FUSMA	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamentos carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO C – MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/
MARINHA DO BRASIL/ CAPITANIA DOS PORTOS DO
AMAPÁ

CONTRATADO: Clínicas Médicas Especializadas.

PORTE: _____

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médica.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço
unitário.

PROCESSO N°:

CONTRATO N°:

A União, entidade de direito público interno, por intermédio da CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ (CPAP), órgão do Ministério da Defesa – Marinha do Brasil, com sede na Rua. Cláudio Lúcio Monteiro, nº 2000, Bairro: Vila Daniel, CEP 68.926.060, Santana-AP, inscrita no CNPJ sob o nº 00.394.502/0334-09, representada neste ato pelo Capitão dos Portos do Amapá, Capitão de Fragata _____, portador da cédula de identidade nº _____, expedida pelo Serviço de Identificação da Marinha, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, estabelecida à Rua _____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo XXX, portador da cédula de identidade nº _____ expedida pela xxx, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional constantes do Edital de Credenciamento nº 002/2025, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Do objeto.

1. A finalidade deste Termo de Contrato é garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes e Servidores Cíveis da Marinha do Brasil (ativos e inativos) e dependentes, nas condições especificadas no Edital de Credenciamento nº

002/2025, por intermédio de Clínicas Médicas Especializadas, assistência médico-hospitalar, remoção entre hospitais, ambulatorial, atendimento de emergência/urgência em regime de 24 horas diárias:

1.1. O objeto contratual abrange as seguintes especialidades:

1.1.1 Alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia, angiologia (cirurgia vascular), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), cirurgia cardíaca, hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgias ortopédicas, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva (CPRE), fisioterapia, fisiatria, fonoaudiologia, gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, radiologista geral (raios-x simples e contrastado, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia e ressonância magnética), infectologia, medicina física e reabilitação, medicina do sono, medicina nuclear, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrição, odontologia, periodontia, odontopediatria e odontogeriatrics, oftalmologia, oncologia, ortopedia e traumatologia, terapia ocupacional, terapia semi-intensiva neonatal, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psicologia, psicopedagogia, psiquiatria, quimioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (litotripsia e urodinâmica), e uroginecologia, devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

1.2. Compõem especificamente o objeto deste contrato, as seguintes especialidades:

1.2.1. _____, devidamente reconhecida pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei. (conforme proposta da OSE).

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este Termo de Contrato está vinculado ao Edital de Credenciamento nº 002/2025 da CPAP, de _____ de _____ de 20____, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA - Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se no nos termos do inciso IV do art. 74 e inciso I do art. 79, da Lei nº 14.133/2021, combinado com o Decreto nº 11.878/2024 - inexigibilidade de licitação.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4. As condições gerais de execução dos serviços constam na seção 7 - DO REGIME DE EXECUÇÃO - do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

5. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO correrá por conta do beneficiário.

6. Dependendo do quadro clínico do paciente sua remoção será de responsabilidade do CONTRATANTE.

7. As solicitações para realização de procedimentos cirúrgicos e internações eletivas devem vir acompanhadas da seguinte relação de documentos:

7.1. Relatório médico detalhado (legível) fornecido pelo profissional solicitante devidamente assinado, datado e acompanhado do respectivo número de inscrição no conselho de classe (CRM), contendo diagnósticos médicos realizados (enquadramento da indicação da realização do procedimento/exame pelo Código Internacional de Doenças (CID-10) e indicação do exame/procedimento com justificativa fundamentada.

7.2. Cópia do laudo do exame complementar principal (incluindo os exames de imagens) quando for o caso.

7.3. Relatório Médico Militar.

8. As solicitações de procedimentos cirúrgicos, quando não inseridos em pacotes, deverão ser acompanhadas dos respectivos códigos da Classificação Brasileira Hierarquizada (CBHPM), previsão de diárias e orçamento das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)/Dispositivos Móveis Implantáveis (DMI) (quando houver), com número de registro do material na ANVISA, fornecendo nesses casos, a indicação de quantidade e o preço unitário, observando o disposto na seção 8 – “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

9. Importante salientar que a documentação solicitada é uma exigência da Diretoria de Saúde da Marinha (DSM) e se faz necessária para a solicitação da autorização para realização do procedimento por meio da CPAP.

10. A ausência de parte da documentação impossibilita a CPAP de requerer para avaliação de sua gestão e também junto à DSM a autorização para o procedimento e não serão reconhecidas, pela CPAP, as despesas que não estejam corroboradas pelos trâmites documentais regulares exigidos à sua execução.

11. Nos casos de atendimento nas áreas de fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e psicologia, o encaminhamento deverá ser efetuado, prioritariamente, por médico militar, depois de verificado o parecer do médico especialista e quando esgotados todos os recursos existentes nas OM.

12. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, 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.

12.1. O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe.

12.2. Quando o corpo clínico do CONTRATADO for constituído, 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, nos termos do anexo J, do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

13. O CONTRATADO, apresentado no seu Corpo Clínico, prestará assistência médico-hospitalar conforme a seguinte discriminação: cuidados rotineiros de enfermagem, material a ser consumido em serviços cirúrgicos e em curativos, recursos complementares de diagnóstico e terapia, salas de cirurgia e instalações equipadas com material e instrumental necessários à

execução de atos médicos, medicação, alojamento, serviço de lavanderia, demais serventias e alimentação, inclusive dietas especiais e outros produtos nutricionais quando prescritos por parte do médico assistente.

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

14.1. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO.

14.2. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO.

14.3. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

15. Equipara-se ao subitem 14.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.

16. A execução e o controle do presente Termo de Contrato 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, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

17. 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.

18. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA), decorrente de atendimento realizado em OSE ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria da CPAP, que decidirá pela sua autorização ou negação.

19. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário.

20. Os beneficiários do FUSMA têm direito a cobertura ou financiamento de órteses e próteses não odontológicas, indenizáveis, após a indispensável indicação de médico especialista, devidamente justificada por meio de relatório e exames especializados, e aprovada por médico militar.

20.1. A cobertura acima indicada inclui órteses e próteses nacionais, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico eletivo, submetido ao parecer da Comissão de Ética.

20.2. Ao beneficiário do FUSMA será permitida a utilização de órteses e próteses não odontológicas por importação, quando não houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento e estará condicionada à autorização prévia do Diretoria de Saúde da Marinha.

21. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FUSMA, conforme o anexo P, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, não se incluem na presente contratação.

21.1. 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.

22. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, o CONTRATADO notificará, de imediato,

a família do paciente e a CPAP, por meio do telefone (96) 98412-3799 e e-mail cpap.secom@marinha.mil.br, a quem caberá tomar as providências subseqüentes.

23. Nos casos de internação, o CONTRATADO deverá solicitar autorização prévia da CPAP, conforme o modelo do anexo II, deste Termo de Contrato.

24. O CONTRATADO deverá considerar o prazo de 30 (trinta) dias para os casos de RETORNO DE CONSULTAS ambulatoriais.

24.1. Caso o CONTRATADO não tenha disponibilidade de consultas neste prazo, o retorno deve ser considerado até a marcação.

25. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará o término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.

26. As faturas referentes às internações de longa permanência (com mais de 10 dias) deverão ser subtotalizadas e entregues dentro do mês de internação do paciente com a apresentação das despesas, pelo CONTRATADO.

26.1. O CONTRATADO deverá remeter, semanalmente, às segundas-feiras, via e-mail cpap.secom@marinha.mil.br, à CPAP, a lista de pacientes internados.

27. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado por portaria do Capitão dos Portos do Amapá. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

28. O Serviço de Auditoria da CPAP 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 QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

29. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados conforme disposto na seção 8 - "DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" - do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA SEXTA - Da atualização dos preços.

38. Os critérios de atualização dos preços contratados constam na seção 9 - "DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS" - do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA SÉTIMA - Da vigência.

39. O prazo de vigência deste Termo de Contrato é fixado no Edital de Credenciamento nº 002/2025, com início na data de __/__/__ e encerramento em __/__/20__, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de 60 (sessenta) meses, obedecendo ao limite previsto nos termos do art. 107 da Lei nº 14.133/2021, e desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

39.1. Os serviços tenham sido prestados regularmente.

39.2. Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a CONTRATANTE mantém interesse na realização do serviço.

39.3. Haja manifestação expressa do CONTRATADO informando o interesse na

prorrogação.

39.4. Seja comprovado que o CONTRATADO mantém as condições iniciais de habilitação.

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

41. A prorrogação deste Termo de Contrato deverá ser promovida mediante celebração de Termo Aditivo.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

42. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente Termo de Contrato serão os seguintes: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 1005000144, Programa de Trabalho Resumido 216820, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno B.422.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

43. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Termo de Contrato não exclui e nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

44. A responsabilidade a que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Termo de Contrato.

45. 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 DÉCIMA – Das sanções.

46. As sanções aplicáveis estão previstas na seção 12 – “DAS SANÇÕES” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

47. O presente Termo de Contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da seção 13 – “DA RESCISÃO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

48. As obrigações constam na seção 10 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

49. As obrigações constam na seção 11 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Das acomodações para internação

50. As condições gerais de acomodações constam na seção 7 – “DO REGIME DE EXECUÇÃO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da negação de remuneração a militares

51. 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 DÉCIMA QUINTA – Da subcontratação.

52. É permitido ao CONTRATADO subcontratar os seguintes serviços: unidades de terapia intensiva, serviços laboratoriais, serviços de apoio ao diagnóstico, serviço de atendimento de enfermagem, locação de material hospitalar, sendo admitida em caráter excepcional mediante justificativa prévia.

53. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital de Credenciamento nº 002/2025.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Do valor do contrato.

55. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo que foram realizados nos últimos doze meses pela CPAP.

55.1. O valor estimado deste Termo de 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 na cláusula décima.

55.2. O valor estimado deste Termo de 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.

55.3. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133/2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do foro.

56. O foro para dirimir questões relativas ao presente Termo de Contrato será o da cidade de Santana/AP, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – Disposições finais.

57. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, 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.

Santana, AP, ____ de _____ de 20__.

Pelo CONTRATANTE:

Capitão dos Portos do Amapá

Pelo CONTRATADO:

Representante legal

TESTEMUNHAS:

ANEXO I à Minuta de Termo de Credenciamento para Clínicas Médicas Especializadas



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

Nome do Hospital:

Rua N°..... Cidade/UF

Nome do beneficiário

CPF.....

Nome do responsável

CPF.....

Nome do médico assistente

CRM CPF.....

O beneficiário ou seu dependente, o hospital e o médico assistente, acima referidos, ajustam entre si as seguintes condições:

1. Sobrepreço das instalações hospitalares especiais, livremente escolhidas pelo beneficiário ou seu responsável, limitado à tabela de preços para a clientela particular, considerada a dedução do valor da diária paga pela CPAP ao Hospital: R\$.....

2. Complementação de honorários profissionais do médico assistente, conforme constar do contrato (ou convênio) firmado, e de até 100% (cem por cento) dos valores constantes da tabela da AMB, adotada pela Previdência Social: R\$

_____, AP,...../...../.....

Nome e assinatura do beneficiário

Nome e assinatura do médico assistente

Nome e assinatura do responsável pelo Hospital

Observações:

- a) Para cada médico ou odontólogo, que assistir ao paciente, deverá ser firmado um Termo de Ajuste Prévio;
- b) A CPAP não se responsabilizará pelos valores que excederem aos previstos nos contratos ou convênios estabelecidos;
- c) Este ajuste não autoriza a cobrança de taxas não previstas em Termo de Contrato assinado entre a OSE e a Marinha do Brasil, de quaisquer naturezas; e
- d) O presente documento deverá ser emitido em quatro vias, com a seguinte destinação: 1ª via - beneficiário ou responsável; 2ª via - CPAP; 3ª via - hospital; 4ª via - médico assistente.

ANEXO II à Minuta de Termo de Credenciamento para Clínicas Médicas Especializadas



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

PEDIDO DE INTERNAÇÃO

Solicito ao Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA) autorização para tratamento do(a) paciente:

(Nome do Paciente)

_____ ,

NIP ou matrícula do SIAPE _____, no(a) ____ Hospital ou ____ Clínica:

(Nome da Instituição)

_____.

Com Diagnóstico de:

CID: _____

Cujos principais sinais e sintomas

são _____

Justificativa para

internação: _____

Caráter da Internação: ____ Eletiva ____ Urgência/Emergência

Tipo de tratamento: ____ Clínico ____ Cirúrgico

Descrição dos Procedimentos (tratamento)	Quantidade	Código AMB

Data da internação: ____/____/____

Data da cirurgia: ____/____/____ (se o tratamento for cirúrgico)

Previsão do tempo de hospitalização: _____

Materiais especiais?

___ Não

___ Sim, descrição: _____

_____, AP, ____/____/____

(assinatura e carimbo do médico)

ANEXO III à Minuta de Termo de Credenciamento para Clínicas Médicas Especializadas



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

TABELA DE GLOSA

1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável - pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FUSMA
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FUSMA)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme -cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia de encaminhamento sem assinatura do paciente/responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FUSMA	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamentos carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada - cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO D – MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/
MARINHA DO BRASIL/ CAPITANIA DOS PORTOS DO
AMAPÁ

CONTRATADO: Clínicas Odontológicas

OBJETO: Prestação de serviços odontológicos

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço
unitário.

PROCESSO Nº:

CONTRATO Nº:

A União, entidade de direito público interno, por intermédio da CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ (CPAP), órgão do Ministério da Defesa – Marinha do Brasil, com sede na Rua. Cláudio Lúcio Monteiro, nº 2000, Bairro: Vila Daniel, CEP: 68.926.060, Santana-AP, inscrita no CNPJ sob o nº 00.394.502/0334-09, representada neste ato pelo Capitão dos Portos do Amapá, Capitão de Fragata xxxxxxxxx, portador da cédula de identidade nº _____, expedida pelo Serviço de Identificação da Marinha, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, estabelecida à Rua _____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº _____ expedida pela xxxxx, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional constantes do Edital de Credenciamento nº 002/2025, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Do objeto..

1. A finalidade deste Termo de Contrato é garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes e Servidores Cíveis da Marinha do Brasil (ativos e inativos) e dependentes diretos e indiretos, nas condições especificadas no Edital de Credenciamento nº 002/2025, por intermédio de **Clínicas Odontológicas**, a prestação de

serviços odontológicos.

1.1. O objeto contratual abrange a seguinte especialidade:

1.1.1. Odontologia geral e suas subespecialidades devidamente reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia e regulamentadas por lei.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este Termo de Contrato está vinculado ao Edital de Credenciamento nº 002/2025 da CPAP, de ____ de ____ de 20____, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA - Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se no nos termos do inciso IV do art. 74 e inciso I do art. 79 da Lei nº 14.133/2021, combinado com o Decreto nº 11.878/2024 - inexigibilidade de licitação.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4. As condições gerais de execução dos serviços constam da seção 7 - "DO REGIME DE EXECUÇÃO" - do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

5. Para atendimentos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO será responsabilidade do beneficiário.

6. O encaminhamento odontológico de beneficiário observará o seguinte procedimento:

6.1. O CONTRATADO deverá solicitar ao beneficiário deste Termo de Contrato o parecer do cirurgião-dentista militar ou PSA contratado, bem como, o documento de encaminhamento emitido por parte do CONTRATANTE.

6.2. O CONTRATADO deverá elaborar e entregar ao beneficiário o Plano de Tratamento em formulário próprio, com assinalação, no odontograma, dos contornos das lesões encontradas, assim como a especificação do tratamento, o material a ser empregado e o respectivo orçamento.

6.2.1. No caso de ortodontia ou ortopedia funcional dos maxilares, fará constar, ainda, no Plano de Tratamento, as seguintes informações: características da má oclusão; aparatologia indicada; prognósticos; radiografias; e, tempo provável de tratamento.

6.2.2. A CONTRATANTE poderá requisitar ao CONTRATADO pareceres clínicos durante o tratamento ou mesmo antes da liberação deste, com o intuito de dirimir dúvidas e/ou acompanhar a evolução do tratamento anteriormente proposto.

6.3. A solicitação de exames complementares de imagem deverá ser feita em receituário próprio do CONTRATADO, o qual deve conter, além dos dados de identificação, o nome do profissional solicitante, data, assinatura e carimbo, além da região específica do exame e a justificativa da solicitação. Não serão aceitas solicitações feitas em blocos de solicitação de clínicas de imagem.

7. O tratamento somente poderá ser iniciado por parte do CONTRATADO, após o recebimento

da Guia de Apresentação do Usuário (GAU) emitida pela CONTRATANTE.

7.1. À exceção dos casos de urgência e emergência, nenhum tratamento complementar ao plano autorizado, independentemente de seu valor, poderá ser iniciado sem uma nova autorização do CONTRATANTE.

7.2. As despesas decorrentes de tratamento complementar iniciado sem nova guia de encaminhamento não serão cobertas e serão de responsabilidade do beneficiário.

8. As solicitações para realização de procedimentos cirúrgicos devem vir acompanhadas da seguinte relação de documentos:

8.1. Relatório odontológico detalhado (legível) fornecido pelo profissional solicitante devidamente assinado, datado e acompanhado do respectivo número de inscrição no Conselho Regional de Odontologia (CRO), contendo diagnósticos odontológicos realizados (enquadramento da indicação da realização do procedimento/exame pelo Código Internacional de Doenças (CID-10) e indicação do exame/procedimento com justificativa fundamentada.

8.2. Cópia do laudo do exame complementar principal (incluindo os exames de imagens) quando for o caso.

8.3. Relatório Odontológico Militar.

9. As solicitações de procedimentos cirúrgicos, quando não inseridos em pacotes, deverão ser acompanhadas dos respectivos códigos da Classificação Brasileira Hierarquizada (CBHPM), previsão de diárias e orçamento das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)/Dispositivos Móveis Implantáveis (DMI) (quando houver), com número de registro do material na ANVISA, fornecendo nesses casos, a indicação de quantidade e o preço unitário, observando o disposto na seção 8 - "DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" - do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

10. Importante salientar que a documentação solicitada é uma exigência da Diretoria de Saúde da Marinha (DSM) e se faz necessária para a solicitação da autorização para realização do procedimento por meio da CPAP.

11. A ausência de parte da documentação impossibilita a CPAP de requerer para avaliação de sua gestão e também junto à DSM a autorização para o procedimento e não serão reconhecidas, pela CPAP, despesas que não estejam corroboradas pelos trâmites documentais regulares exigidos à sua execução.

12. Ao término do tratamento o CONTRATADO deverá, imediatamente, emitir o documento de despesa relativo à prestação do serviço, total ou parcial, coerente com o plano de tratamento e orçamento propostos, onde deverá constar a assinatura do paciente, para que este se submeta a perícia concludente do tratamento na CPAP.

13. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CONTRATADO para atender aos beneficiários deste Termo de Contrato nas respectivas profissões e especialidades.

13.1. O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos

de classe.

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

14.1. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO.

14.2. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO.

14.3. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

15. Equipara-se ao Subitem 14.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.

16. A execução e o controle do presente Termo de Contrato serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, por meio do comparecimento periódico e regular de, pelo menos, um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

17. O CONTRATADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CONTRATANTE, documentos odontológicos, justificativas para exames e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

18. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA), decorrente de atendimento realizado em OSE ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por Cirurgião-Dentista militar ou serviço de auditoria da CPAP, que decidirá pela sua autorização ou negação.

19. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário.

20. A execução e o controle do presente Termo de Contrato serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, por meio do comparecimento periódico e regular de, pelo menos, um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação odontológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

21. Os beneficiários do FUSMA têm direito a cobertura ou financiamento de órteses e próteses indenizáveis, após a indispensável indicação de médico especialista, devidamente justificada por meio de relatório e exames especializados, e aprovada por médico militar.

21.1. A cobertura acima indicada inclui órteses e próteses nacionais, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico eletivo, submetido ao parecer da Comissão de Ética.

21.2. Ao beneficiário do FUSMA será permitida a utilização de órteses e próteses por importação, quando não houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento e estará condicionada à autorização prévia do Diretoria de Saúde da Marinha.

22. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FUSMA, conforme o anexo P, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, não se incluem na presente contratação.

22.1. 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.

23. Os cirurgiões-dentistas só poderão executar trabalhos referentes àquelas especialidades para as quais foram especificamente contratados.

24. O abandono do tratamento, sem justificativa, quer do beneficiário, quer do CONTRATADO, implicará as seguintes providências:

24.1. Se o abandono ocorrer por iniciativa do beneficiário, implicará o término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.

24.2. Se o abandono ocorrer por iniciativa do CONTRATADO, implicará o término da autorização para o procedimento e somente serão pagos os serviços concluídos.

24.2.1. Tal comportamento será comunicado ao Conselho Regional de Odontologia, no que se referir à ética profissional, e provocará a instauração de processo administrativo para averiguação da irregularidade.

24.3. Será considerado abandono de tratamento a hipótese em que o beneficiário deixar de comparecer ao consultório, sem justificativa, no prazo de 30 (trinta) dias ininterruptos.

25. A execução deste Termo de Contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado por portaria do Capitão dos Portos do Amapá. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

26. O Serviço de Auditoria da CPAP possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação odontológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este Termo de Contrato.

CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

27. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados com base nos valores constantes na Lista Referencial de Odontologia – anexo I, do presente Termo de Contrato, em consonância com o disposto na seção 8 – “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

28. O CONTRATADO acolherá, por contraprestação específica a este tipo de contrato, os pacotes da prestação de serviços que conjuguem avaliação, prescrição e acompanhamento com acomodações (hotelaria), taxas hospitalares, instrumental cirúrgico, gasometria, equipamentos e outros serviços especiais para a efetivação do tratamento proposto.

CLÁUSULA SEXTA - Da atualização dos preços.

29. Os critérios de atualização dos preços contratados constam na seção 9 – “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA SÉTIMA - Da vigência.

30. O prazo de vigência deste Termo de Contrato é fixado no Edital de Credenciamento nº 002/2025, com início na data de ____/____/____ e encerramento em ____/____/20____, podendo ser

prorrogado por interesse das partes até o limite de decenal, conforme previsto no art. 107 da Lei nº 14.133/2021, e desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

30.1. Os serviços tenham sido prestados regularmente.

30.2. Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a CONTRATANTE mantém interesse na realização do serviço.

30.3. Manifestação expressa da contratada informando o interesse na prorrogação.

30.4. Seja comprovado que o CONTRATADO mantém as condições iniciais de habilitação.

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

32. A prorrogação deste Termo de Contrato deverá ser promovida mediante celebração de Termo Aditivo.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

33. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente Termo de Contrato serão os seguintes: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 1005000144, Programa de Trabalho Resumido 216820, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno B.422.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

34. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Termo de Contrato não exclui e nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

35. A responsabilidade a que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Termo de Contrato.

36. 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 DÉCIMA – Das sanções.

37. As sanções aplicáveis estão previstas na seção 12 – “DAS SANÇÕES” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

38. O presente Termo de Contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da seção 13 – “DA RESCISÃO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

39. As obrigações constam na seção 10 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

40. As obrigações constam na Seção 11 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da negação de remuneração a militares.

41. 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 DÉCIMA QUINTA – Da subcontratação.

42. É permitido ao CONTRATADO subcontratar os seguintes serviços: unidades de terapia intensiva, serviços laboratoriais, serviços de apoio ao diagnóstico, serviço de atendimento de enfermagem, locação de material hospitalar, sendo admitida em caráter excepcional mediante justificativa prévia.

43. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital de Credenciamento nº 002/2025.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Do valor do contrato.

45. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste Termo de Contrato terá como base o levantamento estimativo que foram realizados nos últimos doze meses pela CPAP.

45.1. O valor estimado deste Termo de 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 na cláusula décima.

45.2. O valor estimado deste Termo de 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.

45.3. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133/2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do foro.

46. O foro para dirimir questões relativas ao presente Termo de Contrato será o da Justiça Federal de Santana/AP, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – Disposições Finais.

47. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai

Anexo D, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP.

assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, 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.

Santana, AP, ____ de _____ de 20__.

Pelo CONTRATANTE:

Capitão dos Portos do Amapá

Pelo CONTRATADO:

Representante legal

TESTEMUNHAS:

ANEXO I à Minuta de Credenciamento para Clínicas Odontológicas



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

LISTA REFERENCIAL DE ODONTOLOGIA

Código	DIAGNÓSTICO	Valor Unitário
		R\$
110	Consulta Inicial: Exame clínico e plano de tratamento	R\$ 114,43
120	Urgência; Noturna, Sábado, Domingos ou Feriados.(OBS: Urgência Noturna = dias úteis das 22:00 hs às 06:00.)	R\$ 217,42
130	Avaliação Técnica: Perícia inicial ou final	R\$ 84,75
140	Falta a consulta	R\$ 92,12
Código	RADIOLOGIA	Valor Unitário
210	Periapical	R\$ 19,56
220	Interproximal (Bite - wing)	R\$ 19,56
230	Oclusal	R\$ 43,81
240	Rx Postero-Anterior	R\$ 90,42
250	Rx da ATM Série Completa (três incidências)	R\$ 184,45
260	Panorâmica	R\$ 87,56
270	Telerradiografia Com Traçado Computadorizado	R\$ 117,13
280	Telerradiografia Sem Traçado Computadorizado	R\$ 96,38
290	Rx da mão (Carpal)	R\$ 104,83
300	Modelos Ortodônticos (par)	R\$ 102,06
310	Slides (unidade)	R\$ 18,51
320	Fotografia (unidade)	R\$ 18,10
Código	TESTES E EXAMES DE LABORATÓRIO	Valor Unitário
410	Teste de Risco de Cárie, ph, Capac, Tampão ou Fluxo Salivar (VALOR INDIVIDUAL PARA CADA TIPO DE TESTE)	R\$ 72,78
Código	PREVENÇÃO	Valor Unitário
510	Profilaxia: Polimento coronário (quatro hemiarcadas)	R\$ 106,09
520	Orientação de higiene bucal	R\$ 75,31
530	Aplicação tópica de flúor (excluindo profilaxia)	R\$ 60,56
540	Controle de placa bacteriana (por sessão)	R\$ 60,08
550	Tratamento de Gengivite Terapêutica básica (2 hemiarcadas)	R\$ 138,96
Código	ODONTOPEDIATRIA	Valor Unitário
610	Aplicação Tópica de Flúor-Verniz (4 hemiarcadas)	R\$ 64,48
620	Aplicação de Selante (por elemento)	R\$ 66,94
630	Aplicação de Selante - Técnica invasiva (por elemento)	R\$ 78,45
640	Aplicação de Cariostático - 1 sessão (4 hemiarcadas)	R\$ 61,29
650	Remineralização - Fluoterapia (até 4 sessões). Será realizada de acordo com a avaliação do risco de cárie.	R\$ 60,83
660	Adequação do meio Bucal com Ionômero de vidro (por hemiarcada)	R\$ 123,32
670	Adequação do meio Bucal com IRM (por hemiarcada)	R\$ 123,02
680	Restauração de ionômero de vidro (1 face)	R\$ 110,41
690	Restauração Preventiva (ionômero + selante)	R\$ 112,15
700	Coroa de aço	R\$ 233,44
710	Pulpotomia	R\$ 145,90
720	Tratamento endodôntico em Decíduos	R\$ 266,39
730	Exodontia de dentes Decíduos	R\$ 83,61
740	Mantenedor de Espaço	R\$389,05
750	Placa de Mordida	R\$ 325,17

Anexo D, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP.

760	Plano inclinado	R\$ 329,41
770	Condicionamento em odontopediatria (por sessão máximo 2)	R\$ 88,22
780	Ulotomia	R\$ 135,88
790	Ulectomia	R\$ 146,10
800	Restauração temporária	R\$ 86,35
Código	DENTÍSTICA	Valor Unitário
910	Restauração de Amálgama - 1 face	R\$ 97,94
920	Restauração de Amálgama - 2 faces	R\$ 123,06
930	Restauração de Amálgama - 3 faces	R\$ 144,48
940	Restauração de Amálgama - 4 faces	R\$ 176,96
950	Restauração de Amálgama Pin	R\$ 187,20
960	Rest. Resina Fotopolimerizável - Clas I, V ou VI	R\$ 118,22
970	Rest. Resina Fotopolimerizável - Clas III	R\$ 124,64
980	Rest. Resina Fotopolimerizável - Clas II ou IV	R\$ 176,88
990	Faceta em Resina	R\$ 197,57
1000	Núcleo de Preench. em Ionômero de Vidro	R\$ 118,68
1010	Núcleo de Preench. Res. Fotopolimerizável	R\$ 150,39
1020	Núcleo de Preenchimento em Amálgama	R\$ 150,81
1030	Ajustes Oclusal (por sessão)	R\$ 119,86
1040	Retentor Intrarradicular	R\$ 318,89
1050	Clareamento de Dente Vitalizado	R\$ 76,14
1060	Restauração Inlay e onlay (Artglass/Solidex)	R\$ 794,54
1070	Clareamento dental com moldeira de uso caseiro para dentes vitalizados e desvitalizados por arcada	R\$ 500,49
1080	Restauração metálica fundida	R\$ 408,88
1090	Restauração temporária	R\$ 86,36
1100	Clareamento dental em consultório - Técnica com peróxido de carbamida a 35% por dente	R\$ 353,79
1110	Restauração Inlay e Onlay de Porcelana	R\$ 821,87
Código	ENDODONTIA	Valor Unitário
2010	Tratamento Endodôntico Incisivo / Canino	R\$ 351,83
2020	Tratamento Endodôntico de Pré-Molar	R\$ 417,79
2030	Tratamento Endodôntico de Molar	R\$ 676,95
2040	Retratamento Endodôntico de Incisivo / Canino	R\$ 379,58
2050	Retratamento Endodôntico de Pré-Molar	R\$ 521,44
2060	Retratamento Endodôntico de Molar	R\$ 884,24
2070	Tratamento de Perfuração	R\$ 242,76
2080	Remoção de Núcleo Intrarradicular (P/ elem.)	R\$ 213,35
2090	Capeamento Pulpar (excluindo restaur. Final)	R\$ 128,10
2100	Pulpotomia	R\$ 147,87
2110	Clareamento Dental - Técnica com Peroxidocarbamida a 35% por dente	R\$ 353,75
2120	Preparo para Núcleo Intrarradicular	R\$ 97,12
2130	Trat. Dentes com Rizogênese Incompleta (por sessão)	R\$ 145,68
2140	Urgência Endo. Pulpect. (Indep. da seq. do tratamento)	R\$ 154,73
2150	Apicetomia de caninos ou incisivos	R\$ 330,17
2160	Apicetomia de caninos ou incisivos c/ obturação retróg.	R\$ 378,38
2170	Apicetomia de Pré-molares	R\$ 391,45
2180	Apicetomia de pré-molares c/ Obturação retrógrada	R\$ 441,68
2190	Apicetomia de Molares	R\$ 452,86
2200	Apicetomia de Molares c/ obturação retrógrada	R\$ 503,11
2210	Remoção de corpo Estranho Intracanal p/ conduto	R\$ 167,14
2220	Curativo de Demora	R\$ 191,58
2230	Reembasamento Provisório	R\$ 65,01
2240	Restauração Temporária	R\$ 86,35
Código	PERIODONTIA	Valor Unitário

Anexo D, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP.

3010	Tratamento não Cirúrg. Periodontite Leve (p/ seg.) Baixo Risco (Bolsas de até 4mm)	R\$ 125,42
3020	Tratamento não Cirúrg. Periodontite Moder. (p/ seg.) Méd. Risco (bolsas acima de 4mm até 6mm)	R\$ 145,87
3030	Tratamento não Cirúrg. Periodontite Grave (p/ seg.) Alto Risco (Bolsas acima de 6mm)	R\$ 169,38
3040	Tratamento de Processo Agudo (p/ sessão)	R\$ 149,76
3050	Controle de placa bacteriana (por sessão)	R\$ 60,08
3060	Dessensibilização Dentária (por segmento)	R\$ 76,22
3070	Imobiliz. Dentár. com Res. Fotopolimerizável (3 dent.)	R\$ 208,02
3080	Ajuste Oclusal (por sessão)	R\$ 119,86
3090	Remoção de Fatores de Retenção	R\$ 116,96
3100	Placa de Mordida Miorrelaxante	R\$ 330,18
3110	Proervação Pré-Cirúrgica (por segmento)	R\$ 114,91
3120	Gengivectomia(por segmento)	R\$ 261,45
3130	Cirurgia Retalho (por segmento)	R\$ 279,74
3140	Sepultamento Radicular (por raiz)	R\$ 276,65
3150	Cunha Distal (p/ elemento)	R\$ 259,21
3160	Extensão de Vestíbulo (por segmento)	R\$287,72
3170	Enxerto Pediculado (por elemento)	R\$ 275,69
3180	Enxerto Livre (por elemento)	R\$ 326,89
3190	Enxerto conjuntivo subepitelial(p/ elementos)	R\$ 327,46
3200	Frenectomia ou Bridectomia	R\$ 235,25
3210	Ondonto - Secção (por elemento)	R\$ 266,78
3220	Amput. Radicular s/ obturação Retrógada - por raiz	R\$ 334,26
3230	Amput. Radicular c/ obturaç. Retrógada - por raiz	R\$ 382,90
3240	Manutenção do Tratamento Cirúrgico	R\$ 119,90
3250	Tratamento de Period. de manut. p/ Periodontite Leve 6 em 6 meses	R\$ 297,71
3260	Tratamento de Period. de manut. p/ Periodontite Moderada 4 em 4 meses	R\$ 297,71
3270	Tratamento de Period. de manut. p/ Periodontite Grave 2 em 2 meses	R\$ 297,71
3280	Aumento de coroa Clínica (p/ elemento)	R\$ 269,82
3290	Tratamento Regenerativo com uso de Barreira	R\$ 830,55
3300	Tratamento Regenerativo com enxerto de osso autógeno	R\$ 533,89
3310	Tratamento Regenerativo com materiais enxertantes	R\$796,60
3320	Manutenção do Trat. Cirúrg. Relacionada a Procedimento Regenerativo (por sessão) totalizando 4 sessões	R\$ 119,89
3330	Restauração temporária	R\$ 86,35
3340	Diagnóstico da Halitose	R\$ 405,63
3350	Tratamento da Halitose	R\$ 1304,55
Código	PRÓTESE	Valor Unitário
4010	Planejamento em prótese(mod. de estudo-par, montagem em articulador semi-ajustável)	R\$ 158,70
4020	Enceramento de Diagnóstico (por elemento)	R\$ 172,39
4030	Ajuste Oclusal (por sessão)	R\$ 119,86
4040	Restauração Metálica Fundida	R\$ 408,88
4050	Restauração Inlay e Onlay de Porcelana	R\$ 821,94
4060	Remoção e Restaurações Metálicas ou Coroas	R\$ 73,46
4070	Recolocação de Restauração Metálica Fundida ou Coroas	R\$ 94,40
4080	Núcleo Metálico Fundido	R\$287,33
4090	Coroa Provisória	R\$ 160,80
4100	Coroa Provisória Prensada em Resina	R\$ 329,68
4110	Reembasamento Provisório	R\$ 65,01
4120	Coroa de Jaqueta Acrílica	R\$ 402,54
4130	Coroa de Jaqueta de Cerâmica pura	R\$ 947,31
4140	Coroa Metalocerâmica	R\$ 835,74

Anexo D, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP.

4150	Coroa de Veneer	R\$ 678,30
4160	Coroa Total Metálica	R\$ 470,47
4170	Coroa 3/4 ou 4/5	R\$ 470,69
4180	Facetas Laminadas de Porcelana	R\$ 823,69
4190	Prótese Fixa em Metalocerâmica (por elemento)	R\$ 1.123,68
4200	Prótese Fixa em Metaloplástica (por elemento)	R\$ 856,22
4210	Prótese Fixa Adesiva Direta (por elemento)	R\$ 353,81
4220	Prótese Fixa Adesiva Indireta em Metalocerâmica (3 elem.)	R\$ 1.508,24
4230	Prótese Fixa Adesiva Indireta em Metaloplástica (3 elem.)	R\$ 1.078,24
4240	Prótese Parcial Removível Provisór. em Acril. C/ ou S/ Grampos.	R\$ 797,87
4250	Prótese Parcial Removível Com Grampos Bilateral	R\$ 1.401,93
4260	Prótese Parcial Removível Para Encaixes	R\$ 1.890,20
4270	Encaixe Fêmea (por elemento)	R\$ 805,64
4280	Encaixe Macho (por elemento)	R\$ 805,64
4290	Reembasamento de Prótese Total ou Parcial	R\$ 413,45
4300	Prótese Total	R\$ 1.793,86
4310	Prótese Total Caracterizada	R\$ 2.248,08
4320	Prótese Total Imediata	R\$ 1.152,92
4330	Casquete de Moldagem	R\$ 133,20
4340	Ponto de Solda	R\$ 282,16
4350	Guia Cirúrgico Para Prótese Imediata	R\$ 401,83
4360	Placa de Mordida Miorrelaxante e /ou Protetor Bucal	R\$ 314,22
4370	Jig ou Front-Platô	R\$ 157,30
4380	Conserto em Prótese Total / Parcial	R\$ 237,22
4390	Reparo ou Substituição de Dentes em Prótese Total ou Parcial	R\$ 114,91
4400	Clareamento Dental em Consultório - Técnica com Peróxido de Carbamida a 35% por Dente	R\$ 353,79
4410	Clareamento Dental com Moldeira de uso Caseiro - Para Dentes vitalizados e desvitalizados(por arcada).	R\$ 500,53
4420	Restauração Inlay e Onlay (Artglass/Solidex)	R\$ 794,54
4430	Restauração Livre de Metal	R\$ 992,37
4440	Restauração Temporária	R\$ 86,36
Código	CIRURGIA	Valor Unitário
5010	Exodontia (por elemento)	R\$ 144,44
5020	Exodontia a Retalho	R\$ 186,86
5030	Exodontia (raiz residual)	R\$ 146,71
5040	Alveoloplastia (por segmento)	R\$ 198,03
5050	Ulotomia	R\$ 132,36
5060	Biópsia	R\$ 200,38
5070	Sulcoplastia (por elemento)	R\$ 218,51
5080	Cirurgia Para Torus Palatino	R\$ 258,57
5090	Cirurgia Para Torus Mandibular - Unilateral	R\$ 207,39
5100	Cirurgia Para Torus Mandibular - Bilateral	R\$ 313,78
5110	Apicetomia de Caninos ou Incisivos	R\$ 330,20
5120	Apicetomia de Caninos ou Incisivos - Com obturado retrógrada	R\$ 378,42
5130	Apicetomia de Pré-Molares	R\$ 391,45
5140	Apicetomia de Pré-Molares - Com obturação retrógrada	R\$ 441,68
5150	Apicetomia de Molares	R\$ 452,86
5160	Apicetomia de Molares - Com obturação retrógrada	R\$ 503,11
5170	Frenectomia ou Bridectomia	R\$ 235,25
5180	Remoção de Dentes Inclusos ou Impactados	R\$ 350,68
5190	Cirurgia de Tumores Intra-Ósseos	R\$ 351,23
5200	Tratamento de Lesão Cística (enucleação)	R\$ 391,62
5210	Tratamento de Lesão Cística (Marzipialização e enucleação #final)	R\$ 453,04
5220	Remoção de Corpo Estranho no Seio Maxilar	R\$ 432,56
5230	Trat. Cirúrgico de Fístula Buco-Sinusal / Buco-nasal c/Retalho	R\$ 350,68
5240	Excisão de Glândula Sublingual	R\$ 791,73
5250	Excisão de Glândula Submandibular	R\$ 791,73
5260	Excisão de Glândula Parótida	R\$ 1.283,06
5270	Excisão de Rânula	R\$ 853,13
5280	Excisão de Tumor de Glândula Salivar	R\$ 791,73

Anexo D, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP.

5290	Retirada de Cálculo Salivar	R\$ 320,89
5300	Excisão de Mucocele de Desenvolvimento	R\$ 218,53
5310	Drenagem de Abscesso	R\$ 118,24
5320	Ulectomia	R\$ 146,13
5330	Sinusotomia	R\$ 361,50
5340	Plástico do Canal de Stenon	R\$ 670,97
5350	Palato-labioplastia Bilateral	R\$ 809,00
5360	Tratamento Cirúrgico do Lábio Leporino	R\$ 629,90
5370	Reconstr. Parcial do Lábio Traumatizado	R\$ 629,90
5380	Reconstr. Total de Lábio Traumatizado	R\$ 903,77
5390	Redução Cirúrgica de Luxação de ATM	R\$ 616,21
5400	Tratamento Cirúrgico p/ Anquilose de ATM (por lado)	R\$ 1.027,00
5410	Tratamento Cirúrgico p/ Osteomielite dos ossos da Face	R\$ 766,82
5420	Excisão de Sutura de Lesão da Boca com Rot. de Retalho	R\$ 835,30
5430	Suturas Simples de Face	R\$ 136,94
5440	Suturas Múltiplas de Face	R\$ 208,13
5450	Maxilectomia c/ ou s/ Esvaziamento Orbitário	R\$ 821,60
5460	Osteotomia/Osteoplastia de Mandíb. p/ Prognatismo	R\$ 1.426,39
5470	Osteotomia/Osteoplastia de Mandíb. p/ Micrognatismo	R\$ 1.426,39
5480	Osteotomia/Osteoplastia de Mandíb. p/ Laterognatismo	R\$ 1.426,39
5490	Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le Fort I	R\$ 1.027,00
5500	Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le FortII	R\$ 1.472,03
5510	Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le FortIII	R\$ 1.745,90
5520	Reconstrução Total de Mandíb. c/ Enxerto Ósseo / Prótese	R\$ 2.122,47
5530	Reconstrução Parcial de Mandíb. c/ Enxerto Ósseo/ Prótese	R\$ 1.335,10
5540	Reconstrução de Sulco Gengivo-Labial	R\$ 284,83
5550	Excisão em Cunha de Lábio e Sutura	R\$ 290,99
5560	Cirurgia de Hipertrofia do Lábio	R\$ 492,95
5570	Cirurgia para Microstomia	R\$ 821,60
5580	Redução de Fratura de Ossos Próprios do Nariz	R\$ 821,60
5590	Redução Incruenta de Fratura Unilateral da Mandíbula	R\$ 383,41
5600	Redução Cruenta de Fratura Unilateral de Mandíbula	R\$ 690,06
5610	Redução Incruenta de Fratura Bilateral de Mandíbula	R\$ 465,56
5620	Redução Cruenta de Fratura Bilateral de Mandíbula	R\$ 1.472,03
5630	Redução Cruenta de Fratura Cominutiva de Mandíbula	R\$ 1.312,28
5640	Redução de Fratura de Côndilo Mandibular	R\$ 848,98
5650	Fraturas Alvéolo-Dentárias - Redução Cruenta	R\$ 246,48
5660	Fraturas Alvéolo-Dentárias - Redução incruenta	R\$ 136,94
5670	Reimplante de Dente (por elemento)	R\$ 219,08
5680	Redução Incruenta de Fratura Le Fort I	R\$ 664,13
5690	Redução Incruenta de Fratura Le Fort II	R\$ 664,13
5700	Redução Incruenta de Fratura Le Fort III	R\$ 766,82
5710	Redução Cruenta de Fratura Le Fort I	R\$ 1.027,00
5720	Redução Cruenta de Fratura Le Fort II	R\$ 1.426,39
5730	Redução Cruenta de Fratura Le Fort III	R\$ 1.426,39
5740	Fraturas Complexas do Segmento Fixo da Face	R\$ 766,82
5750	Fraturas Complexas do Seg. da Face c/ Fixação Pericraniana	R\$ 2.122,47
5760	Frat. do Arco Zigomático-Redução cirúrg. sem Fixação	R\$ 629,90
5770	Frat. de Osso Zigomático-Redução cirúrg. e Fixação	R\$ 821,60
5780	Osteoplastia Zigomático - Maxilar	R\$ 823,88
5790	Retirada de Fios intra ou Trans-Ósseo	R\$ 82,15
5800	Retirada de Bloqueio Maxilo-Mandibular	R\$ 76,68
5810	Retirada de Ancoragem e Cerclagens	R\$ 76,68

Anexo D, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP.

5820	Cirurgia do Cisto	R\$ 202,67
5830	Artroplastia p/ Luxação Rescdivante da ATM	R\$ 1.403,57
5840	Ressecção parcial da mandíbula	R\$ 958,54
5850	Ressecção parcial da mand. com enxerto ósseo	R\$ 1.163,92
5860	Hemimandibulectomia	R\$ 1.095,47
5870	Hemimandibulectomia com colocação de prótese	R\$ 1.335,10
5880	Hemimandibulectomia com enxerto ósseo	R\$ 1.472,03
5890	Mandibulectomia com Reconst. a Custa de Osteomiocutâneo	R\$ 1.745,90
5900	Mandibulectomia com Reconstrução Microcirúrgica	R\$ 2.122,47
5910	Osteoplastias de Etmóido-Orbitárias	R\$ 1.608,97
5920	Osteoplastias da Mandíbula	R\$ 1.472,03
5930	Osteoplastias da Órbita	R\$ 1.745,90
5940	Ressecção do Meso Infra-Estrutura do Max. Superior	R\$ 869,54
5950	Ressecção Total de Maxila incl. Exenteração de Órbita	R\$ 1.540,51
5960	Ressecção do Max. Sup. e Reconst. À custa de Retalhos	R\$ 1.648,60
Código	ORTODONTIA	Valor Unitário
6010	Aparelho Ortodôntico Fixo (metálico) - I arcada	R\$ 686,90
6020	Aparelho Ortodôntico Fixo Estético (policarboxilato) - I arcada	R\$ 1.081,52
6030	Manutenção de Aparelho Ortodôntico	R\$ 222,01
6040	Placa Lábio-ativa	R\$ 354,35
6050	Aparelho Extra-Bucal	R\$ 461,45
6060	Arco Lingual	R\$ 405,00
6070	Botão de Nance	R\$ 421,01
6080	Barra Transpalatina fixa	R\$ 416,43
6090	Barra Transpalatina Removível	R\$ 253,89
6100	Quadrihélice	R\$ 412,01
6110	Grade Palatina Fixa	R\$ 420,82
6120	Pendulum de Hilgers com mola de TMA	R\$ 475,03
6130	Pendex de Hilgers com mola de TMA	R\$ 522,96
6140	Distalizador de molar, tipo Jones Jig	R\$ 469,53
6150	Herbest Encapsulado	R\$ 705,95
6160	Máscara Facial - Delaire - Tração Reversa(sem o disjuntor)	R\$ 390,07
6170	Mentoneira	R\$ 212,78
6180	Disjuntor Palatino tipo Haas, Hyrax	R\$ 482,45
6190	Disjuntor Palatino McNamara, Faltin	R\$ 413,03
6200	Frankel	R\$ 543,14
6210	Bimler	R\$ 543,14
6220	Planas	R\$ 543,14
6230	Aparelho Removível com alça de Bionator invertida	R\$ 534,01
6240	Aparelho Removível com alça de Escheler	R\$ 543,14
6250	Bionator de Balters	R\$ 511,19
6260	Placa Dupla de Sanders	R\$ 534,01
6270	Aparelho de Thurow	R\$ 493,23
6280	Placa de Hawley	R\$ 246,03
6290	Placa de hawley com tomo expensor	R\$ 291,67
6300	Grade Palatina Removível	R\$ 277,97
6310	Planejamento em ortodontia	R\$ 414,61

ANEXO II à Minuta de Termo de Credenciamento para Clínicas Odontológicas



MARINHA DO BRASIL
CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

TABELA DE GLOSA

1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável - pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FUSMA
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FUSMA)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme -cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia de encaminhamento sem assinatura do paciente/responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FUSMA	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamentos carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada - cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO D-1 – MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS OFTALMOLÓGICAS



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/
MARINHA DO BRASIL/ CAPITANIA DOS PORTOS DO
AMAPÁ

CONTRATADO: Clínicas de Oftalmologia.

PORTE: _____

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médica.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço
unitário.

PROCESSO N°:

CONTRATO N°:

A União, entidade de direito público interno, por intermédio da CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ (CPAP), órgão do Ministério da Defesa – Marinha do Brasil, com sede na Rua. Cláudio Lúcio Monteiro, nº 2000, Bairro: Vila Daniel, CEP 68.9026.060, Santana-AP, inscrita no CNPJ sob o nº 00.394.502/0334-09, representada neste ato pelo Capitão dos Portos do Amapá, Capitão de Fragata _____, portador da cédula de identidade nº _____, expedida pelo Serviço de Identificação da Marinha, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, estabelecida à Rua _____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo XXX, portador da cédula de identidade nº _____ expedida pela xxx, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional constantes do Edital de Credenciamento nº 002/2025, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Do objeto.

1. A finalidade deste Termo de Contrato é garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes e Servidores Cíveis da Marinha do Brasil (ativos e inativos) e dependentes, nas condições especificadas no Edital de Credenciamento nº

002/2025, por intermédio de Clínicas Oftalmológicas, a prestação de serviços na área de oftalmologia:

1.1. O objeto contratual abrange a seguinte especialidade:

1.1.1 Oftalmologia geral e suas sub especialidades devidamente reconhecida pelo respectivo Conselho Federal de Medicina e regulamentadas por lei.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este Termo de Contrato está vinculado ao Edital de Credenciamento nº 002/2025 da CPAP, de _____ de _____ de 20____, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA - Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se no nos termos do inciso IV do art. 74 e inciso I do art. 79, da Lei nº 14.133/2021, combinado com o Decreto nº 11.878/2024 - inexigibilidade de licitação.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4. As condições gerais de execução dos serviços constam na seção 7 - DO REGIME DE EXECUÇÃO - do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

5. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO correrá por conta do beneficiário.

6. Dependendo do quadro clínico do paciente sua remoção será de responsabilidade do CONTRATANTE.

7. As solicitações para realização de procedimentos cirúrgicos devem vir acompanhadas da seguinte relação de documentos:

7.1. Relatório médico detalhado (legível) fornecido pelo profissional solicitante devidamente assinado, datado e acompanhado do respectivo número de inscrição no conselho de classe (CRM), contendo diagnósticos médicos realizados (enquadramento da indicação da realização do procedimento/exame pelo Código Internacional de Doenças (CID-10) e indicação do exame/procedimento com justificativa fundamentada.

7.2. Cópia do laudo do exame complementar principal (incluindo os exames de imagens) quando for o caso.

7.3. Relatório Médico Militar.

8. As solicitações de procedimentos cirúrgicos, quando não inseridos em pacotes, deverão ser acompanhadas dos respectivos códigos da Classificação Brasileira Hierarquizada (CBHPM), previsão de diárias e orçamento das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)/Dispositivos Móveis Implantáveis (DMI) (quando houver), com número de registro do material na ANVISA, fornecendo nesses casos, a indicação de quantidade e o preço unitário, observando o disposto na seção 8 - "DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" - do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

9. Importante salientar que a documentação solicitada é uma exigência da Diretoria de Saúde

da Marinha (DSM) e se faz necessária para a solicitação da autorização para realização do procedimento por meio da CPAP.

10. A ausência de parte da documentação impossibilita a CPAP de requerer para avaliação de sua gestão e também junto à DSM a autorização para o procedimento e não serão reconhecidas, pela CPAP, despesas que não estejam corroboradas pelos trâmites documentais regulares exigidos à sua execução.

11. O tratamento somente poderá ser iniciado por parte do CONTRATADO, após o recebimento da Guia de Apresentação do Usuário (GAU) emitida pela CONTRATANTE.

11.1. À exceção dos casos de urgência e emergência, nenhum tratamento complementar ao plano autorizado, independentemente de seu valor, poderá ser iniciado sem uma nova autorização do CONTRATANTE.

11.2. As despesas decorrentes de tratamento complementar iniciado sem nova guia de encaminhamento não serão cobertas e serão de responsabilidade do beneficiário.

12. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CONTRATADO para atender aos beneficiários deste Termo de Contrato nas respectivas profissões e especialidades.

12.1. O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe.

12.2. Quando o corpo clínico do CONTRATADO for constituído, 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, nos termos do anexo J, do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

13. O CONTRATADO, apresentado no seu Corpo Clínico, prestará assistência médico-hospitalar conforme a seguinte discriminação: cuidados rotineiros de enfermagem, material a ser consumido em serviços cirúrgicos e em curativos, recursos complementares de diagnóstico e terapia, salas de cirurgia e instalações equipadas com material e instrumental necessários à execução de atos médicos, medicação, alojamento, serviço de lavanderia, demais serventias e alimentação.

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

14.1. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO.

14.2. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO.

14.3. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

15. Equipara-se ao subitem 14.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.

16. A execução e o controle do presente Termo de Contrato serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, por meio do comparecimento periódico e regular de, pelo menos, um dos membros da equipe de

Audidores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

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

18. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA), decorrente de atendimento realizado em OSE ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria da CPAP, que decidirá pela sua autorização ou negação.

19. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário.

20. Os beneficiários do FUSMA têm direito a cobertura ou financiamento de órteses e próteses indenizáveis, após a indispensável indicação de médico especialista, devidamente justificada por meio de relatório e exames especializados, e aprovada por médico militar.

20.1. A cobertura acima indicada inclui órteses e próteses nacionais, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico eletivo, submetido ao parecer da Comissão de Ética.

20.2. Ao beneficiário do FUSMA será permitida a utilização de órteses e próteses por importação, quando não houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento e estará condicionada à autorização prévia do Diretoria de Saúde da Marinha.

21. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FUSMA, conforme o anexo P, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, não se incluem na presente contratação.

21.1. 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.

22. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, o CONTRATADO notificará, de imediato, a família do paciente e a CPAP, por meio do telefone (96) 98412-3799 e e-mail cpap.secom@marinha.mil.br, a quem caberá tomar as providências subsequentes.

23. O CONTRATADO deverá considerar o prazo de 30 (trinta) dias para os casos de RETORNO DE CONSULTAS ambulatoriais.

23.1. Caso o CONTRATADO não tenha disponibilidade de consultas neste prazo, o retorno deve ser considerado até a marcação.

24. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará o término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.

25. A execução deste Termo de Contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado por portaria do Capitão dos Portos do Amapá. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

26. O Serviço de Auditoria da CPAP possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal

pertinente a este Termo de Contrato.

CLÁUSULA QUINTA – Dos preços e das condições de pagamento.

27. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados com base nos valores constantes na Lista Referencial de Oftalmologia – anexo I, do presente Termo de Contrato, em consonância com o disposto na seção 8 – “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

28. O CONTRATADO acolherá, por contraprestação específica a este tipo de Termo de Contrato, os pacotes da prestação de serviços que conjuguem avaliação, prescrição e acompanhamento com acomodações (hotelaria), taxas hospitalares, instrumental cirúrgico, gasometria, equipamentos e outros serviços especiais para a efetivação do tratamento proposto.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

29. Os critérios de atualização dos preços contratados constam da seção 9 – “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

30. O prazo de vigência deste Termo de Contrato é fixado no Edital de Credenciamento nº 002/2025, com início na data de ___/___/___ e encerramento em ___/___/20___, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite decenal, obedecendo ao limite previsto nos termos até o limite de decenal, conforme previsto no art. 107, da Lei nº 14.133/2021, e desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

30.1. Os serviços tenham sido prestados regularmente.

30.2. Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a CONTRATANTE mantém interesse na realização do serviço.

30.3. Haja manifestação expressa do CONTRATADO informando o interesse na prorrogação.

30.4. Seja comprovado que o CONTRATADO mantém as condições iniciais de habilitação.

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

32. A prorrogação deste Termo de Contrato deverá ser promovida mediante celebração de Termo Aditivo.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

33. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente Termo de Contrato serão os seguintes: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 1005000144, Programa de Trabalho Resumido 216820, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno B.422.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

34. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Termo de Contrato não exclui e

nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

35. A responsabilidade a que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Termo de Contrato.

36. 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 DÉCIMA – Das sanções.

37. As sanções aplicáveis estão previstas na seção 12 – “DAS SANÇÕES” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

38. O presente Termo de Contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da seção 13 – “DA RESCISÃO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

39. As obrigações constam na seção 10 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

40. As obrigações constam na seção 11 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Das acomodações para internação

41. As condições gerais de acomodações constam da seção 7 – “DO REGIME DE EXECUÇÃO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da negação de remuneração a militares

42. 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 DÉCIMA QUINTA – Da subcontratação.

43. É permitido ao CONTRATADO subcontratar os seguintes serviços: unidades de terapia intensiva, serviços laboratoriais, serviços de apoio ao diagnóstico, serviço de atendimento de enfermagem, locação de material hospitalar, sendo admitida em caráter excepcional mediante justificativa prévia.

44. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital de Credenciamento nº 002/2025.

45. A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e

legais, quanto ao objeto subcontratado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Do valor do contrato.

46. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste Termo de Contrato terá como base o levantamento estimativo que foram realizados nos últimos doze meses pela CPAP.

46.1. O valor estimado deste Termo de 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 na cláusula décima.

46.2. 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.

46.3. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133/2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do foro.

47. O foro para dirimir questões relativas ao presente Termo de Contrato será o da Justiça Federal de Santana/AP, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – Disposições Finais.

48. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, 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.

Santana, AP, ____ de _____ de 20__.

Pelo CONTRATANTE:

Capitão dos Portos do Amapá

Pelo CONTRATADO:

Representante legal

TESTEMUNHAS:

ANEXO I à Minuta de Credenciamento para Clínicas Oftalmológicas



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

LISTA REFERENCIAL DE OFTALMOLOGIA

PROCEDIMENTOS	VALOR (R\$)
Consulta Oftalmológica	R\$ 170,00
Potencial de Acuidade Visual	R\$ 36,40
Avaliação de Vias Lacrimais	R\$ 86,07
Avaliação Órbito-Palpebral	R\$ 34,24
Curativo Oftalmológico	R\$ 65,75
Curva Tensional	R\$ 103,07
Gonioscopia	R\$ 39,40
Mapeamento de Retina	R\$ 85,22
Paquimetria Ultrassônica	R\$ 75,13
Corpo Estranho da Córnea	R\$ 159,03
Teste de Sensibilidade	R\$ 39,77
Exame de Motilidade Ocular	R\$ 35,34
Tonometria	R\$ 39,90
Consulta Oftalmológica com os seguintes exames incluso: Potencial de Acuidade Visual, Avaliação de Vias Lacrimais, Avaliação Órbito-Palpebral, Curativo Oftalmológico, Curva Tensional, Gonioscopia, Mapeamento de Retina, Paquimetria Ultrassônica, Corpo Estranho da Córnea, Teste de Sensibilidade, Exame de Motilidade Ocular e Tonometria	R\$ 650,00
Angiofluoresceinografia – Monocular	R\$ 459,02
Campimetria Manual – Monocular	R\$ 59,95
Ceratoscopia Computadorizada – Monocular	R\$ 133,18
Microscopia Especular de Córnea – Monocular	R\$ 168,67
Retinografia – Monocular	R\$ 77,56

Anexo D-1, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP.

Biometria Ultrassônica – Monocular	R\$ 112,63
Tomografia de Coerência Óptica – Monocular	R\$ 303,30
Ultrassom Diagnóstico (Ecografia) – Monocular	R\$ 218,00
Cirurgia de Calázio (incluso material, medicamentos e honorários)	R\$ 2.500,00
Cirurgia de Correção de Bolsas Palpebrais (incluso material, medicamentos e honorários)	R\$ 1896,06
Cirurgia de Dermatocalaze ou Blefarocalaze (incluso material, medicamentos e honorários)	R\$ 3.167,27
Cirurgia de Epilação de Cílios (Diatermocoagulação) (incluso material, medicamentos e honorários)	R\$ 433,76
Cirurgia de Ptose Palpebral (incluso material, medicamentos e honorários)	R\$ 1.944,84
Cirurgia de Autotransplante Conjuntival (incluso material, medicamentos e honorários)	R\$ 458,24
Cirurgia de Exérese de Pterígio (incluso material, medicamentos e honorários)	R\$ 533,76
Cirurgia de Reconstituição de Fundo de Saco (incluso material, medicamentos e honorários)	R\$ 437,75
Cirurgia de Exérese de Tumor de Conjuntiva (incluso material, medicamentos e honorários)	R\$ 1.403,98
Cirurgia de Exérese de Corpo Estranho na Córnea (incluso material, medicamentos e honorários)	R\$ 1.145,83
Capsulectomia Yag Laser ou Cirúrgica (incluso material, medicamentos e honorários)	R\$ 427,94
Sondagem das Vias Lacrimais (incluso material, medicamentos e honorários)	R\$ 643,93
Facectomia c/ lente intraocular c/ Facoemulsificação (incluso material, medicamentos e honorários)	R\$ 2.717,84
Transplante de Córnea (incluso material, medicamentos e honorários)	R\$ 1.252,13
Tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico (por sessão)	R\$ 2.051,35
Terapia Antineovagênica c/ Lucentis (incluso material, medicamentos e honorários)	R\$ 6.500,00
CORPO VÍTREO (incluso material, medicamentos e honorários)	R\$ 12.500,00
Cirurgia de Estrabismo Horizontal – monocular (incluso material, medicamentos	R\$ 2.051,35

e honorários)	
Cirurgia de Crosslinking (Incluso material, medicamentos e honorários)	R\$ 4.500,00
Cirurgia de Pterígio	R\$ 1.200,00
Consulta Oftalmopediatria	R\$ 300,00
Cirurgia de Calázio	R\$ 943,93
Cirurgia de Estrabismo	R\$ 4.800,00
Cirurgia de Catarata	R\$ 4.500,00
Consulta em Emergência	R\$ 300,00
BIOMICROSCOPIA DE FUNDO	R\$ 29,26
TESTE E ADAPTAÇÃO DE LENTE DE CONTATO (SESSÃO) - BINOCULAR	R\$ 29,60
FUNDOSCOPIA SOB MEDRÍASES - BINOCULAR	R\$ 17,65

ANEXO II à Minuta de Termo de Credenciamento para Clínicas Oftalmológicas



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

TABELA DE GLOSA

1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável - pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FUSMA
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FUSMA)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme -cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia de encaminhamento sem assinatura do paciente/responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FUSMA	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamentos carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada - cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO E – Minuta de Termo de Credenciamento de Clínicas de Reabilitação



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/
MARINHA DO BRASIL/CAPITANIA DOS PORTOS DO
AMAPÁ

CONTRATADO: Clínica de Reabilitação

OBJETO: Prestação de serviços de reabilitação.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço
unitário.

PROCESSO Nº:

CONTRATO Nº:

A União, entidade de direito público interno, por intermédio da CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ (CPAP), órgão do Ministério da Defesa – Marinha do Brasil, com sede na Rua. Cláudio Lúcio Monteiro, nº 2000, Bairro: Vila Daniel, CEP 68.926.060, Santana-AP, inscrita no CNPJ sob o nº 00.394.502/0334-09, representada neste ato pelo Capitão dos Portos do Amapá, Capitão de Fragata xxxxxxxx, portador da cédula de identidade nº _____, expedida pelo Serviço de Identificação da Marinha, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, estabelecida à Rua _____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº _____ expedida pela XXXX, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento nº 002/2025, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Do objeto.

1. A finalidade deste Termo de Contrato é garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes e Servidores Cíveis da Marinha do Brasil (ativos e inativos) e dependentes diretos e indiretos, nas condições especificadas no Edital de Credenciamento nº 002/2025, por intermédio de clínicas, prestação de serviço de reabilitação.

1.1. O objeto contratual abrange os seguintes procedimentos:

- 1.1.1. Avaliação fisioterapêutica (exame muscular).
- 1.1.2. Fisioterapia Respiratória.
- 1.1.3. Fisioterapia Cardíaca.
- 1.1.4. Fisioterapia Neurológica (adulto e infantil).
- 1.1.5. Fisioterapia Ortopédica / Traumatológica.
- 1.1.6. Fisioterapia Uroginecológica.
- 1.1.7. Drenagem Linfática.
- 1.1.8. Fisioterapia (atendimento domiciliar).
- 1.1.9. RPG (Reeducação Postural Global).
- 1.1.10. Hidroterapia.
- 1.1.11. Acupuntura.
- 1.1.12. Fonoaudiologia (atendimento no consultório).
- 1.1.13. Fonoaudiologia (sessões).
- 1.1.14. Fonoaudiologia (atendimento domiciliar).
- 1.1.15. Nutrição (atendimento no consultório).
- 1.1.16. Nutrição (atendimento domiciliar).
- 1.1.17. Terapia Ocupacional (consulta).
- 1.1.18. Terapia Ocupacional (sessões).
- 1.1.19. Psicologia (consulta inicial).
- 1.1.20. Psicologia (sessões).
- 1.1.21. Psicologia (atendimento domiciliar).
- 1.1.22. Psicopedagogia (consulta).
- 1.1.23. Psicopedagogia (sessão).
- 1.1.24. Psicoterapia (sessão).

1.2. As seguintes profissões e respectivas especialidades, devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentadas por lei, compõem, também, o objeto:

1.2.1. Fisioterapia, nas seguintes especialidades: pneumo-funcional, neuro-funcional; traumato-ortopédica funcional, cardiovascular e uroginecológica.

1.2.2. Medicina, na especialidade de acupuntura.

1.2.3. Fonoaudiologia.

1.2.4. Terapia Ocupacional.

1.2.5. Nutrição.

1.2.6. Psicologia.

1.3. Compõem especificamente o objeto deste Termo de Contrato, as seguintes especialidades:

1.3.1. _____, devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentadas por lei (*Conforme proposta da OSE*).

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este Termo de Contrato está vinculado ao Edital de Credenciamento nº 002/2025 da CPAP,

de _____ de ____ de 20____, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se no nos termos do inciso IV do art. 74 e inciso I do art. 79, da Lei nº 14.133/2021, combinado com o Decreto nº 11.878/2024 – inexigibilidade de licitação.

CLÁUSULA QUARTA – Do regime de execução.

4. As condições gerais de execução dos serviços constam na seção 7 – “DO REGIME DE EXECUÇÃO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

5. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO correrá por conta do beneficiário.

6. Todo material e medicamento utilizado por parte do CONTRATADO no atendimento do paciente, já está incluso no valor da sessão.

7. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CONTRATADO para atender aos beneficiários deste Termo de Contrato nas respectivas profissões e especialidades.

7.1. O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe.

7.2. Quando o corpo clínico do CONTRATADO for constituído, 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.

8. Todos os casos de tratamento deverão ser reavaliados, periodicamente, por médico militar, com emissão do correspondente parecer formal, a fim de acompanhar os procedimentos realizados e estabelecer a necessidade de continuidade ou não do tratamento.

8.1. A prorrogação do tratamento de fisioterapia será feita mediante relatório de evolução, emitido por fisioterapeuta do corpo clínico do CONTRATADO responsável pelo tratamento do paciente. O acompanhamento com o médico especialista que inicialmente encaminhou o paciente para a reabilitação deverá ser feito trimestralmente.

9. O CONTRATADO, apresentado no seu Corpo Clínico, prestará assistência na área de reabilitação incluído a seguinte discriminação: material consumido na prestação dos serviços, recursos complementares de diagnóstico e terapia, material e instrumental necessários à execução de atos profissionais.

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

10.1. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO.

10.2. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO.

10.3. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

11. Equipara-se ao subitem 10.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.

12. A execução e o controle do presente Termo de Contrato serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, por meio do comparecimento periódico e regular de, pelo menos, um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

13. 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.

14. Os tratamentos não cobertos pelo sistema Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA), conforme o anexo P, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, não se incluem na presente contratação.

14.1. 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.

15. Os atendimentos nas dependências do CONTRATADO serão prestados pelo seu corpo clínico cadastrado.

16. Devem ter prioridade no atendimento pessoas com 60 (sessenta) anos ou mais, gestantes, lactentes, crianças com até 5 (cinco) anos de idade e portadores de necessidades especiais.

17. O atendimento será realizado nas condições que se seguem:

17.1. Tratamentos de fonoaudiologia, fisioterapia e terapia ocupacional respeitando 10 (dez) sessões por área, em um período de 30 (trinta) dias, bem como o número máximo de 200 (duzentas) sessões dentro de cada área, para total do tratamento.

17.2. Psicoterapia, limitam-se a 4 (quatro) sessões em um período de 30 (trinta) dias, podendo, em casos excepcionais, ser autorizada a realização de 8 (oito) sessões no mesmo período, mediante justificativa formalizada do profissional prestador do serviço, desde que homologada por médico militar, bem como o número máximo de 200 (duzentas) sessões dentro de cada área, para total do tratamento.

17.3. Nos subitens 17.1 e 17.2 ficam fixados em 50 (cinquenta) minutos o tempo de duração de cada sessão.

18. As Guias de Apresentação do Usuário (GAU) que estiver iniciando o tratamento de fisioterapia constarão, além do código para reabilitação, um código para avaliação. O código será estabelecido com o diagnóstico do médico especialista:

18.1. As guias para atendimento domiciliar constarão apenas do código para reabilitação.

18.2. As guias de encaminhamento conterão o número de sessões autorizadas dentro de cada área.

18.3. A assistência domiciliar será prestada somente em caráter excepcional e quando o estado de saúde do paciente contraindicar sua remoção para uma OSE.

18.3.1 Autorizado o tratamento domiciliar serão feitas visitas periódicas para fins de acompanhamento.

19. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, o CONTRATADO notificará, de imediato, a família do paciente e a Divisão de Saúde da CPAP, por meio do e-mail cpap.secom@marinha.mil.br a quem caberá tomar as providências subsequentes.

20. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará o término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.

21. A execução deste Termo de Contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado por portaria do Capitão dos Portos do Amapá. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

22. O Serviço de Auditoria da Divisão de Saúde da CPAP possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este Termo de Contrato.

23. O CONTRATADO deverá obedecer a Resolução nº 387/2011, que fixa e estabelece os Parâmetros Assistenciais Fisioterapêuticos nas diversas modalidades prestadas pelo fisioterapeuta e dá outras providências.

CLÁUSULA QUINTA – Dos preços e das condições de pagamento.

24. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados com base nos valores constantes na Lista Referencial de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – anexo I, do presente Termo de Contrato, em consonância com o disposto na seção 8 – “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

25. O CONTRATADO acolherá, por contraprestação específica a este tipo de Termo de Contrato, os pacotes de prestação de serviços que conjuguem avaliação, prescrição e acompanhamento com acomodações (hotelaria), taxas hospitalares, instrumental cirúrgico, gasometria, equipamentos e outros serviços especiais para efetivação do tratamento proposta.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

26. Os critérios de atualização dos preços contratados constam na seção 9 – “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

27. O prazo de vigência deste Termo de Contrato é fixado no Edital de Credenciamento nº 002/2025, com início na data de ____/____/____ e encerramento em ____/____/20____, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de decenal, conforme previsto no art. 107 da Lei nº 14.133/2021, e desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

27.1. Os serviços tenham sido prestados regularmente.

27.2. Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a CONTRATANTE mantém o interesse na realização do serviço.

27.3. Haja manifestação expressa do CONTRATADO informando o interesse na

prorrogação.

27.4. Seja comprovado que o CONTRATADO mantém as condições iniciais de habilitação.

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

29. A prorrogação deste Termo de Contrato deverá ser promovida mediante celebração de Termo Aditivo.

CLÁUSULA OITAVA - Da dotação orçamentária.

30. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente Termo de Contrato serão os seguintes: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 1005000144, Programa de Trabalho Resumido 216820, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno B.422.

CLÁUSULA NONA - Da responsabilidade civil.

31. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Termo de Contrato não exclui e nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

32. A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Termo de Contrato.

33. 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 DÉCIMA - Das sanções.

34. As sanções aplicáveis estão previstas na seção 12 - "DAS SANÇÕES" - do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Da rescisão.

35. O presente Termo de Contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da seção 13 - "DA RESCISÃO" - do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Das obrigações do contratante.

36. As obrigações constam na seção 10 - "OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE" - do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Das obrigações do contratado.

37. As obrigações constam da seção 11 - "OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO" - do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - Da negação de remuneração a militares.

38. 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 Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - Da subcontratação.

39. É permitido ao CONTRATADO subcontratar os seguintes serviços: unidades de terapia intensiva, serviços laboratoriais, serviços de apoio ao diagnóstico, serviço de atendimento de enfermagem, locação de material hospitalar e serviços de remoção terrestre ou aérea, sendo admitida em caráter excepcional mediante justificativa prévia.

40. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital de Credenciamento nº 002/2025.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Do valor do contrato.

42. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste Termo de Contrato terá como base o levantamento estimativo que foram realizados nos últimos doze meses pela CPAP.

42.1. O valor estimado deste Termo de 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 na cláusula décima.

42.2. O valor estimado deste Termo de 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.

42.3. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do Termo de Contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133/2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Do foro.

43. O foro para dirimir questões relativas ao presente Termo de Contrato será o da Justiça Federal de Santana/AP, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Disposições Finais.

44. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, 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.

Anexo E, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP.

Santana, AP, ____ de ____ de 20__.

Pelo CONTRATANTE:

Capitão dos Portos do Amapá

Pelo CONTRATADO:

Representante legal

TESTEMUNHAS:

ANEXO I à Minuta de Credenciamento das Clínicas de Reabilitação



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

LISTA REFERENCIAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL

FISIOTERAPIA	
PROCEDIMENTO	VALOR
Consulta Hospitalar/ Ambulatorial	R\$ 170,00
Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial/hospitalar, Nas Disfunções Do Sistema Nervoso Central E/ Ou Periférico, Paciente Independente Ou Com Dependência Parcial.	R\$ 66,70
Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial/hospitalar Nas Disfunções Do Sistema Nervoso Central E/ Ou Periférico, Paciente Com Dependência Total.	R\$ 73,20
Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial/hospitalar Nas Disfunções Do Sistema Locomotor (músculo Esquelética), Paciente Independente Ou Com Dependência Parcial.	R\$ 66,70
Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial/hospitalar Nas Disfunções Do Sistema Locomotor (músculo Esquelética), Paciente Com Dependência Total.	R\$ 62,60
Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial/hospitalar Nas Disfunções Do Sistema Respiratório Clínica E/Ou Cirúrgica Atendido Em Programas De Recuperação Funcional Cardiopulmonar, Em Grupo	R\$ 62,60
Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial/hospitalar Nas Disfunções Do Sistema Respiratório Clínica E/Ou Cirúrgica Atendido Em Programas De Recuperação Funcional Cardiopulmonar, De Forma Individualizada.	R\$ 70,65
Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial/hospitalar Nas Disfunções Do Sistema Cardiovascular Clínica E/ Ou Cirúrgica Atendido Em Programas De Recuperação Funcional Cardiovascular, Em Grupo.	R\$ 62,60
Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial/hospitalar Nas Disfunções Do Sistema Cardiovascular Clínica E/ Ou Cirúrgica Atendido Em Programas De	R\$ 70,65

Anexo E, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP.

Recuperação Funcional Cardiovascular, De Forma Individualizada.	
Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial/hospitalar Nas Disfunções Tegumentar (queimaduras), Atingindo Até Um Terço De Área Corporal.	R\$ 62,93
Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial/hospitalar Nas Disfunções Do Sistema Tegumentar (queimaduras), Atingindo Mais De Um Terço De Área Corporal.	R\$ 76,70
Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial/hospitalar Nas Disfunções Do Sistema Linfático E/Ou Vascular Em Um Segmento, Associada Ou Não A Ulcerações.	R\$ 62,60
Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial/hospitalar Nas Disfunções Do Sistema Linfático E/Ou Vascular Em Dois Ou Mais Segmentos, Associada Ou Não A Ulcerações.	R\$ 68,20
Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial/hospitalar Nas Disfunções Do Sistema Genital, Reprodutor E Excretor (urinário/proctológico).	R\$ 168,60
Assistência Fisioterapêutica - Hospitalar Nas Disfunções Do Sistema Genital, Reprodutor E Excretor (urinário/proctológico). Em Atendimento Nas Unidade De Internamento (enfermaria E Apartamento).	R\$ 59,80
Reabilitação Perineal Com Biofeedback	R\$ 197,37
Reabilitação Perineal Com Eletroestimulação Do Assoalho Pélvico E/Ou Outra Técnica De Exercícios Perineais	R\$ 86,00
Hidroterapia (grupo)	R\$ 76,10
Hidroterapia (individual)	R\$ 62,60
Reeducação Postural Global - RPG	R\$ 90,95
Reabilitação Vestibular (disfunções Labirínticas)	R\$ 59,27
Fisioterapia em dois ou mais membros	R\$ 69,11
Fisioterapia em um membro	R\$ 75,26
Disfunção do sistema genital, reprodutor e excretor (urinário/ proctológico)	R\$ 252,00

Fisioterapia em pré ou pós-operatório, Paciente em pré / pós-operatório, requerendo assistência fisioterapêutica.	R\$ 78,83
Agulhamento a seco (Dry needling)	R\$ 105,54
Pilates – Individual	R\$ 63,43
Quiropraxia	R\$ 79,80
Consulta Domiciliar	R\$ 71,60
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO ambulatorial/HOSPITALAR POR ALTERAÇÕES ENDOCRINO-METABÓLICAS	R\$ 177,64
ASSISTÊNCIA FISIÁTRICA RESPIRATÓRIA EM DOENTE CLÍNICO INTERNADO	R\$ 47,51
Atendimento Domiciliar Sistema nervoso e periférico	R\$ 101,10
Atendimento Domiciliar Músculo esquelético, respiratório, cardiovascular e pré e pós cirúrgico	R\$ 93,82
TERAPIA OCUPACIONAL	
PROCEDIMENTO	VALOR
Consulta Hospitalar/ambulatorial	R\$ 121,70
Sessão	R\$ 109,95
Atendimento Domiciliar	R\$ 60,00

ANEXO II à Minuta de Credenciamento das Clínicas de Reabilitação



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

FICHA INDIVIDUAL DE CONTROLE DE PROCEDIMENTOS

Nome:		Convênio:
Atividade:		Clínica:
Sessões:	Horário:	Guia:

Nr de Ordem	Data	Procedimento	Rubrica do Paciente	Rubrica do Profissional

ANEXO III à Minuta de Termo de Credenciamento das Clínicas de Reabilitação



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

TABELA DE GLOSA

1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável - pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FUSMA
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FUSMA)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme -cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia de encaminhamento sem assinatura do paciente/responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FUSMA	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamentos carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada - cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO F – MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA LABORATÓRIOS DE ANÁLISES
CLÍNICAS E CITOPATOLOGIA



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/
MARINHA DO BRASIL/ CAPITANIA DOS PORTOS DO
AMAPÁ

CONTRATADO:

OBJETO: Prestação de serviços laboratoriais.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA: ____/____/____

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço
unitário.

PROCESSO Nº:

CONTRATO Nº:

A União, entidade de direito público interno, por intermédio da CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ (CPAP), órgão do Ministério da Defesa – Marinha do Brasil, com sede na Rua. Cádio Lúcio Monterio, nº 2000, Bairro: Vila Daniel, CEP 68.926.060, Santana-AP, inscrita no CNPJ sob o nº 00.394.502/0334-09, representada neste ato pelo Capitão dos Portos do Amapá, Capitão de Fragata xxxxxxxxx, portador da cédula de identidade nº _____, expedida pelo Serviço de Identificação da Marinha, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, estabelecida à Rua _____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº _____ expedida pela xxxxxxxxx, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constantes do Edital de Credenciamento nº 002/2025, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Do objeto.

1. A finalidade deste Termo de Contrato é garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes e Servidores Cíveis da Marinha do Brasil (ativos e inativos) e dependentes diretos e indiretos, nas condições especificadas no Edital de

Credenciamento nº 002/2025, por intermédio de Laboratório de Análises Clínicas e/ou Citopatologia e Anatomia Patológica, a prestação de serviços laboratoriais.

1.1. O objeto contratual abrange os procedimentos de Laboratório.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este Termo de Contrato está vinculado ao Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP, de ____ de ____ de 20__, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA - Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se nos termos do inciso IV do art. 74 e inciso I do art. 79, da Lei nº 14.133/2021, combinado com o Decreto nº 11.878/2024 – inexigibilidade de licitação.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4. As condições gerais de execução dos serviços constam na seção 7 – “DO REGIME DE EXECUÇÃO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

5. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO correrá por conta do beneficiário.

6. A execução e o controle do presente Termo de Contrato serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta no local onde realiza os exames.

7. A marcação e realização de exames e quaisquer outros procedimentos devem ser feitos de forma a atender às necessidades dos usuários do Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA), privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade, as gestantes, as lactantes, os lactentes e as crianças de até cinco anos de idade.

8. Os exames não cobertos pelo sistema FUSMA, conforme o anexo P, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, não se incluem na presente contratação.

9. A remoção do paciente das instalações do CONTRATADO, para realização de exames ou procedimentos externos, a depender do quadro clínico do paciente, será de responsabilidade da CONTRATANTE.

10. Os pacientes, beneficiários do FUSMA, e seus dependentes, deverão ser encaminhados pela CPAP portando a Guia de Apresentação de Usuário (GAU) e deverão apresentar a carteira de identidade válida.

10.1. Quando o beneficiário não possuir a respectiva identidade, ele deverá apresentar, no ato do atendimento, o Boletim de Ocorrência, em caso de extravio ou furto, ou a Declaração de Dependente (DD), assinada pelo Capitão dos Portos do Maranhão e dentro do período de validade de 180 dias após emissão, no caso do processo de concessão e identificação do dependente não esteja concluso.

10.2. No caso de apresentação de Boletim de Ocorrência, também deverá ser apresentado, no ato do atendimento, outro documento oficial, com foto e dentro da validade, 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 Boletim de Ocorrência e do documento à fatura a ser enviada posteriormente ao CONTRATANTE.

10.3. 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 dentro da validade. Cópia de todos esses documentos deverão ser anexadas à fatura a ser enviada posteriormente ao CONTRATANTE.

10.4. Eventuais dúvidas acerca da identificação e do correspondente direito ao atendimento, poderão ser esclarecidas com o setor de Setor de Regulação do CONTRATANTE.

11. Nos casos de emergência ou de comprovada urgência, o atendimento será imediato, sem necessidade de apresentação de Guia de Apresentação do Usuário (GAU), mediante a identificação do beneficiário socorrido. Este fato deverá ser comunicado em até 48 horas pelo CONTRATADO ao CONTRATANTE, pelo telefone (96) 98412-3799 e e-mail cpap.secom@marinha.mil.br, fornecendo todos os elementos necessários para que seja comprovada a emergência ou a urgência, para controle e providências administrativas, com emissão, pelo CONTRATANTE, da Guia de Apresentação do Usuário (GAU) ou Senha de Apresentação do Usuário (SAU). O não-atendimento desta determinação pelo CONTRATADO implicará o não pagamento das despesas realizadas.

11.1. Todo o atendimento, no caso de emergência ou de comprovada urgência, será coberto pela Guia de Apresentação do Usuário (GAU) ou pela Senha de Apresentação do Usuário (SAU) emitidas pelo CONTRATANTE, englobando todo o atendimento clínico que for dispensado ao beneficiário em decorrência do Termo de Credenciamento, ainda que tal atendimento envolva equipe multidisciplinar, com exceção dos exames e procedimentos de alto custo, que, para sua realização, deverão ser previamente autorizados pelo CONTRATANTE, por meio da emissão de GAU ou SAU.

11.1.1. O CONTRATANTE não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não seja comprovada a situação de urgência e/ou emergência pelo competente mecanismo de Auditoria.

12. A execução deste Termo de Contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado por portaria do Capitão dos Portos de Amapá. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

13. O Serviço de Auditoria da CPAP possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este Termo de Contrato.

CLÁUSULA QUINTA – Dos preços e das condições de pagamento.

14. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados conforme o disposto na seção 8 – “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA SEXTA - Da atualização dos preços.

15. Os critérios de atualização dos preços contratados constam na seção 9 - "DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS"- do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA SÉTIMA - Da vigência.

16. O prazo de vigência deste Termo de Contrato é fixado no Edital de Credenciamento nº 002/2025, com início na data de ____/____/____ e encerramento em ____/____/20____, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de decenal, conforme previsto no art. 107 da Lei nº 14.133/2021, e desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

16.1. Os serviços tenham sido prestados regularmente.

16.2. Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a CONTRATANTE mantém interesse na realização do serviço.

16.3. Manifestação expressa do CONTRATADO informando o interesse na prorrogação.

16.4. Seja comprovado que o CONTRATADO mantém as condições iniciais de habilitação.

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

18. A prorrogação deste Termo de Contrato deverá ser promovida mediante celebração de Termo Aditivo.

CLÁUSULA OITAVA - Da dotação orçamentária.

19. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente Termo de Contrato é o seguinte: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00002, Fonte de Recursos 1005000144, Programa de Trabalho Resumido 216820, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno B.422.01.

CLÁUSULA NONA - Da responsabilidade civil.

20. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Termo de Contrato não exclui e nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

21. A responsabilidade a que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Termo de Contrato.

22. 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 DÉCIMA - Das sanções.

23. As sanções aplicáveis estão previstas na seção 12 - "DAS SANÇÕES" - do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Da rescisão.

24. O presente Termo de Contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da seção 13 - "DA

RESCISÃO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

25. As obrigações constam na seção 10 – “OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

26. As obrigações constam na seção 11 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADOS” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da negação de remuneração a militares.

27. 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 DÉCIMA QUINTA – Da subcontratação.

28. É permitido ao CONTRATADO subcontratar os seguintes serviços: unidades de terapia intensiva, serviços laboratoriais, serviços de apoio ao diagnóstico, serviço de atendimento de enfermagem, locação de material hospitalar, sendo admitida em caráter excepcional mediante justificativa prévia.

29. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital de Credenciamento nº 002/2025.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Do valor do contrato.

31. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste Termo de Contrato terá como base o levantamento estimativo que foram realizados nos últimos doze meses pela CPAP.

31.1. O valor estimado deste Termo de 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 na cláusula décima.

31.2. O valor estimado deste Termo de 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.

31.3. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133/2021, observado que inexistirá expectativa de direto quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do foro.

32. O foro para dirimir questões relativas ao presente Termo de Contrato será o da Justiça

Federal de Santana/AP, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – Disposições finais.

33. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, 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.

Santana, AP, _____ de _____ de 20__.

Pelo CONTRATANTE:

Capitão dos Portos do Amapá

Pelo CONTRATADO:

Representante legal

TESTEMUNHAS:

ANEXO – F à Minuta de Credenciamento para Laboratórios de Análises Clínicas e Citopatologia.



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

TABELA DE GLOSA

1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável - pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FUSMA
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FUSMA)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme -cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia de encaminhamento sem assinatura do paciente/responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FUSMA	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamentos carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada - cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO H – MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE
AUTÔNOMOS CIRURGIÕES-DENTISTAS (PSA CIRURGIÃO-DENTISTA)



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/
MARINHA DO BRASIL/ CAPITANIA DOS PORTOS DO
AMAPÁ

CONTRATADO: Profissionais de Saúde Autônomos – PSA.

OBJETO: Prestação de serviços odontológicos.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço
unitário.

PROCESSO N°:

CONTRATO N°:

A União, entidade de direito público interno, por intermédio da CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ (CPAP), órgão do Ministério da Defesa – Marinha do Brasil, com sede na Rua. Cláudio Lúcio Monteiro, nº 2000, Bairro: Vila Daniel, CEP: 68.926.060, Santana-AP, inscrita no CNPJ sob o nº 00.394.502/0334-09, representada neste ato pelo Capitão dos Portos do Amapá, Capitão de Fragata xxxxxxxxx, portador da cédula de identidade nº _____, expedida pelo Serviço de Identificação da Marinha, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e o Profissional de Saúde Autônomo _____ (Qualificação), domiciliado à Rua _____, Nr _____ Bairro _____ CEP _____, com CPF Nr _____, documento de identidade Nr _____, expedido pela Secretaria de Segurança Pública do Estado xxxx, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional constantes do Edital de Credenciamento nº 002/2025, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1. A finalidade deste Termo de Contrato é garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes e Servidores Cíveis da Marinha do Brasil (ativos e inativos) e dependentes diretos e indiretos, nas condições especificadas no Edital de Credenciamento nº 002/2025, por intermédio de profissional de saúde autônomo, prestação de serviço odontológico, na especialidade de _____ (conforme proposta do PSA),

devidamente reconhecida por parte do Conselho Federal de Odontologia.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este Termo de Contrato está vinculado ao Edital de Credenciamento nº 002/2025 da CPAP, de _____ de ____ de 20__, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA - Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se no nos termos do inciso IV, do art. 74 e inciso I, art. 79 da Lei nº 14.133/2021, combinado com o Decreto nº 11.878/2024 – inexigibilidade de licitação.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4. As condições gerais de execução dos serviços constam na Seção 7 – “DO REGIME DE EXECUÇÃO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

5. Para atendimentos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO será responsabilidade do beneficiário.

6. O encaminhamento odontológico de beneficiário observará o seguinte procedimento:

6.1. O CONTRATADO deverá solicitar ao beneficiário deste Termo de Contrato o parecer do cirurgião-dentista militar ou PSA contratado, bem como o documento de encaminhamento emitido por parte do CONTRATANTE.

6.2. O CONTRATADO deverá elaborar e entregar ao beneficiário o Plano de Tratamento em formulário próprio, com assinalação, no odontograma, dos contornos das lesões encontradas, assim como, a especificação do tratamento, o material a ser empregado e o respectivo orçamento.

6.2.1. No caso de ortodontia ou ortopedia funcional dos maxilares, fará constar, ainda, no Plano de Tratamento, as seguintes informações: características da má oclusão; a paratologia indicada; prognósticos; radiografias; e, tempo provável de tratamento.

6.2.2. A CONTRATANTE poderá requisitar ao CONTRATADO pareceres clínicos durante o tratamento ou mesmo antes da liberação deste, com o intuito de dirimir dúvidas e/ou acompanhar a evolução do tratamento anteriormente proposto.

6.3. A solicitação de exames complementares de imagem deverá ser feita em receituário próprio do CONTRATADO, o qual deve conter, além dos dados de identificação, o nome do profissional solicitante, data, assinatura e carimbo, além da região específica do exame e a justificativa da solicitação. Não serão aceitas solicitações feitas em blocos de solicitação de clínicas de imagem.

7. O tratamento somente poderá ser iniciado por parte do CONTRATADO, após o recebimento da Guia de Apresentação do Usuário (GAU) emitida pela CONTRATANTE.

7.1. À exceção dos casos de urgência e emergência, nenhum tratamento complementar ao plano autorizado, independentemente de seu valor, poderá ser iniciado sem uma nova autorização do CONTRATANTE.

7.2. As despesas decorrentes de tratamento complementar iniciado sem nova guia de encaminhamento não serão cobertas e serão de responsabilidade do beneficiário.

8. Ao término do tratamento o CONTRATADO deverá, imediatamente, emitir o documento de despesa relativo à prestação do serviço, total ou parcial, coerente com o plano de tratamento e orçamento propostos, onde deverá constar a assinatura do paciente, para que este se submeta a perícia concludente do tratamento na CPAP.

9. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CONTRATADO para atender aos beneficiários deste Termo de Contrato nas respectivas profissões e especialidades.

9.1. O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe.

10. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria OSE, entendendo-se como:

10.1. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO.

10.2. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO.

10.3. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

11. Equipara-se ao Subitem 10.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.

12. A execução e o controle do presente Termo de Contrato serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, por meio do comparecimento periódico e regular de, pelo menos, um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação odontológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

13. Os tratamentos não cobertos pelo sistema Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA), conforme o anexo P, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, não se incluem na presente contratação.

13.1. 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.

14. Os cirurgiões-dentistas só poderão executar trabalhos referentes àquelas especialidades para as quais foram especificamente credenciados.

15. O abandono do tratamento, sem justificativa, quer do beneficiário, quer do CONTRATADO, implicará as seguintes providências:

15.1. Se o abandono ocorrer por iniciativa do beneficiário, implicará o término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.

15.2. Se o abandono ocorrer por iniciativa do CONTRATADO, implicará o término da autorização para o procedimento e somente serão pagos os serviços concluídos.

15.2.1. Tal comportamento será comunicado ao Conselho Regional de Odontologia, no que se referir à ética profissional, e provocará a instauração de processo administrativo para

averiguação da irregularidade.

15.3. Será considerado abandono de tratamento a hipótese em que o beneficiário deixar de comparecer ao consultório, sem justificativa, no prazo de 30 (trinta) dias ininterruptos.

16. A execução deste Termo de Contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado por portaria do Capitão dos Portos do Amapá. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

17. O Serviço de Auditoria da CPAP possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação odontológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este Termo de Contrato.

CLÁUSULA QUINTA – Dos preços e das condições de pagamento.

18. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados com base nos valores constantes na Lista Referencial de Odontologia – anexo I, do presente Termo de Contrato, em consonância com o disposto na seção 8 – “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

19. O CONTRATADO acolherá, por contraprestação específica a este tipo de Termo de Contrato, os pacotes da prestação de serviços que conjuguem avaliação, prescrição e acompanhamento com acomodações (hotelaria), taxas hospitalares, instrumental cirúrgico, gasometria, equipamentos e outros serviços especiais para a efetivação do tratamento proposto.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

20. Os critérios de atualização dos preços contratados constam na seção 9 – “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

21. O prazo de vigência deste Termo de Contrato é fixado no Edital de Credenciamento nº 002/2025, com início na data de ____/____/____ e encerramento em ____/____/20____, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de decenal, conforme previsto no art. 107 da Lei nº 14.133/2021, e desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

21.1. Os serviços tenham sido prestados regularmente.

21.2. Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a CONTRATANTE mantém interesse na realização do serviço.

21.3. Haja manifestação expressa do CONTRATADO informando o interesse na prorrogação.

21.4. Seja comprovado que o CONTRATADO mantém as condições iniciais de habilitação.

22. A prorrogação deste Termo de Contrato deverá ser promovida mediante celebração de Termo Aditivo.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

23. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente Termo de Contrato serão os seguintes: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 1005000144, Programa de Trabalho Resumido 216820, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno B.422.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

24. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Termo de Contrato não exclui e nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

25. A responsabilidade a que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Termo de Contrato.

26. 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 DÉCIMA – Das sanções.

27. As sanções aplicáveis estão previstas na seção 12 – “DAS SANÇÕES” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

28. O presente Termo de Contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da seção 13 – “DA RESCISÃO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

29. As obrigações constam na seção 10 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

30. As obrigações constam na seção 11 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da negação de remuneração a militares.

31. 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 DÉCIMA QUINTA – Do valor do contrato.

32. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste Termo de Contrato terá como base o levantamento estimativo que foram realizados nos últimos doze

meses pela CPAP.

32.1. O valor estimado deste Termo de 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 na cláusula décima.

32.2. O valor estimado deste Termo de 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.

32.3. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133/2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Do foro.

33. O foro para dirimir questões relativas ao presente Termo de Contrato será o da Justiça Federal de Santana/AP, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Disposições Finais.

34. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, 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.

Santana, AP, ____ de _____ de 20__.

Pelo CONTRATANTE:

Capitão dos Portos do Amapá

Pelo CONTRATADO:

Representante legal

TESTEMUNHAS:

ANEXO I à Minuta de Credenciamento para PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS
CIRURGIÕES-DENTISTAS



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

LISTA REFERENCIAL DE ODONTOLOGIA

Código	DIAGNÓSTICO	Valor Unitário
		R\$
110	Consulta Inicial: Exame clínico e plano de tratamento	R\$ 114,43
120	Urgência; Noturna, Sábado, Domingos ou Feriados.(OBS: Urgência Noturna = dias úteis das 22:00 hs às 06:00.)	R\$ 217,42
130	Avaliação Técnica: Perícia inicial ou final	R\$ 84,75
140	Falta a consulta	R\$ 92,12
Código	RADIOLOGIA	Valor Unitário
210	Periapical	R\$ 19,56
220	Interproximal (Bite - wing)	R\$ 19,56
230	Oclusal	R\$ 43,81
240	Rx Postero-Anterior	R\$ 90,42
250	Rx da ATM Série Completa (três incidências)	R\$ 184,45
260	Panorâmica	R\$ 87,56
270	Telerradiografia Com Traçado Computadorizado	R\$ 117,13
280	Telerradiografia Sem Traçado Computadorizado	R\$ 96,38
290	Rx da mão (Carpal)	R\$ 104,83
300	Modelos Ortodônticos (par)	R\$ 102,06
310	Slides (unidade)	R\$ 18,51
320	Fotografia (unidade)	R\$ 18,10
Código	TESTES E EXAMES DE LABORATÓRIO	Valor Unitário
410	Teste de Risco de Cárie, ph, Capac, Tampão ou Fluxo Salivar (VALOR INDIVIDUAL PARA CADA TIPO DE TESTE)	R\$ 72,78
Código	PREVENÇÃO	Valor Unitário
510	Profilaxia: Polimento coronário (quatro hemiarcadas)	R\$ 106,09
520	Orientação de higiene bucal	R\$ 75,31
530	Aplicação tópica de flúor (excluindo profilaxia)	R\$ 60,56
540	Controle de placa bacteriana (por sessão)	R\$ 60,08
550	Tratamento de Gengivite Terapêutica básica (2 hemiarcadas)	R\$ 138,96
Código	ODONTOPEDIATRIA	Valor Unitário
610	Aplicação Tópica de Flúor-Verniz (4 hemiarcadas)	R\$ 64,48
620	Aplicação de Selante (por elemento)	R\$ 66,94
630	Aplicação de Selante - Técnica invasiva (por elemento)	R\$ 78,45
640	Aplicação de Cariostático - 1 sessão (4 hemiarcadas)	R\$ 61,29
650	Remineralização - Fluoterapia (até 4 sessões). Será realizada de acordo com a avaliação do risco de cárie	R\$ 60,83
660	Adequação do meio Bucal com Ionômero de vidro (por hemiarcada)	R\$ 123,32
670	Adequação do meio Bucal com IRM (por hemiarcada)	R\$ 123,02
680	Restauração de ionômero de vidro (1 face)	R\$ 110,41
690	Restauração Preventiva (ionômero + selante)	R\$ 112,15
700	Coroa de aço	R\$ 233,44
710	Pulpotomia	R\$ 145,90
720	Tratamento endodôntico em Decíduos	R\$ 266,39
730	Exodontia de dentes Decíduos	R\$ 83,61

Anexo H, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP.

740	Mantenedor de Espaço	R\$ 389,05
750	Placa de Mordida	R\$ 325,17
760	Plano inclinado	R\$ 329,41
770	Condicionamento em odontopediatria (por sessão máximo 2)	R\$ 88,22
780	Ulotomia	R\$ 135,88
790	Ulectomia	R\$ 146,10
800	Restauração temporária	R\$ 86,35
Código	DENTÍSTICA	Valor Unitário
910	Restauração de Amálgama - 1 face	R\$ 97,94
920	Restauração de Amálgama - 2 faces	R\$ 123,06
930	Restauração de Amálgama - 3 faces	R\$ 144,48
940	Restauração de Amálgama - 4 faces	R\$ 176,96
950	Restauração de Amálgama Pin	R\$ 187,20
960	Rest. Resina Fotopolimerizável - Clas I, V ou VI	R\$ 118,22
970	Rest. Resina Fotopolimerizável - Clas III	R\$ 124,64
980	Rest. Resina Fotopolimerizável - Clas II ou IV	R\$ 176,88
990	Faceta em Resina	R\$ 197,57
1000	Núcleo de Preench. em Ionômero de Vidro	R\$ 118,68
1010	Núcleo de Preench. Res. Fotopolimerizável	R\$ 150,39
1020	Núcleo de Preenchimento em Amálgama	R\$ 150,81
1030	Ajustes Oclusal (por sessão)	R\$ 119,86
1040	Retentor Intrarradicular	R\$ 318,89
1050	Clareamento de Dente Vitalizado	R\$ 76,14
1060	Restauração Inlay e onlay (Artglass/Solidex)	R\$ 794,54
1070	Clareamento dental com moldeira de uso caseiro para dentes vitalizados e desvitalizados por arcada	R\$ 500,49
1080	Restauração metálica fundida	R\$ 408,88
1090	Restauração temporária	R\$ 86,36
1100	Clareamento dental em consultório - Técnica com peróxido de carbamida a 35% por dente	R\$ 353,79
1110	Restauração Inlay e Onlay de Porcelana	R\$ 821,87
Código	ENDODONTIA	Valor Unitário
2010	Tratamento Endodôntico Incisivo / Canino	R\$ 351,83
2020	Tratamento Endodôntico de Pré-Molar	R\$ 417,79
2030	Tratamento Endodôntico de Molar	R\$ 676,95
2040	Retratamento Endodôntico de Incisivo / Canino	R\$ 379,58
2050	Retratamento Endodôntico de Pré-Molar	R\$ 521,44
2060	Retratamento Endodôntico de Molar	R\$ 884,24
2070	Tratamento de Perfuração	R\$ 242,76
2080	Remoção de Núcleo Intrarradicular (P/ elem.)	R\$ 213,35
2090	Capeamento Pulpar (excluindo restaur. Final)	R\$ 128,10
2100	Pulpotomia	R\$ 147,87
2110	Clareamento Dental - Técnica com Peroxidocarbamida a 35% por dente	R\$ 353,75
2120	Preparo para Núcleo Intrarradicular	R\$ 97,12
2130	Trat. Dentes com Rizogênese Incompleta (por sessão)	R\$ 145,68
2140	Urgência Endo. Pulpect. (Indep. da seq. do tratamento)	R\$ 154,73
2150	Apicetomia de caninos ou incisivos	R\$ 330,17
2160	Apicetomia de caninos ou incisivos c/ obturação retróg.	R\$ 378,38
2170	Apicetomia de Pré-molares	R\$ 391,45
2180	Apicetomia de pré-molares c/ Obturação retrógrada	R\$ 441,68
2190	Apicetomia de Molares	R\$ 452,86
2200	Apicetomia de Molares c/ obturação retrógrada	R\$ 503,11
2210	Remoção de corpo Estranho Intracanal p/ conduto	R\$ 167,14
2220	Curativo de Demora	R\$ 191,58
2230	Reembasamento Provisório	R\$ 65,01

Anexo H, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP.

2240	Restauração Temporária	R\$ 86,35
Código	PERIODONTIA	Valor Unitário
3010	Tratamento não Cirúrg. Periodontite Leve (p/ seg.) Baixo Risco (Bolsas de até 4mm)	R\$ 125,42
3020	Tratamento não Cirúrg. Periodontite Moder. (p/ seg.) Méd. Risco (bolsas acima de 4mm até 6mm)	R\$ 145,87
3030	Tratamento não Cirúrg. Periodontite Grave (p/ seg.) Alto Risco (Bolsas acima de 6mm)	R\$ 169,38
3040	Tratamento de Processo Agudo (p/ sessão)	R\$ 149,76
3050	Controle de placa bacteriana (por sessão)	R\$ 60,08
3060	Dessensibilização Dentária (por segmento)	R\$ 76,22
3070	Imobiliz. Dentár. com Res. Fotopolimerizável (3 dent.)	R\$ 208,02
3080	Ajuste Oclusal (por sessão)	R\$ 119,86
3090	Remoção de Fatores de Retenção	R\$ 116,96
3100	Placa de Mordida Miorrelaxante	R\$ 330,18
3110	Proservação Pré-Cirúrgica (por segmento)	R\$ 114,91
3120	Gengivectomia(por segmento)	R\$ 261,45
3130	Cirurgia Retalho (por segmento)	R\$ 279,74
3140	Sepultamento Radicular (por raiz)	R\$ 276,65
3150	Cunha Distal (p/ elemento)	R\$ 259,21
3160	Extensão de Vestíbulo (por segmento)	R\$ 287,72
3170	Enxerto Pediculado (por elemento)	R\$ 275,69
3180	Enxerto Livre (por elemento)	R\$ 326,89
3190	Enxerto conjuntivo subepitelial(p/ elementos)	R\$ 327,46
3200	Frenectomia ou Bridectomia	R\$ 235,25
3210	Ondonto - Secção (por elemento)	R\$ 266,78
3220	Amput. Radicular s/ obturação Retrógada - por raiz	R\$ 334,26
3230	Amput. Radicular c/ obturaç. Retrógada - por raiz	R\$ 382,90
3240	Manutenção do Tratamento Cirúrgico	R\$ 119,90
3250	Tratamento de Period. de manut. p/ Periodontite Leve 6 em 6 meses	R\$ 297,71
3260	Tratamento de Period. de manut. p/ Periodontite Moderada 4 em 4 meses	R\$ 297,71
3270	Tratamento de Period. de manut. p/ Periodontite Grave 2 em 2 meses	R\$ 297,71
3280	Aumento de coroa Clínica (p/ elemento)	R\$ 269,82
3290	Tratamento Regenerativo com uso de Barreira	R\$ 830,55
3300	Tratamento Regenerativo com enxerto de osso autógeno	R\$ 533,89
3310	Tratamento Regenerativo com materiais enxertantes	R\$ 796,60
3320	Manutenção do Trat. Cirúrg. Relacionada a Procedimento Regenerativo (por sessão) totalizando 4 sessões	R\$ 119,89
3330	Restauração temporária	R\$ 86,35
3340	Diagnóstico da Halitose	R\$ 405,63
3350	Tratamento da Halitose	R\$ 1304,55
Código	PRÓTESE	Valor Unitário
4010	Planejamento em prótese(mod. de estudo-par, montagem em articulador semi-ajustável)	R\$ 158,70
4020	Enceramento de Diagnóstico (por elemento)	R\$ 172,39
4030	Ajuste Oclusal (por sessão)	R\$ 119,86
4040	Restauração Metálica Fundida	R\$ 408,88
4050	Restauração Inlay e Onlay de Porcelana	R\$ 821,94
4060	Remoção e Restaurações Metálicas ou Coroas	R\$ 73,46
4070	Recolocação de Restauração Metálica Fundida ou Coroas	R\$ 94,40
4080	Núcleo Metálico Fundido	R\$ 287,33
4090	Coroa Provisória	R\$ 160,80
4100	Coroa Provisória Prensada em Resina	R\$ 329,68
4110	Reembasamento Provisório	R\$ 65,01
4120	Coroa de Jaqueta Acrílica	R\$ 402,54

Anexo H, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP.

4130	Coroa de Jaqueta de Cerâmica pura	R\$ 947,31
4140	Coroa Metal Cerâmica	R\$ 835,74
4150	Coroa de Veneer	R\$ 678,30
4160	Coroa Total Metálica	R\$ 470,47
4170	Coroa 3/4 ou 4/5	R\$ 470,69
4180	Facetas Laminadas de Porcelana	R\$ 823,69
4190	Prótese Fixa em Metal Cerâmica (por elemento)	R\$ 1.123,68
4200	Prótese Fixa em Metal Plástica (por elemento)	R\$ 856,22
4210	Prótese Fixa Adesiva Direta (por elemento)	R\$ 353,81
4220	Prótese Fixa Adesiva Indireta em Metal Cerâmica (3 elem.)	R\$ 1.508,24
4230	Prótese Fixa Adesiva Indireta em Metal Plástica (3 elem.)	R\$ 1.078,24
4240	Prótese Parcial Removível Provisór. em Acril. C/ ou S/ Grampos.	R\$ 797,87
4250	Prótese Parcial Removível Com Grampos Bilateral	R\$ 1.401,93
4260	Prótese Parcial Removível Para Encaixes	R\$ 1.890,20
4270	Encaixe Fêmea (por elemento)	R\$ 805,64
4280	Encaixe Macho (por elemento)	R\$ 805,64
4290	Reembasamento de Prótese Total ou Parcial	R\$ 413,45
4300	Prótese Total	R\$ 1.793,86
4310	Prótese Total Caracterizada	R\$ 2.248,08
4320	Prótese Total Imediata	R\$ 1.152,92
4330	Casquete de Moldagem	R\$ 133,20
4340	Ponto de Solda	R\$ 282,16
4350	Guia Cirúrgico Para Prótese Imediata	R\$ 401,83
4360	Placa de Mordida Miorrelaxante e /ou Protetor Bucal	R\$ 314,22
4370	Jig ou Front-Platô	R\$ 157,30
4380	Conserto em Prótese Total / Parcial	R\$ 237,22
4390	Reparo ou Substituição de Dentes em Prótese Total ou Parcial	R\$ 114,91
4400	Clareamento Dental em Consultório - Técnica com Peróxido de Carbamida a 35% por Dente	R\$ 353,79
4410	Clareamento Dental com Moldeira de uso Caseiro - Para Dentes vitalizados e desvitalizados(por arcada).	R\$ 500,53
4420	Restauração Inlay e Onlay (Artglass/Solidex)	R\$ 794,54
4430	Restauração Livre de Metal	R\$ 992,37
4440	Restauração Temporária	R\$ 86,36
Código	CIRURGIA	Valor Unitário
5010	Exodontia (por elemento)	R\$ 144,44
5020	Exodontia a Retalho	R\$ 186,86
5030	Exodontia (raiz residual)	R\$ 146,71
5040	Alveoloplastia (por segmento)	R\$ 198,03
5050	Ulotomia	R\$ 132,36
5060	Biópsia	R\$ 200,38
5070	Sulcoplastia (por elemento)	R\$ 218,51
5080	Cirurgia Para Torus Palatino	R\$ 258,57
5090	Cirurgia Para Torus Mandibular - Unilateral	R\$ 207,39
5100	Cirurgia Para Torus Mandibular - Bilateral	R\$ 313,78
5110	Apicetomia de Caninos ou Incisivos	R\$ 330,20
5120	Apicetomia de Caninos ou Incisivos - Com obturado retrógrada	R\$ 378,42
5130	Apicetomia de Pré-Molares	R\$ 391,45
5140	Apicetomia de Pré-Molares - Com obturação retrógrada	R\$ 441,68
5150	Apicetomia de Molares	R\$ 452,86
5160	Apicetomia de Molares - Com obturação retrógrada	R\$ 503,11
5170	Frenectomia ou Bridectomia	R\$ 235,25
5180	Remoção de Dentes Inclusos ou Impactados	R\$ 350,68
5190	Cirurgia de Tumores Intra-Ósseos	R\$ 351,23
5200	Tratamento de Lesão Cística (enucleação)	R\$ 391,62
5210	Tratamento de Lesão Cística (Marzupialização e enucleação #final)	R\$ 453,04
5220	Remoção de Corpo Estranho no Seio Maxilar	R\$ 432,56
5230	Trat. Cirúrgico de Fístula Buco-Sinusal / Buco-nasal c/Retalho	R\$ 350,68
5240	Excisão de Glândula Sublingual	R\$ 791,73
5250	Excisão de Glândula Submandibular	R\$ 791,73
5260	Excisão de Glândula Parótida	R\$ 1.283,06

Anexo H, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP.

5270	Excisão de Rânula	R\$ 853,13
5280	Excisão de Tumor de Glândula Salivar	R\$ 791,73
5290	Retirada de Cálculo Salivar	R\$ 320,89
5300	Excisão de Mucocele de Desenvolvimento	R\$ 218,53
5310	Drenagem de Abscesso	R\$ 118,24
5320	Ulectomia	R\$ 146,13
5330	Sinusotomia	R\$ 361,50
5340	Plástico do Canal de Stenon	R\$ 670,97
5350	Palato-labioplastia Bilateral	R\$ 809,00
5360	Tratamento Cirúrgico do Lábio Leporino	R\$ 629,90
5370	Reconstr. Parcial do Lábio Traumatizado	R\$ 629,90
5380	Reconstr. Total de Lábio Traumatizado	R\$ 903,77
5390	Redução Cirúrgica de Luxação de ATM	R\$ 616,21
5400	Tratamento Cirúrgico p/ Anquilose de ATM (por lado)	R\$ 1.027,00
5410	Tratamento Cirúrgico p/ Osteomielite dos ossos da Face	R\$ 766,82
5420	Excisão de Sutura de Lesão da Boca com Rot. de Retalho	R\$ 835,30
5430	Suturas Simples de Face	R\$ 136,94
5440	Suturas Múltiplas de Face	R\$ 208,13
5450	Maxilectomia c/ ou s/ Esvaziamento Orbitário	R\$ 821,60
5460	Osteotomia/Osteoplastia de Mandíb. p/ Prognatismo	R\$ 1.426,39
5470	Osteotomia/Osteoplastia de Mandíb. p/ Micrognatismo	R\$ 1.426,39
5480	Osteotomia/Osteoplastia de Mandíb. p/ Laterognatismo	R\$ 1.426,39
5490	Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le Fort I	R\$ 1.027,00
5500	Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le Fort II	R\$ 1.472,03
5510	Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le Fort III	R\$ 1.745,90
5520	Reconstrução Total de Mandib. c/ Enxerto Ósseo / Prótese	R\$ 2.122,47
5530	Reconstrução Parcial de Mandib. c/ Enxerto Ósseo/ Prótese	R\$ 1.335,10
5540	Reconstrução de Sulco Gengivo-Labial	R\$ 284,83
5550	Excisão em Cunha de Lábio e Sutura	R\$ 290,99
5560	Cirurgia de Hipertrofia do Lábio	R\$ 492,95
5570	Cirurgia para Microstomia	R\$ 821,60
5580	Redução de Fratura de Ossos Próprios do Nariz	R\$ 821,60
5590	Redução Incruenta de Fratura Unilateral da Mandíbula	R\$ 383,41
5600	Redução Cruenta de Fratura Unilateral de Mandíbula	R\$ 690,06
5610	Redução Incruenta de Fratura Bilateral de Mandíbula	R\$ 465,56
5620	Redução Cruenta de Fratura Bilateral de Mandíbula	R\$ 1.472,03
5630	Redução Cruenta de Fratura Cominutiva de Mandíbula	R\$ 1.312,28
5640	Redução de Fratura de Côndilo Mandibular	R\$ 848,98
5650	Fraturas Alvéolo-Dentárias - Redução Cruenta	R\$ 246,48
5660	Fraturas Alvéolo-Dentárias - Redução incruenta	R\$ 136,94
5670	Reimplante de Dente (por elemento)	R\$ 219,08
5680	Redução Incruenta de Fratura Le Fort I	R\$ 664,13
5690	Redução Incruenta de Fratura Le Fort II	R\$ 664,13
5700	Redução Incruenta de Fratura Le Fort III	R\$ 766,82
5710	Redução Cruenta de Fratura Le Fort I	R\$ 1.027,00
5720	Redução Cruenta de Fratura Le Fort II	R\$ 1.426,39
5730	Redução Cruenta de Fratura Le Fort III	R\$ 1.426,39
5740	Fraturas Complexas do Segmento Fixo da Face	R\$ 766,82
5750	Fraturas Complexas do Seg. da Face c/ Fixação Pericraniana	R\$ 2.122,47
5760	Frat. do Arco Zigomático-Redução cirúrg. sem Fixação	R\$ 629,90
5770	Frat. de Osso Zigomático-Redução cirúrg. e Fixação	R\$ 821,60
5780	Osteoplastia Zigomático - Maxilar	R\$ 823,88
5790	Retirada de Fios intra ou Trans-Ósseo	R\$ 82,15

Anexo H, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP.

5800	Retirada de Bloqueio Maxilo-Mandibular	R\$ 76,68
5810	Retirada de Anclagem e Cerclagens	R\$ 76,68
5820	Cirurgia do Cisto	R\$ 202,67
5830	Artroplastia p/ Luxação Recidivante da ATM	R\$ 1.403,57
5840	Ressecção parcial da mandíbula	R\$ 958,54
5850	Ressecção parcial da mand. com enxerto ósseo	R\$ 1.163,92
5860	Hemimandibulectomia	R\$ 1.095,47
5870	Hemimandibulectomia com colocação de prótese	R\$ 1.335,10
5880	Hemimandibulectomia com enxerto ósseo	R\$ 1.472,03
5890	Mandibulectomia com Reconst. a Custa de Osteomiocutâneo	R\$ 1.745,90
5900	Mandibulectomia com Reconstrução Microcirúrgica	R\$ 2.122,47
5910	Osteoplastias de Etmóido-Orbitárias	R\$ 1.608,97
5920	Osteoplastias da Mandíbula	R\$ 1.472,03
5930	Osteoplastias da Órbita	R\$ 1.745,90
5940	Ressecção do Meso Infra-Estrutura do Max. Superior	R\$ 869,54
5950	Ressecção Total de Maxila incl. Exenteração de Órbita	R\$ 1.540,51
5960	Ressecção do Max. Sup. e Reconst. À custa de Retalhos	R\$ 1.648,60
Código	ORTODONTIA	Valor Unitário
6010	Aparelho Ortodôntico Fixo (metálico) - I arcada	R\$ 686,90
6020	Aparelho Ortodôntico Fixo Estético (policarboxilato) - I arcada	R\$ 1.081,52
6030	Manutenção de Aparelho Ortodôntico	R\$ 222,01
6040	Placa Lábio-ativa	R\$ 354,35
6050	Aparelho Extra-Bucal	R\$ 461,45
6060	Arco Lingual	R\$ 405,00
6070	Botão de Nance	R\$ 421,01
6080	Barra Transpalatina fixa	R\$ 416,43
6090	Barra Transpalatina Removível	R\$ 253,89
6100	Quadrihélice	R\$ 412,01
6110	Grade Palatina Fixa	R\$ 420,82
6120	Pendulum de Hilgers com mola de TMA	R\$ 475,03
6130	Pendex de Hilgers com mola de TMA	R\$ 522,96
6140	Distalizador de molar, tipo Jones Jig	R\$ 469,53
6150	Herbest Encapsulado	R\$ 705,95
6160	Máscara Facial - Delaire - Tração Reversa(sem o disjuntor)	R\$ 390,07
6170	Mentoneira	R\$ 212,78
6180	Disjuntor Palatino tipo Haas, Hyrax	R\$ 482,45
6190	Disjuntor Palatino McNamara, Faltin	R\$ 413,03
6200	Frankel	R\$ 543,14
6210	Bimler	R\$ 543,14
6220	Planas	R\$ 543,14
6230	Aparelho Removível com alça de Bionator invertida	R\$ 534,01
6240	Aparelho Removível com alça de Escheler	R\$ 543,14
6250	Bionator de Balters	R\$ 511,19
6260	Placa Dupla de Sanders	R\$ 534,01
6270	Aparelho de Thurow	R\$ 493,23
6280	Placa de Hawley	R\$ 246,03
6290	Placa de hawley com tomo expensor	R\$ 291,67
6300	Grade Palatina Removível	R\$ 277,97
6310	Planejamento em ortodontia	R\$ 414,61

ANEXO II à Minuta de Termo de Credenciamento para PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS
CIRURGIÕES-DENTISTAS



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

TABELA DE GLOSA

1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FUSMA
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FUSMA)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia de encaminhamento sem assinatura do paciente/responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FUSMA	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamentos carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO I – MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E
INTER-HOSPITALAR MÓVEL



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/
MARINHA DO BRASIL/ CAPITANIA DOS PORTOS DO
AMAPÁ

CONTRATADO: Prestadoras de serviço para atendimento
pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel

OBJETO: Prestação de serviços de atendimento pré-
hospitalar e inter-hospitalar móvel.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço
unitário.

PROCESSO N°:

CONTRATO N°:

A União, entidade de direito público interno, por intermédio da CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ (CPAP), órgão do Ministério da Defesa – Marinha do Brasil, com sede na Rua. Cláudio Lúcio Monteiro, nº 2000, Bairro: Vila Daniel, CEP 68.926.060, Santana-AP, inscrita no CNPJ sob o nº 00.394.502/0334-09, representada neste ato pelo Capitão dos Portos do Amapá, Capitão de Fragata xxxxxxxxx, portador da cédula de identidade nº _____, expedida pelo Serviço de Identificação da Marinha, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, estabelecida à Rua _____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº _____ expedida pela xxxxxxxxx, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento nº 002/2025, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Do objeto.

1. A finalidade deste Termo de Contrato é garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes e Servidores Cíveis da Marinha do Brasil (ativos e

inativos) e dependentes diretos e indiretos, nas condições especificadas no Edital de Credenciamento nº 002/2025, por intermédio de Organização de Saúde Extra marinha (OSE). O atendimento pré-hospitalar será realizado por meio de pronto socorro móvel (adulto, pediátrico ou neonatal), nas situações de emergências e de urgências médicas, por equipes compostas de auxiliares treinados e lideradas por médico intensivista.

1.1. O atendimento inter-hospitalar compreende o transporte de pacientes entre a rede hospitalar ou para essa, na área de abrangência especificada neste Termo.

1.2. A equipe responsável pela prestação dos serviços, nos casos de urgência e emergência, deverá ser composta por:

1.2.1. Um motorista com curso de socorrista.

1.2.2. Um técnico ou auxiliar de enfermagem habilitado.

1.2.3. Um médico intensivista, ou médico com curso de *Advanced Trauma Life Support (ATLS)* ou *Advanced Cardiac Life Support (ACLS)*.

1.3. A equipe responsável pela prestação dos serviços, nos demais casos, deverá ser composta por:

1.3.1. Um motorista com curso de socorrista.

1.3.2. Dois profissionais de enfermagem habilitados.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este Termo de Contrato está vinculado ao Edital de Credenciamento nº 002/2025 CPAP, de _____ de ____ de 20__, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA - Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se no nos termos do inciso IV do art. 74 e inciso I do art. 79 da Lei nº 14.133/2021, combinado com o Decreto nº 11.878/2024 - inexigibilidade de licitação.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4. As condições gerais de execução dos serviços constam na seção 7 - "DO REGIME DE EXECUÇÃO" - do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

5. A prestação do serviço especializado deste Termo de Contrato engloba o atendimento aos beneficiários que descrevam características ou sintomatologias de urgência e/ou emergência e que requeiram atenção ou cuidados médicos, em tempo correspondente à necessidade da urgência/emergência entre a chamada telefônica e a efetiva prestação da assistência médica.

6. A execução e o controle do presente Termo de Contrato serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, por meio da fiscalização periódica e regular de, pelo menos, um dos membros da equipe de auditores do CONTRATANTE ao socorro móvel do CONTRATADO, bem como os respectivos materiais pertinentes.

7. Para fins de faturamento, a comprovação da hora parada e o tipo de transporte terrestre utilizado deverão ser realizados mediante preenchimento e assinatura de impresso próprio (anexo II) pelo beneficiário do FUSMA e/ou responsável legal e anexado à guia de

encaminhamento.

8. Os tratamentos não cobertos por parte do FUSMA, conforme o anexo P, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, não se incluem na presente contratação.

8.1. 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.

9. No caso de óbito de beneficiário, o CONTRATADO notificará, de imediato, a família do paciente e a Divisão de Saúde da CPAP, por meio do e-mail cpap.secom@marinha.mil.br, a quem caberá tomar as providências subsequentes.

10. A execução deste Termo de Contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado por portaria do Capitão dos Portos do Amapá. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

11. O Serviço de Auditoria da Divisão de Saúde da CPAP possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este Termo de Contrato.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA – Da assistência de emergência.

12. A assistência de emergência compreende os quadros clínicos agudos que impliquem risco de morte ou requeiram atendimento imediato.

13. O tratamento prolongar-se-á até a estabilização do paciente e, caso seja indicado, proceder-se-á a internação, na rede hospitalar indicada por parte do CONTRATANTE, por meio de uma UTI móvel terrestre, especialmente estruturada para minimizar o risco vital do paciente até o centro de tratamento definitivo.

14. A assistência de Emergência abrange os quadros clínicos agudos e cirúrgicos que impliquem risco de vida, assim entendidos:

14.1. Doenças cardiovasculares (parada cardíaco-respiratória, infarto agudo do miocárdio, angina “*pectoris*”, edema agudo de pulmão, arritmias e acidente vascular cerebral).

14.2. Doenças respiratórias (insuficiência respiratória aguda, crise asmática, entre outros).

14.3. Doenças neurológicas (com fortes dores de cabeça, com vômito ou não, síncope, convulsão, coma, entre outros).

14.4. Comas metabólicos, politraumatismos, afogamentos, choques elétricos.

14.5. Grave comprometimento raque medular, grandes queimaduras (acima de 15% da superfície corpórea).

14.6. Intoxicações graves, anafilaxia e toda outra situação que comprometa severamente um ou mais sistemas vitais.

14.7. Atropelamentos, acidentes domiciliares, de trânsito e outros.

14.8. Toda e qualquer situação que possa ser interpretada como risco de vida.

SUBCLÁUSULA SEGUNDA – Da Assistência de urgência

15. A assistência de urgência compreende o atendimento do quadro de doenças agudas ou em agravamentos, de início súbito ou não, habitual ou não ao beneficiário e que não seja

recomendada sua ida até seu médico e será prestado no local onde o paciente se encontrar.

16. Entendem-se como quadro clínico de urgência para efeito da prestação do serviço contratado, as sintomatologias apresentadas a seguir, de forma, isolada ou não:

16.1. Dores abdominais intensas.

16.2. Dores de cabeça súbitas e intensas.

16.3. Hipertemias que não se aliviam com remédios habituais.

16.4. Cólica frenética e cólica biliar.

16.5. Vômitos repetidos.

16.6. Ferimentos profundos ou múltiplos.

16.7. Tonturas intensas com perda súbita do equilíbrio ou sonolência.

16.8. Crises hipertensivas.

16.9. Quadros de hipotensão arterial.

16.10. Fraturas, mesmo que sem ruptura de pele ou perda de consciência, mas com dor intensa e dificuldade de movimentação.

16.11. Asma moderada com piora progressiva, mesmo após a administração dos medicamentos habituais.

16.12. Falta de ar e sensações de desmaios.

16.13. Outros quadros patológicos que requeiram pronto atendimento e apresentem características que não sejam recomendadas o deslocamento do paciente.

SUBCLÁUSULA TERCEIRA – Das demais assistências.

17. Compreende o atendimento a quadros clínicos específicos, incluindo os psiquiátricos, não relacionados nas subcláusulas acima.

18. O tratamento prolongar-se-á durante o traslado para uma OSE, indicada por parte do CONTRATANTE.

19. Ficam excluídos da presente contratação os serviços de atendimento aos casos de alta hospitalar, consultas ambulatoriais, realização de exames, sessões de radioterapia, quimioterapia, hemodiálises, doenças de notificação compulsória, transporte de doadores ou órgãos, trabalho de parto, distúrbios neuro-vegetativos, alcoolismo crônico e dores de dente.

CLÁUSULA QUINTA – Dos preços e das condições de pagamento.

20. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados conforme o disposto na seção 8 – “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

26. Os critérios de atualização dos preços contratados constam na seção 9 – “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

27. O prazo de vigência deste Termo de Contrato é fixado no Edital de Credenciamento nº 002/2025, com início na data de __/__/__ e encerramento em __/__/20__, podendo ser

prorrogado por interesse das partes até o limite de decenal, conforme previsto no art. 107 da Lei nº 14.133/2021, e desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

27.1. Os serviços tenham sido prestados regularmente.

27.2. Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a CONTRATANTE mantém interesse na realização do serviço.

27.3 Manifestação expressa da CONTRATADA informando o interesse na prorrogação.

27.4. Seja comprovado que o CONTRATADO mantém as condições iniciais de habilitação.

27.5 A CONTRATADA não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

27.6 A prorrogação deste Termo de Contrato deverá ser promovida mediante celebração de Termo Aditivo.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

28. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente Termo de Contrato serão os seguintes: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 1005000144, Programa de Trabalho Resumido 216820, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno B.422.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

29. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Termo de Contrato não exclui e nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

30. A responsabilidade a que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Termo de Contrato.

31. 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 DÉCIMA – Das sanções.

32. As sanções aplicáveis estão previstas na seção 12 – “DAS SANÇÕES” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

33. O presente Termo de Contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da seção 13 – “DA RESCISÃO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

34. As obrigações constam na seção 10 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

35. As obrigações constam na seção 11 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da negação de remuneração a militares.

36. 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 DÉCIMA QUINTA – Da subcontratação.

37. É permitida ao CONTRATADO subcontratar os seguintes serviços: unidades de terapia intensiva, serviços laboratoriais, serviços de apoio ao diagnóstico, serviço de atendimento de enfermagem, locação de material hospitalar, sendo admitida em caráter excepcional mediante justificativa prévia.

38. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital de Credenciamento nº 002/2025.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Do valor do contrato.

46. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo que foram realizados nos últimos doze meses pela CPAP.

46.1. O valor estimado deste Termo de 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 na cláusula décima.

46.2. 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.

46.3. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133/2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do foro.

47. O foro para dirimir questões relativas ao presente Termo de Contrato será o da Justiça Federal de Santana/AP, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – Disposições finais

48. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado,

Anexo I, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP.

em todas suas cláusulas e condições.

Santana, AP , _____ de _____ de 20____.

Pelo CONTRATANTE:

Capitão dos Portos do Amapá

Pelo CONTRATADO:

Representante legal

TESTEMUNHAS:

ANEXO I à Minuta de Contrato para Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

TABELA DE GLOSA

1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FUSMA
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FUSMA)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia de encaminhamento sem assinatura do paciente/responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FUSMA	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamentos carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO II ao Termo de Credenciamento para Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

FICHA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Paciente: _____

Titular: _____

NIP: _____

Data do atendimento: ____/____/____

Hora parada: ____:____hs à ____:____hs

Dados dos profissionais responsáveis pelo transporte:

Médico

Nome: _____

Nº do registro profissional: _____

Enfermeiro

Nome: _____

Nº do registro profissional: _____

Técnico de enfermagem

Nome: _____

Nº do registro profissional: _____

Motorista

Nome: _____

Nº do registro profissional: _____

Assinatura do paciente ou responsável

ANEXO J – MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO DE COOPERATIVAS



MARINHA DO BRASIL
CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/
MARINHA DO BRASIL/ CAPITANIA DOS PORTOS DO
AMAPÁ

CONTRATADO: Cooperativas

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médica.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço
unitário.

PROCESSO N°:

CONTRATO N°:

A União, entidade de direito público interno, por intermédio da CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ (CPAP), órgão do Ministério da Defesa – Marinha do Brasil, com sede na Rua. Cláudio Lúcio Monteiro, nº 2000, Bairro: Vila Daniel, CEP: 68.926.060, Santana-AP, inscrita no CNPJ sob o nº 00.394.502/0334-09, representada neste ato pelo Capitão dos Portos do Amapá, Capitão de Fragata xxxxxxxxx, portador da cédula de identidade nº _____, expedida pelo Serviço de Identificação da Marinha, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a COOPERATIVA _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, estabelecida à Rua _____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº _____ expedida pela xxxxxx, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento nº 002/2025, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Do objeto.

1. A finalidade deste Termo de Contrato é garantir aos usuários do Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA) e seus dependentes, nas condições especificadas no Edital de Credenciamento nº 002/2025, por intermédio de **Cooperativa de trabalho médico**, assistência Médico-Hospitalar, com exercício de atividades em caráter regular, vinculada ao Hospital _____ que venha a ser credenciado.

1.1. O objeto contratual abrange as seguintes especialidades:

1.1.1. Procedimentos realizados em Hospital Geral (com suas especialidades médicas e SADT específicos) Hospital Geral com Maternidade, Hospital Maternidade, Hospital Infantil, Hospital Oftalmológico, Hospital Psiquiátrico, Unidade de Terapia Intensiva para Adultos, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica/Neonatal, Cooperativa de Trabalho Médico e médicos cooperados ou do corpo clínico, em condições de prestar atendimento médico hospitalar, conforme descrito Edital de Credenciamento nº 002/2025.

1.2. Compõem, também, o objeto as seguintes especialidades:

1.2.1. Alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia, angiologia (cirurgia vascular), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), cirurgia cardíaca, hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgias ortopédicas, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva (CPRE), fisioterapia, fisiatria, fonoaudiologia, gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, radiologista geral (raios-x simples e contrastado, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia e ressonância magnética), infectologia, medicina física e reabilitação, medicina do sono, medicina nuclear, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrição, odontologia, periodontia, odontopediatria e odontogeriatrics, oftalmologia, oncologia, ortopedia e traumatologia, terapia ocupacional, terapia semiintensiva neonatal, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psicologia, psicopedagogia, psiquiatria, quimioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (litotripsia e urodinâmica), e uroginecologia, devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentadas por lei.

1.2.2. Clínica(s) de Especialidade Médica abrangendo as especialidades listadas no subitem 1.2.1:

- 1.2.2.1. Diagnóstico cardiológico.
- 1.2.2.2. Tratamento nefrológico.
- 1.2.2.3. Cardiologia Fetal.
- 1.2.2.4. Diagnostico gastroenterológico.
- 1.2.2.5. Diagnóstico otorrinolaringológico.
- 1.2.2.6. Diagnóstico neurológico.
- 1.2.2.7. Tratamento por quimioterapia.
- 1.2.2.8. Tratamento por radioterapia.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este Termo de Contrato está vinculado ao Edital de Credenciamento nº 002/2025 da CPAP, de _____ de ____ de 20____, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA - Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se no nos termos do inciso IV do art. 74 e inciso I do art. 79 da Lei nº 14.133/2021, combinado com o Decreto nº 11.878/2024 – inexigibilidade de licitação.

CLÁUSULA QUARTA – Do regime de execução.

4. As condições gerais de execução dos serviços constam na seção 7 – “DO REGIME DE EXECUÇÃO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

5. A presente contratação deverá observar os seguintes **impedimentos**:

5.1. O médico cooperado não poderá possuir qualquer vínculo com o hospital credenciado, à exceção de vínculo de natureza estatutária, consubstanciado em diretoria sem subordinação ou participação societária.

5.2. O médico cooperado não poderá ser subordinado à administração do hospital credenciado, por exemplo, quanto à definição de escala de trabalho, controle de frequência, etc.

5.3. A definição da escala de trabalho ocorrerá entre a administração do hospital e a cooperativa.

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

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

6. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CONTRATADO para atender aos beneficiários deste Termo de Contrato nas respectivas profissões e especialidades.

7. Os serviços serão remunerados com base nos valores constantes na Tabela do FUSMA (anexo M, do Edital de Credenciamento nº 002/2025).

8. A execução e o controle do presente Termo de Contrato serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, por meio do comparecimento periódico e regular de, pelo menos, um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

9. O CONTRATADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CONTRATANTE, documentos médico-legais e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

10. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado por portaria do Capitão dos Portos do Maranhão. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

11. O Serviço de Auditoria da Divisão de Saúde da CPAP 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 QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

12. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados conforme o disposto na seção 8 – “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

13. O CONTRATADO acolherá, por contraprestação específica deste tipo de contrato, os pacotes de prestação serviços que conjuguem avaliação, prescrição e acompanhamento com acomodações (hotelaria), taxas hospitalares, instrumental cirúrgico, gasometria, equipamentos e outros serviços especiais para efetivação do tratamento proposto.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

14. Os critérios de atualização dos preços contratados constam na seção 9 – “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

15. O prazo de vigência deste Termo de Contrato é fixado no Edital de Credenciamento nº 002/2025, com início na data de __/__/__ e encerramento em __/__/20__, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de decenal, conforme previsto no art. 107 da Lei nº 14.133/2021, e desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

15.1. Os serviços tenham sido prestados regularmente.

15.2. Seja juntada justificativa e motivo, por escrito, de que a CONTRATANTE mantém interesse na realização do serviço.

15.3. Manifestação expressa da CONTRATADA informando o interesse na prorrogação.

15.4. Seja comprovado que o CONTRATADO mantém as condições iniciais de habilitação.

16. A CONTRATADA não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

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

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

18. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente Termo de Contrato serão os seguintes: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 1005000144, Programa de Trabalho Resumido 216820, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno B.422.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

19. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste Termo de Contrato não exclui e nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

20. A responsabilidade a que se refere a presente cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Termo de Contrato.

21. 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 DÉCIMA – Das sanções.

22. As sanções aplicáveis estão previstas na seção 12 – “DAS SANÇÕES” – do Edital de

Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

23. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da seção 13 – “DA RESCISÃO” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

24. As obrigações constam na seção 10 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

25. As obrigações constam na seção 11 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do Edital de Credenciamento nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da negação de remuneração a militares.

26. 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 DÉCIMA QUINTA – Do valor do contrato.

27. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo que foram realizados nos últimos doze meses pela CPAP.

27.1. O valor estimado deste Termo de 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 na cláusula décima.

27.2. O valor estimado deste Termo de 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.

27.3. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133/2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Do foro.

28. O foro para dirimir questões relativas ao presente Termo de Contrato será o da Justiça Federal de Santana/AP, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Disposições finais.

29. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus

Continuação do Termo de Credenciamento.

efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

Santana, AP, _____ de _____ de 20____.

Pelo CONTRATANTE:

Capitão dos Portos do Amapá

Pelo CONTRATADO:

Representante legal

TESTEMUNHAS:

ANEXO I à Minuta de Termo de Credenciamento para Cooperativas



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

TABELA DE GLOSA

1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável - pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FUSMA
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FUSMA)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme -cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia de encaminhamento sem assinatura do paciente/responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FUSMA	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamentos carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada - cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO K – MODELO DE REQUERIMENTO



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAL DE SAÚDE AUTÔNOMO

Ao Sr Presidente da Comissão Especial de Credenciamento da Capitania dos Portos do Amapá:

Eu, _____ (nome do profissional),
_____ (profissão), inscrito no Conselho Regional de _____ no Estado de _____ sob o número _____, requeiro meu credenciamento para prestar serviços aos usuários do FUSMA nas Especialidades de _____ e de _____, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento N° _____, e em seus Anexos, inclusive com os valores e instruções constantes Lista Referencial de Procedimentos Médico-hospitalares e Ambulatoriais do FUSMA da Capitania dos Portos do Amapá para contratos e credenciamentos.

Para efeito, anexo os documentos exigidos no Edital de Credenciamento n° 002/2025.

O meu consultório está localizado à _____ no _____, sala _____, bairro de _____ CEP _____, telefone _____ e o atendimento é feito às _____ (dias da semana) no horário de _____

Declaro que me comprometo a acatar as normas, instruções e tabelas vigentes expressas nas Normas acima citadas.

_____, de ____ de _____ de _____.

ASSINATURA

ANEXO L – MODELO DE CARTA PROPOSTA



MARINHA DO BRASIL
CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

CARTA PROPOSTA

Razão Social:		CNPJ:
Endereço:		Telefone/fax:
Área de Atuação:	Especialidade:	
Representante Legal:		CPF:

O interessado acima identificado vem requerer à Comissão Especial de Credenciamento da Capitania dos Portos do Amapá a respectiva habilitação para contratação, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 002/2025 e em seus anexos. Para tanto, foram devidamente anexadas as documentações exigidas, bem como, presta-se as seguintes informações:

1) Relação do Corpo Clínico	
Nome	Registro Conselho

2) Relação de Serviços:

3) Relação de Equipamentos Técnicos:

4) Dias e Horários de Atendimento:

5) Dados Bancários:

Código/Nome do Banco: _____ - _____

Agência nº: _____

Conta-corrente nº: _____

6) Endereço eletrônico para recebimento de informações (E-mail):

As documentações inerentes à habilitação encontram-se anexadas rigorosamente na seguinte ordem:

1. HABILITAÇÃO JURÍDICA	

2. REGULARIDADE FISCAL	

3. DECLARAÇÃO	

4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA	

Santana, AP, _____ de _____ de _____.

(Nome completo, identidade e assinatura do Representante Legal)

ANEXO M – LISTA REFERENCIAL DO FUSMA



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

TABELAS DO FUSMA

1. APRESENTAÇÃO

1.1. Este documento discrimina as definições, conceituações, tabelas, índices, valores e outros serviços de saúde objetos do credenciamento de Organizações de Saúde Extra-Marinha (OSE), Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) da Capitania dos Portos do Amapá - CPAP complementar em nível hospitalar em atendimento de Emergência/Urgência em regime de 24 horas diárias, Pré-Hospitalar, inter-hospitalar e ambulatorial nas diversas áreas de serviço de saúde, aos usuários do Sistema de Saúde da Marinha.

1.2. Os procedimentos que não constam no rol da ANS (Agência Nacional de Saúde), assim como os materiais, medicamentos e correlatos de uso experimental que não tenham o reconhecimento pelas respectivas sociedades, sem registro no Ministério da Saúde e sem licença da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), mesmo que presentes nas tabelas de referência utilizadas, não tem cobertura pelos sistemas FUSEx (SAMMED / PASS e EX-COMBATENTE) / FUSMA / FUNSA.

1.3. Quando os serviços de saúde forem prestados por Profissional de Saúde Autônomo(a) (PSA), incluir-se-á no valor descrito a contribuição obrigatória ao Instituto Nacional de Seguridade Social, que será recolhido pela CREDENCIADA na forma da lei.

1.4. A dinâmica para análise e autorização dos preços praticados nesta contratação são agrupados em Exames/Procedimentos de BAIXA COMPLEXIDADE, MÉDIA COMPLEXIDADE, ALTA COMPLEXIDADE, URGENTES/EMERGENCIAIS, excetuando-se os NÃO AUTORIZADOS, conforme descrito no Termo de Referência.

1.5. PROCEDIMENTOS E EXAMES NÃO AUTORIZADOS - Não serão remuneradas as GAU para os procedimentos não cobertos pelo Sistema de Saúde da Marinha, conforme Anexo P desse Edital, independente de constarem na tabela CBHPM, CBHPO, tabelas próprias ou qualquer outra citação de precificação.

2. REGRAS GERAIS DE PRECIFICAÇÃO

2.1. Para efeitos de valoração de Portes e Unidade de Custo Operacional - UCO, serão adotados os Comunicados Oficiais Classificação Brasileira Hierarquizada de

Procedimentos Médicos - CBHPM emitidos pela Associação Médica Brasileira – AMB ou tabelas próprias definidas pela CPAP.

2.1.1. A opção pela edição do Comunicado Oficial CBHPM ou tabela própria, será embasado no valor observado na pesquisa mercadológica, com o intuito de garantir um valor condizente com o mercado local (clínicas particulares e órgãos públicos).

2.1.2. Para fins de hierarquização, a CBHPM, independente de versão, é subdividida em 4 capítulos, os quais abrangem I - Procedimentos Gerais, II - Procedimentos Clínicos, III - Procedimentos Cirúrgicos e Invasivos e IV - Procedimentos Diagnósticos e terapêuticos (SADT).

2.1.3. Os procedimentos/exames médicos presentes nesses “Capítulos” são agrupados e codificados em Grupos, Subgrupos e Serviços, os quais, por questão de organização, serão definidos no escopo de cada item desse documento, seguidos de sua precificação.

2.1.4. A simples presença de um item na referida tabela, quando não especificado neste documento, não autoriza contratação do objeto pelas OSE – Organizações de Saúde Extra-Marinha.

2.2. Os atos médicos praticados em caráter de urgência ou emergência terão um acréscimo de trinta por cento (30%) em seus portes somente nas seguintes eventualidades:

2.2.1. No período compreendido entre 19h e 7h do dia seguinte;

2.2.2. Em qualquer horário aos sábados, domingos e feriados; e

2.2.3. Não estão sujeitos às condições deste item os atos médicos dos SADTs (capítulo IV da CBHPM), para os quais não há incidência de qualquer percentual, independentemente do dia ou horário em que seja realizado.

2.2.4. Ao ato médico iniciado no período normal e concluído no período de urgência/emergência, aplica-se o acréscimo de trinta por cento (30%) quando mais da metade do procedimento for realizado no horário de urgência/emergência.

2.3. Os portes atribuídos a cada procedimento cirúrgico incluem os cuidados pós-operatórios relacionados com o tempo de permanência do paciente no hospital, até 10 (dez) dias após o ato cirúrgico. Esgotado esse prazo, a valoração do porte passa a ser regida conforme critérios estabelecidos para as visitas hospitalares (código 1.01.02.01-9), ou para as consultas em consultório (código 1.01.01.01-2), quando se fizer necessário um acompanhamento ambulatorial.

2.4. Os procedimentos cirúrgicos realizados por Vídeo têm portes independentes dos seus correlatos realizados por técnica convencional. Para a sua valoração serão utilizados os mesmos atributos aplicados aos atos convencionais: tempo, cognição, complexidade e risco. Estes portes estão sujeitos às condições de internação.

2.4.1. Aos procedimentos diagnósticos realizados por Videolaparoscopia e Videoendoscopia não estão sujeitos às condições de internação.

2.5. O atendimento médico do intensivista em UTI geral, neonatal ou pediátrica (plantão de 12h - por paciente) deve ter como parâmetro de início e término às 7h e às 19h.

Contudo não poderá ser cobrado para o mesmo paciente 02 plantões de intensivista por um período menor ou igual a 12h.

2.6. Valoração dos Atos Cirúrgicos:

2.6.1. Quando previamente planejada, ou quando se verificar durante o ato cirúrgico a indicação de atuar em vários órgãos ou regiões ou em múltiplas estruturas articulares a partir da mesma via de acesso, a quantificação do porte da cirurgia será a que corresponder, por aquela via, ao procedimento de **maior porte**, acrescido de 50% do previsto para cada um dos demais atos médicos praticados, desde que não haja um código específico em conjunto.

2.6.2. Quando ocorrer mais de uma intervenção por diferentes vias de acesso, deve ser adicionado ao porte da cirurgia considerada principal o equivalente a 70% do porte de cada um dos demais atos praticados.

2.6.3. Obedecem às normas acima as cirurgias bilaterais, realizadas por diferentes incisões (70%), ou pela mesma incisão (50%).

2.6.4. Quando duas equipes distintas realizarem simultaneamente atos cirúrgicos diferentes, a cada uma delas será atribuído porte de acordo com o procedimento realizado e previsto na CBHPM.

2.6.5. Quando um ato cirúrgico for parte integrante de outro, valorar-se-á não o somatório do conjunto, mas apenas o ato principal.

2.6.6. Nas cirurgias em crianças com peso inferior a 2,500 g, fica previsto acréscimo de 100% sobre o porte do procedimento realizado.

2.6.7. A valoração geral dos serviços prestados pelos médicos auxiliares dos atos cirúrgicos corresponderá ao percentual de 30% da valoração do porte do ato praticado pelo cirurgião para o primeiro auxiliar, de 20% para o segundo e terceiro auxiliares e, quando o caso exigir, também para o quarto auxiliar.

2.6.8. Quando uma equipe, num mesmo ato cirúrgico, realizar mais de um procedimento, o número de auxiliares será igual ao previsto para o procedimento de maior porte, e a valoração do porte para os serviços desses auxiliares será calculada sobre a totalidade dos serviços realizados pelo cirurgião.

3. CONSULTAS MÉDICAS:

3.1. Serão remunerados conforme a TABELA PRÓPRIA abaixo, calculada por meio de pesquisa mercadológica:

CONSULTAS MÉDICAS	Valor (R\$)
Todas as consulta médicas em Consultório, exceto relatadas abaixo	R\$ 170,00
Todas as consultas médicas – Domiciliar	R\$ 177,64
Pediatria	R\$ 170,00
Psiquiatria e Neurologia	R\$ 177,74
Endocrinologia, hepatologia, Reumatologia	R\$ 170,00

Especializadas Pediatria (Pneumologista, Gastroenterologista, Endocrinologista e outras, exceto Neuropediatria), inclusive Visita Hospitalar	R\$ 300,00
Neuropediatria	R\$ 380,00
Consulta Em Pronto Socorro	R\$ 213,13
Visita Hospitalar (Paciente Internado)	R\$ 158,61
Consulta Em Pronto Socorro (Médico Pediatra)	R\$ 230,00
Visita Hospitalar (Paciente Internado) (Médico Pediatra)	R\$ 224,90
Visita Hospitalar (Paciente Internado) (Médico Reumatologista)	R\$ 416,00
Visita Hospitalar (Paciente Internado) (Médico Psiquiatra)	R\$ 319,00
Visita Hospitalar (Paciente Internado) (Médico Cirurgião Torácico)	R\$ 500,00
Atendimento Ao Recém-Nascido Em Sala De Parto (Parto Normal Ou Operatório De Baixo Risco)	R\$ 1.102,63
Atendimento Ao Recém-Nascido Em Sala De Parto (Parto Normal Ou Operatório De Alto Risco)	R\$ 1.367,96
Atendimento Médico Do Intensivista Em Uti Geral Ou Pediátrica (Plantão De 12 Horas - Por Paciente)	R\$ 452,45
Atendimento Ao Recém-Nascido Em Berçário	R\$ 704,62

3.1.1. Demais itens relacionados ao subgrupo, somente quando previamente autorizados pela Diretoria de Saúde da Marinha, poderão ser incluídos nos contratos e calculados conforme tabela Oficial CBHPM/2016 e suas regras gerais, ENTRETANTO o valor de Porte será remunerado de acordo com o Comunicado da CBHPM de 18 de outubro de 2018, com majoração de 10%, uma vez que é a que mais se aproxima dos valores mercadológicos.

3.1.2. Para os procedimentos que não constarem na edição da tabela acima acordada, somente quando previamente autorizados pela Diretoria de Saúde da Marinha, poderão ser utilizados os códigos de porte existentes na primeira edição da tabela em que constarem, porém serão calculados conforme o valor de Porte e regras gerais definidas na tabela citada no item anterior.

3.2. Toda solicitação de procedimentos médicos complementares deve conter obrigatoriamente a Indicação Clínica (justificativa legível), Código Internacional de Doenças (CID), a identificação do médico solicitante com carimbo, assinatura do profissional e a data da solicitação médica.

3.2.1. Os exames complementares e procedimentos deverão ser solicitados quando considerados indispensáveis para a elucidação diagnóstica e/ou controle de evolução de doenças, sendo vedado ao profissional solicitar exames e procedimentos fora de sua área de especialização ou atuação.

3.2.2. GINECOLOGIA - Fazem parte da consulta os seguintes procedimentos: anamnese e exames de mamas, exame por meio do toque do útero e anexos, e inspeção direta do colo uterino por meio do espéculo vaginal.

3.2.3. NUTROLOGIA - Essa assistência é prestada para fins de acompanhamento dietoterápico e está limitada a uma consulta a cada 30 dias. Pacientes internados com dieta enteral e parenteral será remunerada 01 (uma) consulta a cada 03 (três) dias. Estão incluídas na consulta as sessões de revisão e controle. Serão custeados os exames laboratoriais necessários ao referido acompanhamento, somente após análise médica da CPAP.

3.2.4. OFTALMOLOGIA - Ao valor da consulta será acrescido R\$ 25,00 para cobertura do exame da tonometria.

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

3.2.4.2. As indicações dos procedimento propostos devem seguir os protocolos contidos no Manual de Conduta do Conselho Brasileiro de Oftalmologia e Manual de Instruções para Diagnóstico e Tratamento em Oftalmologia da DSM.

3.2.4.3. Os seguintes exames/procedimentos, poderão ser autorizados diretamente pela Organização Militar de Saúde e sua solicitação deverá ser acompanhada de justificativa médica para emissão da GAU: consulta; exame tonometria binocular (código CBHPM 41.3013.23); e procedimentos/exames pré-operatórios de catarata (Microscopia Especular, Biometria Ultrassônica, Mapeamento de Retina), nos casos de acuidade visual (AV) com melhor correção for igual ou pior que 20/40.

3.2.4.4. O mapeamento de retina e demais exames só poderão ser realizado com autorização prévia da Diretoria de Saúde da Marinha e sua solicitação deverá conter justificativa médica.

3.2.5. PSQUIATRA: a assistência psiquiátrica pode ser realizada em regime ambulatorial ou hospitalar. Em regime ambulatorial, o beneficiário tem direito a consulta -uma a cada quinze dias - e sessões psicoterápicas. Em regime hospitalar, há necessidade de autorização prévia do Médico Auditor, mediante solicitação de internação, contendo o diagnóstico, período de internação (limitado a 30 dias) e nome do hospital. As internações hospitalares em psiquiatria são valoradas de forma global, incluindo a diária hospitalar, materiais, medicamentos, visitas de todos os profissionais que prestam atenção especializada ao paciente - médicos, enfermagem, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social e professor de educação física.

3.2.6. RETORNO DE CONSULTA AMBULATORIAL: será considerado retomo, e portanto, sem emissão de nova guia de encaminhamento, as consultas ambulatoriais realizadas para entrega e avaliação de exames complementares requeridos pelo próprio médico, desde que o BENEFICIÁRIO procure o referido médico PARA AGENDAR a consulta de retorno em até 30 (trinta) dias da consulta originária. Se houver necessidade de executar procedimentos médicos, ou o motivo de retorno, seja distinto do já referenciado será considerada nova consulta e, portanto será necessária a emissão de nova Guia de Autorização de Usuário. Será fornecida nova guia para consulta somente mediante pedido médico com a solicitação e justificativa para nova consulta.

3.2.6.1. A regra descrita acima comporta exceções quando a necessidade do paciente exija reavaliações periódicas pelo médico assistente como, consultas psiquiátricas, oncológicas e obstétricas em término de gestação.

4. PROCEDIMENTOS EM GERAL

4.1. Referido item abrange somente os procedimentos médicos AMBULATORIAIS e HOSPITALARES, excetuando-se as consultas médicas citadas no item anterior, Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT), taxas de cirurgia, diárias e portes anestésicos, bem como itens incluídos em pacotes ou não autorizados.

4.2. Com base na avaliação da pesquisa mercadológica, os itens relacionados ao referido serviço, serão calculados conforme a seguir:

4.2.1. Procedimentos em OSE HOSPITALAR: tabela Oficial CBHPM/2016 e suas regras gerais, ENTRETANTO o valor de Porte será remunerado de acordo com o Comunicado Oficial da CBHPM de 18 de outubro de 2018, com majoração de 10% e valor de Unidade de Custo Operacional (UCO - R\$ 23,02).

4.2.2. Procedimentos em OSE AMBULATORIAL (Consultórios e Clínicas): tabela Oficial CBHPM/2016 e suas regras gerais, ENTRETANTO o valor de Porte será remunerado de acordo com o Comunicado Oficial da CBHPM de 18 de outubro de 2016, com majoração de 20% e valor de Unidade de Custo Operacional (UCO - R\$ 22,26).

4.2.3. Para os procedimentos que não constarem na edição da tabela acima acordada, somente quando previamente autorizados pela Diretoria de Saúde da Marinha, poderão ser utilizados os códigos de porte existentes na primeira edição da tabela em que constarem, porém serão calculados conforme o valor de Porte, valor de UCO e regras gerais definidas na tabela citada no item anterior.

4.2.4. As seguintes especialidades médicas serão remuneradas pela CBHPM 2020 plena, e seus regramentos, de acordo com Comunicado Oficial de 18 de outubro de 2020 e UCO de R\$ 23,02: CIRURGIA CARDIOVASCULAR, CIRURGIA TORÁCICA, ELETROFISIOLOGIA CARDÍACA, ORTOPEDIA - CIRURGIA MÃO E PUNHO, ORTOPEDIA - CIRURGIA COLUNA, UROLOGIA, PROCTOLOGIA E MASTOLOGIA.

4.2.5. As seguintes especialidades médicas serão remuneradas pela CBHPM 2020, e seus regramentos, de acordo com Comunicado Oficial de 18 de outubro de 2020 com majoração de 20% e UCO de R\$ 23,02: RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA, CIRURGIA CARDÍACA, ARRITMOLOGIA, NEUROCIRURGIA E GENÉTICA MÉDICA.

4.2.6. TABELA CBHPM 2016 Comunicado Oficial da CBHPM de 18 de outubro de 2016:

1A	R\$ 17,38	5C	R\$ 394,11	10B	R\$ 1.306,09
1B	R\$ 34,75	6A	R\$ 429,25	10C	R\$ 1.449,67
1C	R\$ 52,14	6B	R\$ 472,04	11A	R\$ 1.533,70
2A	R\$ 69,53	6C	R\$ 516,33	11B	R\$ 1.681,88
2B	R\$ 91,65	7A	R\$ 557,58	11C	R\$ 1.845,34
2C	R\$ 108,46	7B	R\$ 617,15	12A	R\$ 1.912,54
3A	R\$ 148,20	7C	R\$ 730,18	12B	R\$ 2.056,14
3B	R\$ 189,37	8A	R\$ 788,24	12C	R\$ 2.518,99
3C	R\$ 216,92	8B	R\$ 826,43	13A	R\$ 2.772,57
4A	R\$ 258,16	8C	R\$ 876,83	13B	R\$ 3.041,43
4B	R\$ 282,61	9A	R\$ 931,84	13C	R\$ 3.363,75
4C	R\$ 319,27	9B	R\$ 1.018,91	14A	R\$ 3.748,70
5A	R\$ 343,70	9C	R\$ 1.122,76	14B	R\$ 4.078,67
5B	R\$ 371,21	10A	R\$ 1.205,27	14C	R\$ 4.498,75

4.2.7 TABELA CBHPM 2018 Comunicado Oficial da CBHPM de 18 de outubro de 2018

1A	R\$ 19,84	5C	R\$ 609,95	10B	R\$ 1.730,34
1B	R\$ 39,68	6A	R\$ 664,61	10C	R\$ 1.876,68
1C	R\$ 59,53	6B	R\$ 725,73	11A	R\$ 1.972,66
2A	R\$ 79,38	6C	R\$ 788,15	11B	R\$ 2.122,89
2B	R\$ 104,64	7A	R\$ 847,97	11C	R\$ 2.286,02
2C	R\$ 143,81	7B	R\$ 923,29	12A	R\$ 2.367,80
3A	R\$ 202,37	7C	R\$ 1.043,81	12B	R\$ 2.514,15
3B	R\$ 262,10	8A	R\$ 1.117,84	12C	R\$ 2.930,37
3C	R\$ 310,38	8B	R\$ 1.175,10	13A	R\$ 3.169,69
4A	R\$ 370,21	8C	R\$ 1.242,67	13B	R\$ 3.421,92
4B	R\$ 415,83	9A	R\$ 1.314,12	13C	R\$ 3.719,35
4C	R\$ 471,79	9B	R\$ 1.412,69	14A	R\$ 4.069,72
5A	R\$ 517,41	9C	R\$ 1.525,45	14B	R\$ 4.373,61
5B	R\$ 565,61	10A	R\$ 1.620,15	14C	R\$ 4.753,67

4.2.8 TABELA CBHPM 2020 Comunicado Oficial da CBHPM de 18 de outubro de 2020

1A	R\$ 24,37	5C	R\$ 1.500,63	10B	R\$ 3.358,00
1B	R\$ 67,32	6A	R\$ 1.633,30	10C	R\$ 3.490,67
1C	R\$ 96,43	6B	R\$ 1.765,97	11A	R\$ 3.623,34
2A	R\$ 142,90	6C	R\$ 1.898,64	11B	R\$ 3.756,00
2B	R\$ 224,90	7A	R\$ 2.031,31	11C	R\$ 3.888,67
2C	R\$ 306,61	7B	R\$ 2.163,98	12A	R\$ 4.021,34
3A	R\$ 439,28	7C	R\$ 2.296,65	12B	R\$ 4.154,01
3B	R\$ 571,95	8A	R\$ 2.429,32	12C	R\$ 4.286,68
3C	R\$ 704,62	8B	R\$ 2.561,98	13A	R\$ 4.419,35
4A	R\$ 837,29	8C	R\$ 2.694,65	13B	R\$ 4.552,02
4B	R\$ 969,96	9A	R\$ 2.827,32	13C	R\$ 4.684,69
4C	R\$ 1.102,63	9B	R\$ 2.959,99	14A	R\$ 4.817,36
5A	R\$ 1.235,29	9C	R\$ 3.092,66	14B	R\$ 4.950,03
5B	R\$ 1.367,96	10A	R\$ 3.225,33	14C	R\$ 5.082,69

5. PORTES ANESTÉSICOS

5.1. Referido item abrange todos os procedimentos e exames que apresentem porte anestésico presentes nos capítulos III e IV da tabela CBHPM, excetuando-se os itens incluídos em pacotes ou não autorizados.

5.2. Com base na avaliação da pesquisa mercadológica, os itens relacionados ao referido serviço, foram calculados conforme tabela abaixo.

5.2.1. Para os procedimentos que não constarem na edição da tabela acima acordada, somente quando previamente autorizados pela Diretoria de Saúde da Marinha, poderão ser utilizados os códigos de porte existentes na primeira edição da tabela em que constarem, porém serão calculados conforme o valor de Porte e regras gerais definidas na tabela citada no item anterior.

5.3. Serão remunerados conforme a TABELA PRÓPRIA abaixo, com regramentos da CBHPM 2018 :

PORTE ANESTÉSICO	VALOR
PORTE 0	Anestesia Local
PORTE 1	R\$222,61
PORTE 2	R\$341,42

PORTE 3	R\$518,97
PORTE 4	R\$798,30
PORTE 5	R\$1.148,19
PORTE 6	R\$1.553,96
PORTE 7	R\$ 2.064,35
PORTE 8	R\$ 2.604,58

* O porte anestésico “0” significa “não participação do anestesiológico”.

5.4. Nas situações em que o usuário não tiver o direito à ACOMODAÇÕES HOSPITALARES SUPERIORES previstas no Termo de Referência, não é autorizado a credenciada a cobrança de valores adicionais em virtude da mudança das acomodações.

5.5. O ato anestésico se inicia com a visita pré-anestésica, prossegue com a administração da técnica anestésica indicada, que compreende o acesso venoso, intubação traqueal (quando indicada), instalação de controles e equipamentos necessários à anestesia e administração de drogas, encerrando-se com a recuperação dos parâmetros vitais, exceto nos casos que haja indicação de seguimento em UTI.

5.5.1. Não inclui medidas/controles invasivos que poderão ser valorados separadamente pelo anestesiológico, que deverá utilizar, para tal, o porte previsto para o cirurgião.

5.6. Nos atos cirúrgicos em que haja indicação de intervenção em outros órgãos através do mesmo orifício natural, a partir da MESMA VIA DE ACESSO ou dentro da MESMA CAVIDADE ANATÔMICA, o porte a ser atribuído ao trabalho do anestesiológico será o que corresponder, por aquela via, ao procedimento de maior porte, acrescido de 50% dos demais atos praticados.

5.7. Quando a mesma equipe ou grupos diversos realizarem durante o mesmo ato anestésico procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos ou procedimentos cirúrgicos diferentes através de outras incisões (exceto aquela complementar do ato principal) ou outros orifícios naturais, os portes relativos aos atos do anestesiológico serão estabelecidos em acréscimo ao ato anestésico de maior porte 70% dos demais.

5.8. Em caso de cirurgia bilateral no mesmo ato anestésico, INEXISTINDO código específico na presente Classificação, os atos praticados pelo anestesiológico serão acrescidos de 70% do porte atribuído ao primeiro ato cirúrgico.

5.9. Para os atos AN7 e AN8 ou naqueles nos quais seja utilizada Circulação Extracorpórea (CEC), ou procedimentos de neonatologia cirúrgica, gastroplastia para obesidade mórbida e cirurgias com duração acima de 6 horas, o anestesiológico responsável poderá, quando necessário, solicitar o concurso de um auxiliar (também anestesiológico), sendo atribuído a essa intervenção um porte correspondente a 30% dos portes previstos para o(s) ato(s) realizados pelo anestesiológico principal.

5.10. Na valoração dos portes constantes desta Classificação incluem a anestesia geral, condutiva regional ou local, bem como a assistência do anestesiológico, por indicação do

cirurgião ou solicitação do paciente, seja em procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos tanto em regime de internamento como ambulatorial.

5.11. Os portes atribuídos aos atos do anesthesiologista(s) referem-se exclusivamente à intervenção pessoal, livre de quaisquer despesas, mesmo as referentes a agentes anestésico, analgésicos, drogas, material descartável, tubos endotraqueais, seringas, agulhas, cateteres, “scalps”, cal sodada, oxigênio, etc., empregados na realização do ato anestésico.

5.12. O aluguel de equipamentos de controle e execução de anestésias será permitido através de instituição juridicamente estabelecida, seja com o hospital ou terceiros por ele contratados com valoração acordada previamente. Quando for necessária ou solicitada consulta com o anesthesiologista, em consultório, previamente à internação ou à cirurgia ambulatorial, o anesthesiologista fará jus ao porte equivalente à consulta clínica.

5.13. Nos procedimentos terapêuticos e diagnósticos, inclusive aqueles relacionados no capítulo IV, quando houver necessidade do concurso do anesthesiologista, aplica-se as regras especiais de condições de internação.

5.14. Bloqueios anestésicos de nervos e estímulos neurovasculares - Por serem excludentes, remunera-se apenas um dos portes dos procedimentos: 3.16.02.04-5, 3.16.02.05-3, 3.16.02.06-1, 3.16.02.07-0, 3.16.02.08-8, 3.16.02.09-6, 3.16.02.10-0, 3.16.02.11-8, 3.16.02.12-6, 3.16.02.13-4, 3.16.02.14-2, 3.16.02.15-0, 3.16.02.16-9, 3.16.02.17-7, 3.16.02.18-5, 3.16.02.22-3, 3.16.02.33-9.

5.15. Referentes aos códigos 3.16.02.23-1, 3.16.02.24-0, 3.16.02.27-4 e 3.16.02.28-2: Quando realizados procedimentos anestésicos em crianças (idade até 12 anos) ou idosos (igual ou acima de 65 anos), a respectiva valoração terá acréscimo de 30%, em virtude da dificuldade de se obter profissionais habilitados.

5.16. Os procedimentos que não constem Porte Anestésico no referido código valorado pela tabela CBHPM, mas que seja necessária a participação do Anesthesiologista seguirá as instruções da referida tabela. Destaca-se que para o pagamento, deverá ser enviado cópia do Boletim Anestésico com assinatura e carimbo do executante e relatório médico com justificativa de indicação.

5.17. Os procedimentos em SADTs cuja intervenção do Anestesista seja necessária, deverá ser apresentado em fatura a solicitação do médico e relatório médico de justificativa da indicação, para os pagamentos que serão valorados conforme tabela CBHPM.

5.18. Quando for necessária ou solicitada consulta com o anesthesiologista, em consultório, previamente a internação ou ao procedimento ambulatorial, o anesthesiologista fará jus ao valor do honorário de consulta mediante evidências, GAU de consulta e cópia da avaliação pré-anestésica.

5.19. Para acompanhamento anestésico em exames de imagem, deverá ser justificado caso a caso pelo Radiologista a necessidade de acompanhamento em procedimentos com porte anestésico igual à zero, não cabendo exclusivamente a justificativa “idade” para tal.

6. TAXAS DE SALA

6.1. Referido item abrange a cobrança por utilização de recursos (estrutura, equipamentos e pessoal) e insumos essenciais (materiais e produtos de higiene) necessários a prestação da assistência, tanto hospitalar como ambulatorial, excetuando-se os itens incluídos em pacotes ou não autorizados.

6.2. Serão remunerados conforme a TABELA PRÓPRIA abaixo, calculada por meio de pesquisa mercadológica:

TAXAS DE SALA	Valor (R\$)
TAXA DE SALA AMBULATÓRIO	R\$118,92
TAXA DE SALA CIRÚRGICA, RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA	R\$80,71
TAXA DE SALA DE CIRURGIA PORTE 0	R\$181,40
TAXA DE SALA DE CIRURGIA PORTE 1	R\$369,99
TAXA DE SALA DE CIRURGIA PORTE 2	R\$529,62
TAXA DE SALA DE CIRURGIA PORTE 3	R\$717,90
TAXA DE SALA DE CIRURGIA PORTE 4	R\$820,66
TAXA DE SALA DE CIRURGIA PORTE 5	R\$1.106,62
TAXA DE SALA DE CIRURGIA PORTE 6	R\$1.538,09
TAXA DE SALA DE CIRURGIA PORTE 7	R\$1.946,83
TAXA DE SALA DE CIRURGIA PORTE 8	R\$2.171,42
TAXA DE SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTESICA RAQUI/PERIDURAL	R\$77,88
TAXA DE SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PA / ATÉ 6 HORAS	R\$ 100,00
TAXA DE SALA/SESSÃO DE INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	R\$37,27
TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE COLOCAÇÃO/RETIRADA DE GESSO	R\$88,81
TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE EMERGÊNCIA	R\$ 91,74
TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	R\$ 304,49
TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE HEMODINÂMICA	R\$1.639,44
TAXA DE SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PA / PS, ATÉ 12 HORAS	R\$ 112,39
TAXA DE SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PA / PS, ATÉ 2 HORAS	R\$ 35,40

TAXA DE SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PA / PS, HORA SUBSEQUENTE	R\$ 35,40
TAXA DE SALA PARA APLICAÇÃO DE MEDICAÇÃO	R\$ 35,40

6.3. A cobrança das taxas de sala será efetuadas com base no porte cirúrgico do procedimento e como cobrança única por evento, excetuando-se os itens incluídos em pacotes ou não autorizados.

6.4. Quando forem realizados procedimentos cirúrgicos que envolvam 2 (dois) portes de sala, remunerar-se-á apenas o de maior valor.

6.5. Não poderá ser cobrada taxa de sala para procedimentos em que for pago o custo operacional.

6.5.1. Nestes casos, o custo operacional será remunerado de acordo com o UCO da respectiva edição da tabela CBHPM prevista no item “PROCEDIMENTOS EM GERAL”, descrito anteriormente.

6.6. Taxa de utilização de Equipamentos:

6.6.1. A utilização de equipamentos será remunerada de acordo com o Custo Operacional - UCO previsto para os procedimentos, conforme as edições das tabelas CBHPM, definidas pela pesquisa mercadológica, do item PROCEDIMENTOS EM GERAL, descrito anteriormente.

6.6.2. Quando não houver UCO, mediante justificativa técnica, for necessário a utilização de equipamento que não conste no subitem “Definições de Taxas de Sala”, o mesmo será calculado conforme tabela própria abaixo:

TAXAS DE UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS (por uso)	Valor (R\$)
Aluguel / Taxa De Intensificador De Imagem	R\$ 392,89
Aluguel / Taxa De Desfibrilador (Cardioversão)	R\$ 34,19
Aluguel / Taxa De Espirômetro	R\$ 24,93
Aluguel / Taxa De Garrote Pneumático	R\$135,61
Aluguel / Taxa De Litotriptor Pneumático	R\$ 244,22
Aluguel / Taxa De Serra Drill Elétrica	R\$ 28,83
Aluguel / Taxa De Sonar	R\$9,12
Aluguel / Taxa Do Trepano / Drill Elétrico	R\$ 108,31
Aluguel / Taxa Do Ultrassom Fetal Portatil	R\$189,02
Aluguel/Taxa De Analisador De Gases	R\$214,50
Aluguel/Taxa De Aparelho / Equipamento Para Anestesia Geral	R\$217,03
Aluguel/Taxa De Aparelho / Equipamento Para Cistoureteroscopia Sem Video	R\$ 172,22
Aluguel/Taxa De Aparelho / Equipamento Para Laparoscopia Para Cirurgia	R\$ 1.298,55

Aluguel/Taxa De Aparelho / Equipamento Para Oftalmoscopia Sem Video	R\$62,51
Aluguel/Taxa De Aparelho De Tomografia Computadorizada	R\$154,01
Aluguel/Taxa De Aspirador Cirúrgico	R\$106,74
Aluguel/Taxa De Bisturi Bipolar	R\$169,43
Aluguel/Taxa De Raio X No Centro-Cirúrgico	R\$204,65
Aluguel / Taxa De Aparelho / Equipamento Para Artroscopia Para Cirurgia	R\$1.254,38
Bomba De Infusão, Por Dia	R\$173,75
Bomba De Seringa, Por Dia	R\$444,04
Bomba De Seringa, Por Hora	R\$200,96
Taxa De Aparelho / Bomba De Circulação Extracorpórea	R\$581,88
Taxa De Aparelho De Compressão Pneumática, Por Dia	R\$143,73
Taxa De Aparelho Para Fototerapia, Por Hora	R\$16,98
Taxa De Aparelho Para Fototerapia, Por Dia	R\$346,84
Taxa De Berço Aquecido, Por Dia	R\$35,60
Taxa De Berço Aquecido, Por Hora	R\$35,60
Taxa De Incubadora, Por Dia	R\$337,89
Taxa De Incubadora, Por Hora	R\$15,35
Taxa De Microscópio Cirúrgico, Por Hora	R\$468,48
Taxa De Microscópio Oftalmológico, Por Hora	R\$ 398,14
Taxa De Monitor / Monitorização Cardíaco / Ecg, Por Hora, Fora Da Uti E Do Centro Cirúrgico	R\$91,01
Taxa De Monitor / Monitorização Intra Craniano, Por Dia	R\$124,28
Taxa De Monitor / Monitorização De Bis / Sedação E Anestesia, Por Dia	R\$662,26
Taxa De Monitor / Monitorização De Bis / Sedação E Anestesia, Por Hora	R\$141,69
Taxa De Monitor / Monitorização De Capnógrafo, Por Hora	R\$12,88
Taxa De Monitor / Monitorização De Capnógrafo, Por Uso/Sessão	R\$48,27
Taxa De Monitor / Monitorização De Oxímetro, Por Dia	R\$22,88
Taxa De Uso De Cardiotocografo Com Registro	R\$111,35
Tenda De Oxigênio, Por Hora	R\$19,51
Aluguel/Taxa De Aparelho / Equipamento Para Laparoscopia Com Trocater	R\$398,00
Aluguel/Taxa De Aparelho De Glicemia, Por Dia	R\$ 33,31
Taxa De Colchão Térmico, Por Dia	R\$36,04
Taxa De Monitor / Monitorização De Oxímetro, Por Hora	R\$35,75

Taxa De Monitor / Monitorização De Oxímetro, Por Hora, Fora Da Uti E Do Centro Cirúrgico	R\$23,00
Taxa De Carro Anestésico, Por Uso	R\$217,03
Alimentação Enteral, Preparo, Fora Da Uti/Semi-Uti E Do Centro Cirúrgico	R\$63,71
Alimentação Parenteral, Preparo, Fora Da Uti/Semi-Uti E Do Centro Cirúrgico	R\$63,71
Alimentação Enteral/ Parenteral, Preparo, Na Uti/Semi-Uti	R\$63,71
Aluguel / Taxa De Colchão Caixa De Ovo, Por Dia	R\$26,62
Aluguel / Taxa De Colchão De Água, Por Dia	R\$ 31,87
Aluguel / Taxa De Colchão De Ar, Por Dia	R\$ 104,06
Aluguel / Taxa De Colchão De Pressão Alternada, Por Dia	R\$161,01
Aluguel / Taxa De Manta Térmica, Por Uso	R\$61,46
Remoção Em Ambulância Simples Adulto, Com Enfermagem, Para Sadt, No Município, Por Hora	R\$504,62
Taxa De Entubação Orotraqueal, Por Uso/Sessão Fora Da Uti/Cc/Pa	R\$57,92
Taxa De Respirador Bipap / Cpap, Por Hora	R\$38,12
Taxa Por Unidade De Curativo Especial De Queimados, Aberto, Contaminado, Fora Da Uti/Semi-Uti E Do Centro Cirúrgico	R\$113,54
Taxa Por Unidade De Curativo Grande (Ambulatorial E Spa)	R\$ 59,47
Taxa Por Unidade De Curativo Médio (Ambulatorial E Spa)	R\$ 50,99
Taxa Por Unidade De Curativo Pequeno (Ambulatorial E Spa)	R\$ 40,36
Taxa Por Uso/Sessão De Sala De Procedimento Ambulatorial	R\$ 118,92
Utilização De Bandeja Para Retirada De Pontos	R\$ 36,11
Taxa De Necrotério, Por Uso	R\$ 130,00

6.7. Placa de eletrocautério descartável será pago somente quando seu uso for indicado, sendo necessário descrição em folha de sala e embalagem anexada no prontuário.

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

6.9. Quando forem realizados dois ou mais procedimentos que possuam UCO, no mesmo evento, será pago valor dos dois maiores UCO, independente da quantidade de procedimentos.

6.10. Definições das Taxas de Sala:

6.10.1. Taxa de sala cirúrgica ou obstétrica (porte de 1 a 8): estabelecido pelo tempo de duração do procedimento, desde que não estejam inclusas em pacotes, com base nas anotações em sala (cirurgião e anestesista), acrescidos de 15 minutos para preparo, limpeza e desinfecção das salas.

6.10.1.1. Compreende: Itens permanentes da sala cirúrgica (estrutura física) tal como filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz; Instrumental cirúrgico básico esterilizado; Equipamentos básicos (mesas, hamper, focos cirúrgicos, carrinho de anestesia); Rouparia completa inerente ao Centro Cirúrgico descartável ou não (avental, máscara, gorro, pro pé, botas, escovas e campos cirúrgicos (exceto os campos cirúrgicos tipo lobam, Stare Drape e campo adesivo); Procedimento de enfermagem; Assepsia e antissepsia (equipe e paciente); Iluminação (focos); Controle de sinais vitais; Locomoção do paciente; Instrumental para cirurgia; Taxa de instalação de oxigênio; Campos cirúrgicos estéreis; Taxa de limpeza e desinfecção; Taxa de instalação de aparelhagem; Aparelho de anestesia; Aspirador elétrico ou a vácuo; Bisturi elétrico e bipolar; Bombas de infusão; Capnógrafo; Cardioversor; Desfibrilador; Eletrocardiógrafo; Hamper (saco para roupa suja ou não); Kit de mesa de reanimação do RN; Cuidados de higiene e limpeza do RN; Berço aquecido; Respirador de volume e pressão; Monitor multifuncional e multiparamétrico (Monitor de gases anestésicos); Monitor de Pressão Arterial Média Elétrica; Monitor de Pressão Arterial de Coluna de Mercúrio de Temperatura Eletrônico; Monitor Cardíaco; Monitor de ECG Contínuo; Monitor de Pressão Venosa Central; Oxímetro de pulso; e Kit básico de EPI: máscaras, luvas de procedimento e estéreis (até o limite de 06 pares).

6.10.1.2. Não compreende: Medicamentos e materiais que não possam ser reutilizados ou descartáveis, tais como anestésicos, fios, lâminas, luvas excedentes, gases, algodão, sondas e drenos e equipamentos ou aparelhos de uso eventual, honorários médicos, SADT e instrumentação cirúrgica.

6.10.1.3. A Taxa de Sala Porte 8, Hemodinâmica, Extracorpórea e Neurocirurgia incluem o uso de intensificador de imagens.

6.10.2. Taxa de Sala de Procedimentos Ortopédicos: que não estejam inclusas em pacotes, e deve ser paga nos casos de colocação e substituição de aparelhos gessados.

6.10.2.1. Não deve ser cobrada quando da retirada definitiva do aparelho gessado, quando o aparelho gessado tiver sido colocado no mesmo prestador. O pagamento da taxa de sala de cirurgia exclui o da taxa de sala de imobilização gessada, quando o aparelho gessado for colocado durante o ato cirúrgico. Compreende: Utilização da sala; Instrumental básico para realização do procedimento (mesa, maca, serra do gesso, aventais e campo de proteção descartáveis, luvas e óculos de proteção para o médico e funcionários); e Serviços do “técnico de gesso”.

6.10.2.2. Não compreendem: Gesso e demais materiais descartáveis ou insumos necessários ao procedimento e honorários médicos.

6.10.3. Taxa de Sala de Observação: que não estejam inclusas em pacotes. As taxas serão remuneradas de acordo com a Tabela de Honorários Hospitalares, desde que não estejam inclusas em pacotes. A taxa de sala de recuperação pós-anestésica somente deverá ser paga quando existir no hospital uma sala equipada e destinada para esse fim, conforme Portaria nº 400 do MS, de 06/12/1977.

6.10.3.1. Compreende: Sala; Leito; Rouparia (descartáveis ou não); Monitorização de sinais vitais; Monitor multifuncional e multiparamétrico (Monitor de gases anestésicos);

Monitor de Pressão Arterial Média Elétrica; Monitor de Pressão Arterial de Coluna de Mercúrio de Temperatura Eletrônico; Monitor Cardíaco; Monitor de ECG Contínuo; Monitor de Pressão Venosa Central; e Oxímetro de pulso.

6.10.4. Taxa de Sala de Observação em cuidados crítico: que não estejam inclusas em pacotes

6.10.4.1. Compreende todos os itens compreendidos na Taxa de Sala Para Repouso ou Observação Clínica em Pronto Socorro/Pronto Atendimento (PS/PA); Instalações da sala de emergência; Monitor cardíaco; Oxímetro de pulso; desfibrilador/cardioversor; nebulizador; monitor de P.A não invasiva; aspirador; bomba de seringa; bomba de infusão; capnógrafo; respirador/ventilador; equipamentos modulares que contemplam os itens anteriores; utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem; equipamentos e materiais não descartáveis inerentes ao atendimento de emergência; e serviços de enfermagem inerentes ao atendimento de emergência.

6.10.4.2. Não compreendem: materiais descartáveis (EPI's e aqueles que substituem materiais permanentes, tais como lençóis, toalhas e etc.), medicamentos e honorários médicos.

6.10.5. Taxa de Sala de Pequenos Procedimentos Cirúrgicos:

6.10.5.1. Compreende: Sala; Leito; Rouparia (descartável ou não); Procedimento de enfermagem; Mesa principal e mesas auxiliares; Iluminação (focos); Instrumental cirúrgico; Preparo do paciente (sondagens, tricotomia); Antissepsia da sala e instrumental; Bisturi elétrico; Eletrocardiógrafo; Aparelho de anestesia; Oxímetro de pulso; Monitor cardíaco; Aspirador; e Bomba de infusão.

6.10.6. Taxa de Sala de Sessão de Quimioterapia Ambulatorial: que não estejam inclusas em pacotes, e compreende: Utilização da sala; Bomba de infusão; Serviços de enfermagem inerentes aos procedimentos; e Serviços farmacêuticos no preparo da medicação. Não compreendem: Equipos da bomba de infusão; Medicamentos; Materiais descartáveis (exceto EPI's e aqueles que substituem materiais permanentes, tais como lençóis, toalhas e etc); e Honorários médicos.

6.10.7. Taxa de Sala De Endoscopia: Refere-se a endoscopia digestiva, respiratória e do aparelho genitourinário, que não estejam inclusas em pacotes

6.10.7.1. Compreende: Utilização da sala; Instrumental de anestesia; Monitor multifuncional e multiparamétrico (Monitor de gases anestésicos, Monitor de Pressão Arterial Média Elétrica, Monitor de Pressão Arterial de Coluna de Mercúrio de Temperatura Eletrônico, Monitor Cardíaco, Monitor de ECG Contínuo, Monitor de Pressão Venosa Central e Oxímetro de pulso); Cardioversor; Desfibrilador; Bombas de infusão; Unidade de pulso; Aparelho de pressão "straingange"; Sistema completo de videoendoscopia; Projetor para análise de filmes; Serviços de enfermagem inerentes ao procedimento; Paramentação (máscara, gorro, pro pé, avental, luvas) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente; Dosador para medicação via oral; Copos e compressas descartáveis; Bolinha de algodão para medicação parenteral e punções

venosas; Antisséptico (álcool 70%); Qualquer produto para a desinfecção do equipamento de endoscopia; Limpeza e soluções para a desinfecção das instrumentais; Aspirador; e Repouso do paciente até a sua recuperação em área específica (compreende o leito em estrutura e ambiente de recuperação pós sedação ou anestesia).

6.10.7.2. Não compreendem: Despesas do acompanhante (alimentação, telefonemas, etc); Materiais descartáveis (exceto os descritos como compreendidos); Medicamentos; Exames e terapias complementares à endoscopia; Honorários médicos; e alimentação.

6.11. Materiais gerais inclusos em todas as taxas de sala: Luva de procedimento estéreis e não estéreis (limite de até 20 pares ao dia), luvas cirúrgicas (limite de até 06 pares ao dia), tintura de benjoim, algodão hidrofílico, atadura crepom, álcool, éter, água oxigenada, soluções degermantes, PVPI, escova degermante, clorexidine, soluções antissépticas de superfície, água para injetáveis, agulhas, seringas descartáveis (de 1ml a 20 ml), oral pack, abaixador de língua gorro, máscara, propé, avental descartável cirúrgico, compressa cirúrgica e algodoada, compressa de gaze, campo operatório, placa descartável, esparadrapo, micropore, materiais de higiene pessoal (soluções antissépticas orais, escova de dentes, sabonete, absorvente, fralda descartável, loções e creme hidratantes), transofix, tubo extensor p/ aspiração, extensão descartável para radiologia, extensão descartável, conector de O2, pulseira de identificação, eletrodo para monitorização, tricotomizador e lâminas.

7. DIÁRIAS

7.1. Referido item compreende os custos de permanência de um paciente por um período maior que 12 horas em uma instituição hospitalar, excetuando-se os itens incluídos em pacotes ou não autorizados.

7.2. As diárias hospitalares serão remunerados conforme a TABELA PRÓPRIA abaixo, calculada por meio de pesquisa mercadológica:

DIÁRIAS	Valor (R\$)
DIÁRIA DE UTI NEONATAL	R\$1.072,43
DIÁRIA DE ACOMPANHANTE COM REFEIÇÃO COMPLETA (incluso CAFÉ DA MANHÃ, ALMOÇO E JANTAR)	R\$ 154,44
DIÁRIA DE BERÇÁRIO PATOLÓGICO / PREMATURO	R\$263,33
DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE QUARTO PRIVATIVO / PARTICULAR COM BANHEIRO PRIVATIVO	701,24
DIÁRIA DE ENFERMARIA COM ALOJAMENTO CONJUNTO COM BANHEIRO PRIVATIVO	R\$520,52
DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE APARTAMENTO SIMPLES	R\$810,66
DIÁRIA DE APARTAMENTO SIMPLES	R\$623,58
DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE UTI ADULTO GERAL	R\$ 1.318,94
DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE UTI NEONATAL	R\$1.355,32

DIÁRIA DE UTI ADULTO GERAL	R\$ 1.130,53
DIÁRIA DE BERÇÁRIO NORMAL	R\$ 141,31

7.2.1. Em caso de utilização parcial da “Diária Acompanhante (Incluso hotelaria, café da manhã, almoço e jantar)”, o valor deverá ser cobrado proporcional, sendo R\$20,00 pela hotelaria/pernoite, R\$40,00 pelo café da manhã, R\$50,00 pelo almoço e R\$50,00 jantar. Não será remunerado qualquer outra refeição para o acompanhante.

7.2.2. A importância a ser indenizada servirá para cobrir as despesas inerentes ao alojamento e à alimentação, por dia de internação.

7.2.3. As diárias iniciarão sua contagem a partir das 12:00 horas de cada dia. Períodos inferiores a 12 horas serão cobrados meia diária.

7.2.4. Cobra-se uma diária por dia, iniciando pelo dia da baixa e dia da alta não é contabilizado.

7.3. DOS PADRÕES DE ACOMODAÇÕES HOSPITALARES

7.3.1. Nos casos de internamento hospitalar, os beneficiários do SSM serão admitidos e acomodados pela entidade hospitalar de acordo com a infraestrutura existente em suas unidades, em atendimento às especificações abaixo, com os acompanhantes (para paciente menor de 18 anos ou maior de 60 anos de idade) sendo acomodados nos termos da legislação, obedecendo-se aos seguintes padrões:

- a) Enfermaria: acomodação coletiva para dois pacientes, equipada com banheiro completo, telefone e ar-condicionado;
- b) Enfermaria em hospital dia: para beneficiários de pequena ou média cirurgia que não requeira pernoite e permaneça por até 12h na Instituição, sem direito à acompanhante (exceto nos casos previstos em lei), em acomodação com até 04 leitos, equipada com banheiro completo, telefone e ar-condicionado;
- c) Apartamento individual: para 01 (um) beneficiário, equipada com banheiro privativo completo, telefone e ar-condicionado;
- d) Apartamento individual em hospital dia: para 01 (um) beneficiário de pequena ou média cirurgia que não requeira pernoite e permaneça por até 12h na Instituição, sem direito à acompanhante (exceto nos casos previstos em lei), equipada com banheiro privativo completo, telefone e ar-condicionado;
- e) Alojamento conjunto: contempla o conjunto de estrutura física, equipamentos e recursos humanos necessários à acomodação e assistência ao RN logo após seu nascimento, em unidade não intensiva, acompanhado da mãe.
- f) No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do FUSMA, a OSE obrigar-se-á a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus adicional para o beneficiário ou para o Sistema de Saúde da Marinha.

7.4. TIPO DE ACOMODAÇÃO POR POSTO/PATENTE

7.4.1. Para efeito administrativo será autorizado o tipo de leito de acordo com o estipulado abaixo:

TIPO DE ACOMODAÇÃO	POSTO/PATENTE
APARTAMENTO	Oficiais (Contra-almirante, Vice-Almirante e Almirante de Esquadra, Capitão de Corveta, Capitão de Fragata, Capitão de Mar e Guerra)e seus dependentes, pensionistas de Oficiais e seus dependentes ou equivalentes.
ENFERMARIA	Praças (Suboficial, Primeiro-Sargento, Segundo-Sargento, Terceiro-sargento, Cabo, Soldado, Marinheiro, Grumete, Aluno Aprendiz-Marinheiro) e seus dependentes, pensionistas de Praças e seus dependentes ou equivalentes. Oficiais (Guarda-Marinha, Segundo-Tenente, Primeiro-Tenente, Capitão-Tenente) e seus dependentes, pensionistas de Oficiais e seus dependentes ou equivalentes.

7.4.2. Observações:

7.4.2.1. É de RESPONSABILIDADE DA CREDENCIADA a correta identificação do usuário do Sistema de Saúde da Marinha para destinação de acomodação correta durante internamento hospitalar: apartamento ou enfermaria.

7.4.2.2. As gestantes terão direito a alojamento conjunto, ou seja, mãe e recém-nascido, desde que a Instituição disponha deste tipo de acomodação.

7.4.2.3. As crianças e adolescentes menores de 18 anos e idosos, a partir de 60 anos de idade terão direito a acompanhante; também aqueles portadores de necessidades especiais, conforme indicado por seu médico assistente e desde que as instalações da Unidade permitam.

7.4.2.4. A ausência de justificativa técnica, ou evolução médica, que caracterize a necessidade da internação do paciente em determinado leito hospitalar, implicará as seguintes sanções administrativas de acordo com a gravidade da infração:

7.4.2.4.1. GLOSA TOTAL da diária, quando não houver nenhuma justificativa técnica para permanência do paciente em ambiente hospitalar; e

7.4.2.4.2. REDUÇÃO do nível de complexidade da internação.

7.4.2.5. Alguns SUBOFICIAIS encontram-se na reserva remunerada com proventos de 2º Tenente, contudo descontam FUSMA com a patente que exerciam na ativa. Logo, sua acomodação se mantém como enfermaria.

7.5. Para efeito deste documento define-se:

7.5.1. Diária hospitalar: é a modalidade de cobrança pela permanência de um paciente por um período indivisível de até 24 horas em uma instituição hospitalar.

7.5.2. Day Clinic ou Hospital Dia: é compreendida como a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, eletivos, onde não há pernoite do paciente, período inferior a 12 horas e será cobrada como meia diária.

7.5.3. A internação psiquiátrica na modalidade hospital dia compreende: todos itens descritos no item anterior; atendimento médico por plantonista de intercorrências, assistência psicológica, fisioterapêutica e de terapia ocupacional.

7.5.4. Isolamento: alojamento especial para acomodação de pacientes por ordem médica ou da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, mediante registro médico em prontuário e processo infeccioso grave, por germes multirresistentes, comprovados por exames laboratoriais. Deverá ser encaminhada solicitação prévia de autorização da Divisão de Medicina Assistencial da CPAP ou homologada com carimbo e assinatura de Auditor in loco.

7.5.5. A estadia de paciente em leito diferente de sua cobertura por conveniência do prestador, profissional assistente ou da família não serão acatados pela Seção de Auditoria da CPAP.

7.5.6. Despesas com acompanhante incluindo alimentação serão custeadas somente no caso de paciente menor de 18 anos, acompanhamento para partos ou maior de 60 anos e nos casos de pacientes especiais com justificativa médica autorizada previamente. Fora desses limites as despesas deverão ser cobradas pela CREDENCIADA diretamente ao acompanhante ou responsável. Será necessária apresentação do comprovante da despesa com refeição devidamente assinado pelo acompanhante, junto à fatura hospitalar, conforme disposto na Resolução Normativa ANS 465/2021.

7.6. Da composição das diárias:

7.6.1. DIÁRIAS NORMAIS: considerado nas internações clínicas ou cirúrgicas, em apartamento, enfermaria, berçário normal, e day hospital.

7.6.1.1. O valor da diária compreende: Instalações físicas (quarto, banheiro, ambientes de apoio); Leito próprio (cama, berço), com leito de acompanhante para quarto ou apartamento; Troca de roupa de cama (paciente e acompanhante) e banho do paciente; Procedimentos de enfermagem: Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; Aspiraões, inalações; Controle do balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marca-passo, dentre outros; Coleta de espécimes biológicas (urina, fezes, sangue e secreções); Controle e monitorização de sinais vitais; Controle de glicemia; Cuidados e higiene pessoal do paciente; Curativos; Locomoção interna do paciente; Mudança de decúbito; Preparo do paciente para procedimentos cirúrgico, diagnóstico e terapêuticos (enterocisma, lavagem gástrica, tricotomia, enteroclise, venoclise, cateterismo, entre outros); Sondagens; Retiradas de pontos;

Transportes de equipamentos (RX, Eletrocardiógrafo, Ultrassom, etc); Orientações gerais por ocasião da alta e Preparo do corpo em caso de óbito; Desinfecção ambiental; Rouparia (permanente ou descartável), campos cirúrgicos e compressas; Lavagem e esterilização do instrumental e salas; Dieta de pacientes conforme prescrição médica, exceto dietas especiais (parenterais ou enterais, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia); Assepsia e antisepsia da equipe e paciente, incluindo materiais e antissépticos; Equipamentos necessários ao atendimento do paciente (cadeiras de higiene, escadinhas, suportes para soro, etc); Orientação nutricional durante a internação e no momento da alta; Equipamento de proteção individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, pro pé, dispositivo para descarte de material perfuro cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR32; Equipamentos de uso comum e contínuo no tratamento dos pacientes serão incluídos na composição dos valores das diárias, taxas de sala em centro cirúrgico, ou salas fora do centro cirúrgico ou de exames de diagnósticos; Taxa administrativa (taxa de internação, de troca de apartamento, de registro de internação, de emissão de segunda via da conta, de vigilância médica, de supervisão clínica, de avaliação admissional). Alimentação e eventual higiene após 6 horas em caso de paciente em pronto-socorro; e Atendimento pelo médico plantonista em casos de intercorrências clínicas.

7.6.1.2. Os valores das Diárias Normais não compreendem: Materiais, Medicamentos e OPME (Órteses, Prótese e Materiais Especiais); Utilização de equipamentos de uso específico ou não contínuo e instrumental cirúrgico; Honorários Médicos; Serviços Auxiliares de Diagnósticos e Terapia (SADT); Dietas enterais industrializadas, via sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral e suplementos especiais; Alimentação do acompanhante e opções de conforto; Insumos classificados como cosméticos que deverão ser custeados pelo paciente.

7.6.1.3. Caso o paciente seja transferido para berçário ou Unidade Especial (UTI, UTI Pediátrica ou Neonatal), o quarto da Unidade de Internação clínica ou cirúrgica deverá ser desocupado;

7.6.1.4. Diária cuja permanência no leito ocorra sem a explícita necessidade de permanência em regime de internação, sejam por motivos sociais ou administrativos, não serão cobertas pela CREDENCIANTE.

7.6.2. DIÁRIA DE ISOLAMENTO compreendem todos os itens das diárias normais; paramentação (máscara, gorro, propés, avental), descartável ou não, utilizada pelo acompanhante; Itens permanentes da acomodação (estrutura física); e Recursos humanos necessários ao manejo do paciente em isolamento.

7.6.2.1. Não compreendem todos os itens exclusivos das diárias normais.

7.6.3. DIÁRIAS ESPECIAIS:

7.6.3.1. BERÇÁRIO: O valor da diária compreende: todos os itens descritos em Diárias Normais; leito próprio (incubadora, berço aquecido); orientação nutricional durante a internação e no momento da alta.

7.6.3.2. UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI / UNIDADE CORONARIANA - UC / UNIDADE DE TERAPIA SEMI INTENSIVA (USI) -ADULTO. UTI / Unidade Semi-Intensiva - USI: adulto. Compreende todos os itens da diária hospitalar normal acrescidos dos seguintes itens, inclusive com presença médica e de enfermagem permanente: Monitor multifuncional e multiparamétrico (Monitor de gases anestésicos, Monitor de Pressão Arterial Média Elétrica, Monitor de Pressão Arterial de Coluna de Mercúrio de Temperatura Eletrônico, Monitor Cardíaco, Monitor de ECG Contínuo, Monitor de Pressão Intracraniana, Monitor de Pressão Venosa Central, Oxímetro de pulso); Respirador de pressão e volume; Eletrocardiógrafo; Bombas de alimentação enteral e parenteral (até 5); Desfibrilador /Cardioversor; Nebulizador ultrassônico (quando utilizado, não pagar a gasoterapia se for o aparelho); Aspirador a vácuo (exceto de aspiração contínua); Capnógrafo; e Isolamento, quando necessário (vide cobrança de diária de isolamento).

7.6.3.3. UTI NEONATAL: O valor da diária compreende: Todos os itens descritos nas Diárias Normais; todos os itens descritos no item Berçário e todos os itens descritos no item UTI/USI, acrescidos de fototerapia, bilispot e materiais necessários a implantação e monitorização pelos equipamentos incluídos nessa diária.

7.6.3.4. DIÁRIA GLOBAL PSIQUIÁTRICA: A internação psiquiátrica na sua modalidade global compreende: Todos os itens descritos nas Diárias Normais; honorários médicos, visitas, atendimento médico por plantonista de intercorrências à beira do leito, insumos e materiais hospitalares, medicamentos (exceto palmitato de paliperidona), SADT, gasoterapia, assistência psicológica, fisioterapêutica e de terapia ocupacional.

7.6.3.5. O valor das diárias especiais não compreende: utilização de equipamento e instrumental cirúrgico não incluídos na composição da diária; OPME; honorários médicos e SADT.

8. GASES MEDICINAIS

8.1. Referido item contempla os serviços caracterizado pela utilização de gases medicinais, sendo quantificada conforme a vazão, por hora ou sessão, excetuando-se os itens incluídos em pacotes e não autorizados.

8.2. A utilização de gases medicinais serão remunerados conforme a TABELA PRÓPRIA abaixo, calculada por meio de pesquisa mercadológica:

GASES MEDICINAIS	Valor (R\$)
AR COMPRIMIDO, POR HORA	R\$5,72
AR COMPRIMIDO, POR MINUTO	R\$49,19
CATÉTER PARA OXIGÊNIO, POR HORA	R\$38,95
GÁS CARBÔNICO, POR HORA	R\$90,16
NEBULIZAÇÃO / MÁSCARA COM OXIGÊNIO, POR HORA	R\$45,06
NITROGÊNIO, POR HORA	R\$18,39
ÓXIDO NÍTRICO/NITROSO POR HORA	R\$172,14

OXIGÊNIO NO RESPIRADOR/VENTILADOR, POR HORA	R\$107,32
OXIGÊNIO, POR HORA	R\$83,14
RESPIRADOR A PRESSÃO, POR HORA	R\$88,68
RESPIRADOR PARA TRANSPORTE, POR HORA	R\$112,06
GÁS CARBÔNICO, POR USO/SESSÃO, NO CENTRO CIRÚRGICO	R\$ 41,28
ALUGUEL/TAXA DE RAO X PORTÁTIL, POR USO	R\$ 194,18
TAXA DE RESPIRADOR BIPAP / CPAP, POR DIA	R\$38,12
RESPIRADOR, POR DIA	R\$ 117,00

8.3. A utilização de gases medicinais durante a internação será quantificada conforme a prescrição médica em prontuário, checado e registrado pelo serviço de enfermagem, sendo unificado um mesmo valor para todas as classes de prestador.

8.4. Está sendo usado como referência o valor equivalente a uma hora de consumo ou sessão, podendo a hora ser divisível e calculada de forma fracionada.

8.5. A nebulização com oxigênio compreende o uso de oxigênio e, a nebulização sem oxigênio compreende o uso de ar comprimido, máscara, extensor, soro fisiológico, seringa e agulhas, serviço de enfermagem, e medicamentos broncodilatadores (atrovent e berotec). Serão remunerados separadamente os corticoides e fluidificantes, quando prescrito pelo médico e checados pelo serviço de enfermagem.

8.6. Observações

8.6.1. Oxigênio 1 a 5L/min: Utilizado em máscara facial e cateter nasal. Prescrito por profissional médico em uso contínuo ou intermitente.

8.6.2. Oxigênio 8 L/min: Utilizado em Centro Cirúrgico no(s) carro(s) de Anestesia com cal sedada ou protóxido.

8.6.3. Oxigênio 10 L/min: Utilizado em macro nebulização contínua e CPAP.

8.6.4. Oxigênio 15 L/min: Utilizado exclusivamente em respiradores de fluxo contínuo.

9. SERVIÇO INTEGRADO DE ATENÇÃO DOMICILIAR - SIAD

9.1. Os serviços de saúde precificados neste item abrangem um conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas, desenvolvidas em domicílio, excetuando-se os itens incluídos em pacotes ou não autorizados.

9.2. Serão pagos conforme a tabela abaixo, calculada por meio de pesquisa mercadológica e valores mínimos estabelecidos pelo Conselho Federal de Enfermagem conforme resolução Nº 673/2021.

SERVIÇO INTEGRADO DE ATENÇÃO DOMICILIAR	
Internação:	
Internação domiciliar com até 6 horas (complexidade baixa)	R\$ 300,00

Internação domiciliar com até 12 horas (complexidade média)	R\$ 400,00
Internação domiciliar com até 24 horas (complexidade alta)	R\$ 600,00
Honorários Profissionais:	
Visita pontual da enfermagem para realizar procedimentos específicos	R\$ 34,10
Enfermeiro (visita)	R\$ 191,26
Assistente social (visita)	R\$ 136,48
Técnico de enfermagem por até 3 horas	R\$ 84,00
Técnico de enfermagem por até 6 horas	R\$ 133,00
Técnico de enfermagem por até 12 horas	R\$ 225,00
Técnico de enfermagem por até 24 horas	R\$ 391,50
Serviços de Enfermagem:	
Colocação ou retirada de colchão de água ou de ar (Técnico de Enfermagem)	R\$ 7,50
Banho de aspersão (Técnico de Enfermagem)	R\$ 10,00
Banho de RN (Técnico de Enfermagem)	R\$ 30,00
Verificação de dados vitais (Técnico de Enfermagem)	R\$ 7,50
Aspiração de trato respiratório	R\$ 10,50
Instalação de cuidados gerais com sistemas de liberação de oxigênio (Técnico de Enfermagem)	R\$ 7,50
Cuidados com traqueostomia	R\$ 10,50
Cuidados gerais e montagem de ventilador pulmonar	R\$ 21,00
Cuidados com nebulização (Técnico de Enfermagem)	R\$ 7,50
Alimentação oral de paciente parcialmente dependente (Técnico de Enfermagem)	R\$ 10,00
Alimentação oral de paciente totalmente dependente	R\$ 20,00
Alimentação por gastrostomia ou sonda enteral (Técnico de Enfermagem)	R\$ 15,00
Inserção de sonda orogástrica ou nasogástrica	R\$ 31,50
Remoção de sonda orogástrica ou nasogástrica (Técnico de Enfermagem)	R\$ 7,50
Inserção de sonda oroentérica ou nasoentérica	R\$ 31,50
Remoção de sonda oroentérica ou nasoentérica	R\$ 7,50
Instalação, controle e cuidados gerais com nutrição parenteral (NPT)	R\$ 42,00
Passagem de sonda urinária de alívio	R\$ 21,00

Colocação de sonda vesical de demora (SVD)	R\$ 31,50
Retirada de sonda de vesical de demora(SVD) (Técnico de Enfermagem)	R\$ 7,50
Coleta de urina em SVD (Técnico de Enfermagem)	R\$ 10,00
Troca de sistema fechado de SVD	R\$ 7,50
Enteroclise	R\$ 30,00
Remoção manual de fecaloma	R\$ 42,00
Troca de colostomia ou jejunostomia (Técnico de Enfermagem)	R\$ 15,00
Aplicação de calor seco ou calor úmido (Técnico de Enfermagem)	R\$ 7,50
Aplicação de frio seco ou frio úmido	R\$ 7,50
Sessão de diálise peritoneal	R\$ 42,00
Curativo limpo	R\$ 15,00
Curativo infectado	R\$ 21,00
Curativo em estomas	R\$ 31,50
Retirada de pontos (Técnico de Enfermagem)	R\$ 10,50
Punção venosa periférica (Técnico de Enfermagem)	R\$ 10,00
Aplicação de medicação endovenosa (Técnico de Enfermagem)	R\$ 10,00
Aplicação de medicação intramuscular ou subcutânea (Técnico de Enfermagem)	R\$ 7,50
Administração de medicação sublingual, ocular, nasal, inalatória, transdérmica ou oral (Técnico de Enfermagem)	R\$ 4,99
Administração de medicação por gastrostomia ou por sonda enteral (Técnico de Enfermagem)	R\$ 7,50
Administração de medicação por via retal (Técnico de Enfermagem)	R\$ 4,99
Administração de medicação intravaginal (Técnico de Enfermagem)	R\$ 7,50

9.3. Todos os Serviços de Enfermagem em Domicílio já estão inclusos nos períodos de Internação Domiciliar e Honorários dos técnicos e profissionais de enfermagem.

9.3.1. A realização individual dos Serviços de Enfermagem em Domicílio, depende de autorização prévia com emissão de GAU junto à CPAP.

9.4. Composição das Internações Domiciliares (contempla todos os serviços dos profissionais):

9.4.1. Internação domiciliar com até 6 horas (complexidade baixa): técnico de enfermagem por 6 horas, médico assistente 1 visita por mês, supervisão de enfermagem

1 visita por semana, fisioterapia respiratória e motora 2 vezes por semana, fonoterapia 2 atendimentos por semana, nutricionista 1 avaliação a cada 15 dias, psicologia 1 atendimento a cada 15 dias, serviço social 1 visita por mês.

9.4.2. Internação domiciliar com até 12 horas (complexidade média): técnico de enfermagem por 12 horas, médico assistente 1 visita a cada 15 dias, supervisão de enfermagem 1 visita por semana, fisioterapia respiratória e motora 3 vezes por semana, fonoterapia 2 atendimentos por semana, nutricionista 1 avaliação a cada 15 dias, psicologia 1 atendimento por semana, serviço social 1 visita por mês, remoção, equipamentos como oxímetro, BIPAP, concentrador de O₂, cilindro, aspirador, cama simples com colchão de espuma, suporte de soro, bomba de infusão: procedimentos de anotação de dados vitais, higiene, venóclise, administração de soros e medicações, curativo simples, instalação de oxigenoterapia; EPIs e roupa não descartáveis.

9.4.3. Internação domiciliar com até 24 horas (complexidade alta): técnico de enfermagem por 24 horas, médico assistente 1 visita por semana, supervisão de enfermagem 1 visita por semana, fisioterapia respiratória e motora 5 vezes por semana, fonoterapia 2 atendimentos por semana, nutricionista 1 avaliação por semana, psicologia 1 atendimento por semana, serviço social 1 visita por semana, remoção, equipamentos como oxímetro, BIPAP, concentrador de O₂, cilindro, aspirador, cama simples com colchão de espuma, suporte de soro, bomba de infusão: procedimentos de anotação de dados vitais, higiene, venóclise, administração de soros e medicações, curativo simples, instalação de oxigenoterapia; EPIs e roupa não descartáveis.

9.5. ITENS INCLUSOS NAS DIÁRIAS DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR (6, 12 e 24 horas):

9.5.1. Visita de Urgência e Emergência do Enfermeiro, quando se fizer necessário (sem custo adicional);

9.5.2. Central de Atendimento 24 horas;

9.5.3. Realização de todos os serviços de enfermagem passíveis de serem realizados em domicílio, não sendo permitido inclusão de honorários adicionais, praticados por enfermeiros e/ou técnicos de enfermagem, presentes na tabela de Honorários em Domicílio;

9.5.4. Coleta de exames laboratoriais no domicílio;

9.5.5. Equipamentos inclusos nas diárias:ambu com máscara e reservatório de O₂, andador, bomba de infusão, cadeira de rodas, cama hospitalar com 3 elevações e grades, comadre/papagaio, escada de 2 degraus, estetoscópio, esfigmomanômetro, muletas, nebulizador, macronebulizador, aspirador de secreções de vias aéreas, suporte de soro com rodízios, tensiômetro, termômetro, oxímetro de pulso, base de umidificação, vacuômetro e no-break. Obs: obrigatórios conforme necessidade clínica de cada paciente;

9.5.6. Materiais de uso na higiene e desinfecção (luvas de procedimentos, tintura de benjoim, algodão, álcool, PVPI e clorexidine degermante);

9.5.7. Emissão de relatório de enfermagem mensal (a não observância desta solicitação implicará em glosa dos serviços prestados);

9.5.8. Treinamento e orientação do familiar/cuidador para assumir os cuidados com o paciente tendo em vista a promoção do autocuidado;

9.5.9. Assistência de Enfermagem conforme necessidade, supervisionado pela Coordenação de Enfermagem, para execução dos procedimentos, conforme descritos abaixo:

9.5.9.1. Montagem da Unidade de Internação Domiciliar (UID);

9.5.9.2. Troca de roupa de cama e banho do paciente; e

9.5.9.3. Serviços de Enfermagem realizados no leito do paciente:

9.5.9.3.1. Administração de medicamentos por todas as vias (oral, endovenosa, intramuscular, subcutânea, gastrostomia, enteral, retal, tópico, ocular, nasal, otológico e vaginal);

9.5.9.3.2. Preparo, instalação e manutenção por todas as vias;

9.5.9.3.3. Controle de sinais vitais; **10.5.9.3.4.**

Controle de diurese;

10.5.9.3.5. Tricotomia;

9.5.9.3.4. Curativos. Os casos em que houver necessidade de realização de curativos especiais, os mesmos deverão estar acompanhados de relatório constando a profundidade (medidas), se há presença de infecção, comprometimento tecidual (estágio/grau), tipo de tecido encontrado, materiais a serem utilizados e programação de alta/desmame;

9.5.9.3.5. Sondagens;

9.5.9.3.6. Aspiraões;

9.5.9.3.7. Mudanças de decúbito;

9.5.9.3.8. Locomoção interna do paciente;

9.5.9.3.9. Preparo de paciente para procedimentos médicos; **10.5.9.3.12.** Cuidados e higiene pessoal do paciente; **10.5.9.3.13.** Preparo do corpo em caso de óbito;

10.5.9.3.14. Transporte de equipamentos (eletrocardiógrafo, ultrassom, etc.); **10.5.9.3.15.** Assepsia e antissepsia de equipamentos e materiais; e

10.5.9.3.16. Coleta de Exames laboratoriais no domicílio.

9.5.1. Os procedimentos de enfermagem citados nessa seção são somente exemplificativos, estão inclusos ainda, quaisquer tipos de procedimentos que estejam elencados dentro dos limites de atuação da equipe de enfermagem.

9.5.2. Na visita do enfermeiro estão inclusos ainda a realização no domicílio do paciente de qualquer procedimento de enfermagem que estejam elencados dentro dos limites de atuação do enfermeiro.

9.6. Especialidades não presentes neste item, serão remuneradas conforme suas referidas tabelas presentes neste anexo.

9.7. Não é previsto o fornecimento dos seguintes itens pelo SIAD:

9.7.1. Materiais de consumo: fraldas, materiais de higiene, cosméticos e correlatos, seringas, gazes, luvas, lancetas e fitas de glicemia capilar, curativos especiais, colchão (qualquer tipo), equipo, frascos de dieta e sondas de aspiração gástrica, enteral e vesical;

9.7.2. Equipamentos permanentes: mobiliário de uso hospitalar;

9.7.3. OPME; e

9.7.4. Medicamentos de uso ambulatorial oral.

10. EXAMES DE IMAGEM

10.1. Referido item abrange somente os Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT - capítulo IV da CBHPM), compreendendo os grupos Métodos Diagnósticos por Imagem, Métodos Intervencionistas por Imagem, Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética, excetuando-se os inclusos em pacotes ou não autorizados .

10.2. Com base na avaliação da pesquisa mercadológica, os itens relacionados ao referido serviço, serão calculados conforme:

10.2.1. EXAMES DE IMAGEM realizados em OSE HOSPITALAR: tabela Oficial CBHPM/2016 e suas regras gerais, ENTRETANTO o valor de Porte será remunerado de acordo com o Comunicado da CBHPM de 18 de outubro de 2018, com majoração de 10% e valor de Unidade de Custo Operacional (UCO - R\$ 23,02).

10.2.2. EXAMES DE IMAGEM em OSE AMBULATORIAL (Consultórios e Clínicas): tabela Oficial CBHPM/2016 e suas regras gerais, ENTRETANTO o valor de Porte será remunerado de acordo com o Comunicado da CBHPM de 18 de outubro de 2016 e valor de Unidade de Custo Operacional (UCO - R\$ 22,26).

10.2.3. Para os procedimentos que não constarem na edição da tabela acima acordada, somente quando previamente autorizados pela Diretoria de Saúde da Marinha, poderão ser utilizados os códigos de porte existentes na primeira edição da tabela em que constarem, porém serão calculados conforme o valor de Porte, valor de UCO e regras gerais definidas na tabela citada no item anterior.

10.2.4. O filme radiológico adotado o valor de R\$38,61 (trinta e oito reais e sessenta e um centavos) o metro quadrado, conforme Colégio Brasileiro de Radiologia, utilizando para cobrança os parâmetros do contrato vigente.

10.3. Pacotes:

10.3.1. Nos exames de Tomografia Computadorizada em que for necessário o uso de Contraste Radiológico, devidamente justificado, será acrescido aos Honorários Médicos, Custo Operacional e Filme Radiológico, até R\$ 450,00 para custear os contrastes materiais e medicamentos que se fizerem necessários.

10.3.2. Nos exames de Ressonância Magnética em que forem necessários o uso de Contraste Radiológico, devidamente justificados, serão acrescidos aos Honorários Médicos, Custo Operacional e Filme Radiológico, até R\$ 570,00 para custear os contrastes, materiais e medicamentos que se fizerem necessários.

10.3.3. Havendo necessidade de sedação do paciente, serão remunerados materiais e medicamentos, oxigênio e taxas, até o valor de R\$ 200,00.

10.3.4. Para os casos de 02 ou mais exames em que é utilizado contraste radiológico, será pago o valor de 01 pacote (100%) e metade do valor (50%) do pacote para as demais tomografias e/ou ressonâncias.

10.4. Exames com contraste, somente serão autorizados se houver solicitação do mesmo em pedido médico, devidamente autorizado através da GAU ou, na ausência deste, mediante justificativa do Radiologista e envio do laudo indicando o uso do contraste.

10.4.1. A indicação de contraste deverá seguir as orientações previstas pelo Colégio Brasileiro de Radiologia;

10.4.2. A folha de entrevista/procedimento deve estar anexada na conta;

10.4.3. Não será remunerado para paciente alérgico, exceto quando comprovada dessensibilização; e

10.4.4. Uso de contraste não-iônico deverá ser racional e com estrita indicação, sendo passível de auditoria retrospectiva.

11. EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS E ANATOMOPATOLÓGICAS

11.1. Referido item abrange somente os Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT - capítulo IV da CBHPM), compreendendo os grupos Medicina laboratorial, Medicina Transfusional, Genética, Anatomia Patológica e Citopatologia, excetuando-se os inclusos em pacotes ou não autorizados.

11.2. Com base na avaliação da pesquisa mercadológica, os itens relacionados ao referido serviço, serão calculados conforme:

11.2.1. EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS E ANATOMOPATOLÓGICAS realizados em OSE HOSPITALAR: tabela Oficial CBHPM/2016 e suas regras gerais, ENTRETANTO o valor de Porte será remunerado de acordo com o Comunicado da CBHPM de 18 de outubro de 2018, com majoração de 10% e valor de Unidade de Custo Operacional (UCO - R\$ 23,02).

11.2.2. EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS E ANATOMOPATOLÓGICAS em OSE AMBULATORIAL (Consultórios e Clínicas): tabela Oficial CBHPM/2016 e suas regras gerais, ENTRETANTO o valor de Porte será remunerado de acordo com o Comunicado da CBHPM de 18 de outubro de 2016 e valor de Unidade de Custo Operacional (UCO - R\$ 22,26).

11.2.3. Para os procedimentos que não constarem na edição da tabela acima acordada, somente quando previamente autorizados pela Diretoria de Saúde da Marinha, poderão ser utilizados os códigos de porte existentes na primeira edição da tabela em que constarem, porém serão calculados conforme o valor de Porte, valor de UCO e regras gerais definidas na tabela citada no item anterior.

11.3. Será aplicada taxa de coleta no valor de R\$ 30,00 para exames coletados em domicílio, com autorização do FUSMA para pacientes com necessidades especiais.

11.4. Pacote de toxicologia:

11.4.1. O exame toxicológico “Exame toxicológico em matriz biológica (cabelo, pelo ou raspas de unhas), detecção de no mínimo noventa dias, abrangendo, pelo menos, as seguintes substâncias psicoativas ilícitas: maconha, seus derivados e metabólitos; cocaína, seus derivados e metabólitos; anfetamina (metanfetamina, MDMA, MDEA e MDA), seus derivados e metabólitos; heroína (diacetilmorfina), seus derivados e metabólitos; LSD, seus derivados e metabólitos; e fenciclidina (PCP)” será remunerado em R\$180,00.

11.4.2. A CREDENCIADA fica obrigada a fornecer aos pacientes informações adequadas, claras e precisas sobre todas as etapas e procedimentos relativos ao exame toxicológico, com especificação das características do exame, lista dos postos de coleta laboratorial exclusivos, incluindo o direito à contraprova, **SEM QUALQUER ÔNUS** para a CREDENCIANTE.

12. MEDICAMENTOS E CORRELATOS

12.1. Os medicamentos de uso geral, serão remunerados de acordo com os valores estabelecidos pela Revista BRASÍNDICE PF + 38,24% DE MARGEM DE OPERACIONALIZAÇÃO, vigentes na data de sua utilização, com base nos valores apresentados na coluna Preço de Fábrica (PF) com ICMS do Estado do Amapá.

12.2. Os medicamentos de uso restrito hospitalar, imunoterápicos, quimioterápicos, radiofármacos, hemoderivados e correlatos em geral serão remunerados Revista BRASÍNDICE PF + 40% DE MARGEM DE OPERACIONALIZAÇÃO, vigentes na data de sua utilização, com base nos valores apresentados na coluna Preço de Fábrica (PF) com ICMS do Estado do Amapá.

12.2.1. Na ocorrência de diferença do preço de fábrica (PF), para um mesmo produto, nas tabelas CMED/ANVISA e BRASINDICE, será remunerada a ocorrência de menor valor.

12.2.2. Medicamentos não presentes no Guia Farmacêutico BRASÍNDICE corrente serão remunerados com pelo preço justo de mercado, com apresentação das respectivas Notas Fiscais com margem de operacionalização de 20%.

12.2.3. Caso o medicamento esteja incluído na composição de taxas ou pacotes o mesmo não poderá ser cobrado separadamente.

12.2.4. Afasta-se as presentes regra de preço deste item, caso, no momento de aferição das faturas (glosa), seja constatado valor superior ao praticado no mercado, por força do Acórdão nº 3.016/2012-Plenário/TCU.

12.3. O registro do medicamento na ANVISA, é condição imprescindível para autorização.

12.3.1. Uso “off-label” ou de caráter experimental de materiais e medicamentos não serão remunerados.

12.4. Fica definido o valor máximo de até R\$ 600,00 (seiscentos reais) para remuneração de medicamentos de alto custo sem a necessidade de autorização prévia da CREDENCIANTE, desde que tecnicamente embasados.

12.5. A medicação remunerada será a GENÉRICA de menor valor existente no mercado, de acordo com a prescrição médica, quando houver disponibilidade de opção no mercado. Em caso de inviabilidade, a utilização do medicamento de referência deverá ser comprovada por meio de relatório médico justificado, ficando a verificação in loco do serviço de auditoria, se necessário.

12.5.1. Não será aceita como justificativa apenas os dizeres “não trocar por genérico” e “não genérico” pois não fornecem informações precisas e científicas sobre a justificativa para não uso do genérico, que possui amparo legal da ANVISA.

12.5.2. É obrigatória a apresentação de lacres, invólucros, embalagem ou etiquetas do registro do produto na ANVISA, apenso à fatura, para materiais/medicamentos acima de R\$600,00. Caso não seja possível anexação à fatura, seu uso deverá ser comprovado por meio de auditor in loco.

12.5.3. Caso seja prescrito medicamento ético e exista no mercado a mesma formulação genérica, mesmo que em dose inferior, será pago o genérico no quantitativo prescrito, exemplo que ocorre com Meromax 2g, onde serão remuneradas 2 ampolas de Meropenem 1g.

12.6. Para quimioterápicos/antineoplásicos fica definido, conforme ANVISA, o fracionamento de medicamentos, que deverá ser fornecido segundo as necessidades do paciente, mesmo que em quantidade distinta da embalagem original. O faturamento dos medicamentos será proporcional à quantidade fracionada, utilizada.

12.6.1. Sugere-se aos credenciados que estabeleçam protocolos de agendamentos de quimioterapia e imunobiológicos com a finalidade de otimizar o uso de ampolas.

12.6.2. Os casos não passíveis de fracionamento serão analisados conjuntamente e autorizados de acordo com prévia justificativa médica ou do credenciado.

12.7. Antibióticos como: Meropenem, Targocid, Torgena, Teicoplanina, Fluconazol EV, Tazocin, Ganciclovir, Zyvox, Mycamine, Voriconazol, Levofloxacino EV, Polimixina B e Ertapenem ou seus genéricos, que terão as primeiras 72h aprovadas, porém a continuidade necessitará de autorização. O parecer de infectologista e exames de cultura poderão ser solicitados pela auditoria médica para a sua manutenção.

12.7.1. Torgena, Anfotericina B lipossomal (Ambisome), Ecalta e Cancidas necessitarão de parecer por escrito do infectologista e exames de cultura que justifiquem a sua indicação desde o princípio do tratamento.

12.8. Medicamentos como: Albumina Humana, Eritropoetina, Tenecteplase, Filgrastin (Granulokine), Mathergan, Actilyse, Precedex, Sandostatin, Terlipressina, Beriplex terão as primeiras 72h aprovadas, porém a continuidade necessitará de autorização. Parecer de especialistas e exames poderão ser solicitados pela auditoria médica para a sua manutenção.

12.9. O medicamento Imunoglobulina precisará de prévia autorização. Para tanto, necessita de relatório médico, peso do paciente e prescrição para a sua análise.

12.10. Neonatologia: Surfactante (Curosurf) terá as primeiras 72h aprovadas, porém a continuidade necessitará de autorização. Parecer de especialista poderá ser solicitado pela auditoria médica para a sua manutenção.

12.11. Ácidos graxos essenciais para uso tópico e demais itens classificados como cosméticos, como cremes barreira, UTILIZADOS PARA PREVENÇÃO DE LESÕES DE PELE: não estão previstas cobranças por não haver respaldo técnico, conforme Resolução nº 211, de 14 de julho de 2005 da ANVISA, que estabelece a definição e classificação de itens de higiene pessoal, cosméticos e perfumes.

12.12. Os quimioterápicos oftalmológicos necessitam de autorização prévia e envio do invólucro anexado a conta.

12.13. Somente serão pagas as medicações prescritas e checadas de FORMA CLARA pelo profissional de enfermagem, constando o horário, assinatura e carimbo do funcionário que a administrou.

12.14. Não serão pagos os medicamentos fornecidos aos pacientes para complementação do tratamento domiciliar, mesmo sob o argumento de que são medicamentos de utilização rara no hospital.

12.15. Não serão pagos os medicamentos, como antibióticos, fornecidos aos pacientes para uso em diálise, SEM autorização prévia.

12.16. Deverá ser entregue o protocolo institucional de diluição das medicações venosas.

12.17. Não será remunerada água destilada estéril para administração em sonda nasoenteral no intervalo das dietas.

12.18. Só será remunerado Zofran referência e genérico correspondentes, para pacientes oncológicos, no centro cirúrgico e até 48 horas do pós-operatório.

12.19. A prescrição de inibidores de bomba de próton, Zofran e albumina deve ser restrita às situações para as quais a eficácia tenha sido efetivamente demonstrada e seu uso deve ser ratificado por auditor in loco, sendo passível de glosa.

12.20. Medicamentos em ampola e/ou frasco ampola:

12.20.1. Serão pagos integralmente, mesmo que a quantidade prescrita seja inferior àquela acondicionada na ampola, exceto oncológicos.

12.20.2. Na cobrança, deverá ser obedecida a regra da “menor apresentação” existente na CMED (Câmara de Regulação do Mercado de Medicamento) com data de vigência, referente ao mês do atendimento. A falta de determinada apresentação na farmácia do hospital não lhe permite cobrar por outras apresentações mais caras, exceto em situações de calamidade pública com devida justificativa e autorização prévia do Setor de Medicina Assistencial da CREDENCIADA.

12.20.3. A cobrança e o respectivo pagamento estão condicionados à ESTABILIDADE do medicamento.

12.21. Medicamentos em comprimidos:

12.21.1. Deverão ser cobrados POR UNIDADE.

12.21.2. Não existindo a apresentação prescrita pelo médico, havendo, portanto, necessidade de fragmentação do comprimido, pagar-se-á o comprimido inteiro, por horário prescrito e checado pela enfermagem.

12.22. O hospital não poderá cobrar por medicamentos “doados” ao paciente para complementação do tratamento em casa.

12.23. Medicamentos líquidos (suspensão, gotas, xarope):

12.23.1. Será remunerado em ML, mediante prescrição médica e checagem de enfermagem.

12.24. Medicamentos em spray:

12.24.1. Para procedimentos endoscópicos (endoscopia digestiva alta, broncoscopia, etc), pagar-se-á o valor equivalente as doses administradas fracionadas, registradas em prontuário.

12.25. Medicamentos tópicos:

12.25.1. Pagar-se-á o frasco inteiro, independentemente da quantidade prescrita.

12.25.2. Medicamentos em tubo (pomadas, creme, gel), serão pagos em unidades inteiras, independentemente do número de aplicações; exceto em procedimentos endoscópicos, sondagens, biópsias, curativos e/ou casos diagnósticos que serão pagos fracionados, e/ou por seringa de 10g a tubo de 30g.

12.25.3. Não serão cobertos medicamentos para prevenção ou catalogados como cosméticos na ANVISA.

12.25.4. Os tópicos utilizados para tratamento de lesões deverão constar em prescrição médica e a quantidade será remunerada de acordo com a checagem e anotação de enfermagem, esta deverá discriminar área, extensão, profundidade e aspecto da lesão.

12.26. Medicamentos de uso nasal:

12.26.1. Pagar-se-á o frasco inteiro, independentemente da quantidade prescrita, exceto para procedimentos cirúrgicos e/ou ambulatorial.

12.27. Líquidos e pomadas:

12.27.1. Atrovent e Berotec será cobrado em ml, considerando 20 gt (vinte gotas) = 01 ml (um mililitro);

12.27.2. Xylocaína líquida: será cobrada por ml; e

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

12.28. A CREDENCIANTE se pauta no princípio ético de não indicar atos desnecessários ou proibidos pela legislação do País. A prescrição racional de medicamentos significa escolher o melhor tratamento medicamentoso, com base nos critérios de eficácia, segurança, aplicabilidade (comodidade) e custo financeiro para o paciente de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) que sugere critérios para reduzir a polifarmácia.

12.29. Os imunobiológicos, imunomoduladores, quimioterápicos e terapias alvo especiais, descritos no subitem abaixo, quando não puderem ser substituídos por medicações de menor custo, necessitam de autorização especial para uso e serão remunerados de acordo com os valores estabelecidos pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED/ANVISA e BRASINDICE), publicados no site da ANVISA e vigentes na data de sua utilização, com base nos valores apresentados na coluna Preço de Fábrica (PF) com ICMS de acordo com o estabelecido para o Estado do Amapá (18%), acrescida margem de operacionalização de 40%.

12.29.1. Relação de imunobiológicos, imunomoduladores, quimioterápicos e terapias alvo especiais que necessitam de autorização especial para uso: Abiraterona, Abraxane, Actemra, Adcetris, Afinitor, Alecensa, Alimta, Arzerra, Avastin, Azacitidina, Bavencio, Bendamustina, Benlysta, Blauimuno, Blincyto, Bonar, Bortezomibe, Brukinsa, Cabazitaxel, Cabazitaxel, Cabazred, Cabometyx, Caelyx, Calquence, Cardioxane, Cetuximabe, Cimzia, Cosentyx, Cyramza, Dacogen, Dalinvi, Darolutamida, Decitabina, Doxopeg, Emgality, Empliciti, Enbrel Pfs, Enfortumabe Vedotina, Enhertu, Entyvio, Epkinly, Erbitux, Erleada, Evenity, Evoclass, Evomixan, Evusheld, Exjade, Faslodex, Faulblastina, Ferinject, Firmagon, Flebogamma, Fulvestranto, Gazyva, Genuxal, Givec, Glivec, Halaven, Herceptin, Herceptin Sc, Hizentra, Holoxane, Humira, Hycamtin, Ibrance, Imbruvica, Imfinzi, Imjudo, Imunoglobulin, Imunoglobulina Humana Normal Iv-Flebogamma 5% Dif, Inlyta, Irinotecano, Jakavi, Javlor, Jevtana, Kadcyta, Kanjinti, Keytruda, Kiskali, Kyprolis, Lartruvo, Lenvima, Leustatin, Libtayo, Lisodren, Lonsurf, Luspatercepte, Lynparza, Mabthera, Mekinist, Minjuvi, Mozobil, Mvasi, Navelbine, Neulastim, Nexavar, Ninlaro, Norelbin, Nubeqa, Oncaspar, Opdivo, Opdualag, Osimertinibe, Paclitaxel, Padcev, Pemeglenn, Pemetrexede, Perjeta, Pertuzumabe + Trastuzumabe, Phesgo, Piqray, Prolia, Qarziba, Reblozyl, Redtbin, Remicade, Remsima, Revlimid, Revolade, Ribomustin, Rituximabe, Riximyo, Rybrevant, Sacituzumabe Govitecano, Sandoglobulina, Sandoglobulina Privigen, Sandostatin Lar, Saphnelo, Sarclisa, Simponi, Somatuline Autogel, Sotorasibe, Spravato, Sprycel, Stelara, Stivarga, Supreniq, Sutent, Sylvant, Synagis, Tafinlar, Tagrisso, Taltz, Tarceva, Tassigna, Tecentriq, Temodal, Temozolamida, Tepmekto, Thymoglobuline, Torisel, Trifluridina + Cloridrato De Tipiracila, Trodelvy, Truxima, Tykerb, Urohipe, Vectibix, Velcade, Venclexta, Verzenios, Vidaza, Vincristina, Vivaxxia, Votrintet, Votrient, Winduza, Xalkori, Xgeva, Xolair, Xtandi, Yervoy, Yuflyma, Zaltrap, Zedora, Zejula, Zelboraf, Zoladex e Zytiga.

12.29.2. O fornecimento dos medicamentos citados no subitem anterior, independente do valor, deverá ser precedido de autorização prévia da CREDENCIANTE, cuja avaliação dependerá de apresentação, por parte da CREDENCIADA, de relatório médico que justifique tecnicamente a impossibilidade de substituição combinação de tratamentos ou medicamentos de menor custo que não façam parte da referida lista.

13. DIETAS E PRODUTOS NUTRICIONAIS

13.1. Referido item abrange os produtos terapêuticos para manutenção ou recuperação do estado nutricional do paciente por meio da nutrição parenteral e ou enteral, excetuando-se os inclusos em pacotes ou não autorizados.

13.2. As dietas e produtos nutricionais, enterais, parenterais, suplementos, vitaminas e minerais poderão ser remunerados de acordo com os valores estabelecidos pelo Guia BRASINDICE PF, ano 2017, e serão pagas pelo preço publicado, aplicado majoração de 31,60%.

13.2.1. Caso não haja qualquer referência em Guia BRASINDICE, a remuneração será com base em valores de nota fiscal de aquisição no mercado distribuidor com margem de operacionalização de 20%.

13.2.2. Caso a dieta esteja incluído na composição de taxas, diárias ou pacotes, a mesma não poderá ser cobrado separadamente.

13.2.3. Afasta-se as presentes regra de preço deste item, caso, no momento de aferição das faturas (glosa), seja constatado valor incompatível ao praticado no mercado, por força do Acórdão nº 3.016/2012-Plenário/TCU.

13.3. A CONTRATADA deverá conter uma equipe composta por médicos, nutricionistas, enfermeiros e farmacêuticos, assim como deverá permanecer com a equipe de enfermagem de sobreaviso em regime de 24 horas para qualquer intercorrência que venha a surgir.

13.4. A Contratada deverá ter seus registros legais na Vigilância Sanitária e cumprir as portarias pertinentes do Ministério da Saúde em relação aos serviços de nutrição enteral e parenteral.

13.5. Os gêneros alimentícios, fornecidos nas dietas por via oral, tem a sua remuneração inclusa no valor da diária hospitalar conforme acomodação prevista para o beneficiário, não sendo admitido o faturamento em separado. Não será remunerado suplementos dietéticos por via oral.

14. OPME (ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS)

14.1. Referido item abrange “aparelhos ou dispositivos destinado a suprir ou corrigir a alteração morfológica de um órgão, de um membro ou de um segmento de um membro, ou a deficiência de uma função, congênita ou adquirida, ou dificuldades de sustentação”; “aparelhos ou dispositivos destinados a substituir um órgão, um membro ou parte do membro, destruído ou gravemente acometido, de natureza removível ou fixa, destinado à recuperação funcional” e “materiais especiais destinados a contribuir para melhoria ou recuperação de deficiência funcional do organismo”, excetuando-se os inclusos em pacotes ou não autorizados.

14.2. As órteses, próteses e materiais especiais poderão ser remunerados através de apresentação de Nota Fiscal, acrescido de taxa de comercialização de 20% (vinte por cento).

14.2.1. A soma do valor do OPME com o percentual de 20 % (vinte por cento) aplicado sobre o valor total do material adquirido, não poderá ultrapassar aos valores referenciais dos mesmos, listados na Tabela SIMPRO (quando disponível).

14.2.2. A aprovação do orçamento que atenda às necessidades está condicionada à adequabilidade do preço apresentado ao preço praticado no mercado local, após conferida as indicações e os protocolos, podendo ser passível de certificação e renegociação de valores junto aos fornecedores.

14.2.3. A indicação de OPME deverá obedecer a Resolução do CFM nº 1956 de 25/10/2010.

14.2.4. Caso o OPME esteja incluso na composição de pacotes os mesmos não poderão ser cobrados separadamente.

14.2.5. Após ratificação do uso do OPME, para o caso aplicado, o material de menor valor de mercado será autorizado.

14.3. Para os CASOS ELETIVOS, o credenciado deverá apresentar, com no mínimo 72 (setenta e duas) horas de antecedência à realização do procedimento:

14.3.1. Justificativa médica, exames de imagem e exames laboratoriais ou outros documentos que embasaram a necessidade de utilização do referido OPME;

14.3.2. 3 (três) orçamentos de seus fornecedores referenciados no BRASÍNDICE/SIMPRO (quando disponível), sendo imprescindível a indicação do CNPJ de cada fornecedor, nome do fabricante, código da ANVISA e, no caso de único fornecedor, apresentar carta de exclusividade.

14.3.3. Se não houver disponibilidade de indicação de 3 orçamentos, deverá ser encaminhada negativa do fornecedor (não possuir material ou não cotar para a Marinha) ou carta de exclusividade.

14.3.4. Nos casos de OPME que constem da tabela SIMPRO, deverá ser apresentada uma planilha demonstrativa devidamente assinada pelo Responsável do setor de OPME da CREDENCIADA, constando todo o detalhamento da OPME, como, por exemplo: **número de registro ANVISA, código, fabricante, marca, validade, quantidade e valor de referência conforme a tabela SIMPRO.**

14.3.5. Os procedimentos cirúrgicos eletivos só poderão ser agendados pela CREDENCIADA após a liberação da CREDENCIANTE, o qual poderá ocorrer em até 15 dias úteis, após a entrega dos orçamentos pela CREDENCIADA ou fornecedor.

14.3.6. Não serão pagos os OPME não constantes do orçamento inicial, salvo em casos de alteração cirúrgica devidamente fundamentada e ratificada pela Diretoria de Saúde da Marinha.

14.4. Para os CASO DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA, QUANDO NÃO HOUVER A POSSIBILIDADE DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA, deverá ser utilizado o material disponível no credenciado e este terá até 48 (quarenta e oito) horas após a realização do procedimento para apresentar:

14.4.1. Justificativa médica, exames de imagem e exames laboratoriais ou outros documentos que embasaram a decisão em operar de urgência/emergência o paciente, bem como a necessidade de utilização do referido OPME.

14.4.2. 3 (três) orçamentos de seus fornecedores referenciados no BRASÍNDICE/SIMPRO (quando disponível), sendo imprescindível a indicação do CNPJ de cada fornecedor, nome do fabricante, código da ANVISA e, no caso de único fornecedor, apresentar carta de exclusividade.

14.4.3. Se não houver disponibilidade de indicação de 3 orçamentos, deverá ser encaminhada negativa do fornecedor (não possuir material ou não cotar para a Marinha) ou carta de exclusividade.

14.5. É vedada à OSE a substituição ou a troca da OPME autorizada, salvo quando ocorrer intercorrência médica imponderável durante o ato cirúrgico e descrita no registro cirúrgico.

14.5.1. Em caso de substituição ou troca de OPME motivada por intercorrência médica, ou uso de OPME extra ao autorizado em procedimento cirúrgico eletivo ou de urgência, a CREDENCIADA deverá comunicar a CREDENCIANTE conforme definido no subitem CASO DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA, QUANDO NÃO HOUVER A POSSIBILIDADE DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PRÉVIA.

14.6. Para o faturamento é obrigatório apensar às faturas finais, para análise da Auditoria, sob pena de glosa, os seguintes apensos:

14.6.1. Embalagem do OPME utilizado e/ou rótulo, lacres, invólucros, etiquetas ou selos de controle/registo (etiqueta de rastreabilidade) da ANVISA;

14.6.2. Identificação com número e registro no prontuário do paciente;

14.6.3. Relatório cirúrgico, de forma a confirmar sua utilização única e descartável;

14.6.4. Nota Fiscal de venda do referido material;

14.6.5. Em hipótese alguma a CREDENCIADA poderá cobrar dos beneficiários do Sistema FUSMA, qualquer taxa relacionado à utilização de OPME, com exceção das próteses odontológicas, as quais são custeadas integralmente pelo usuário.

14.7. De forma complementar aplica-se o disposto da Resolução Normativa nº 428, de 7 de novembro de 2017, da ANS.

14.8. Fica facultado à CREDENCIANTE realizar auditoria "in loco" em procedimentos que utilizem OPME.

14.9. Conceitos:

14.9.1. Órteses - peça ou aparelho de correção ou complementação de membros ou órgãos do corpo. Também definida como qualquer material permanente ou transitório que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido, sendo não ligados ao ato cirúrgico os materiais cuja colocação ou remoção não requeiram a realização de ato cirúrgico.

14.9.2. Próteses – peça ou aparelho de substituição dos membros ou órgãos do corpo. Compreende qualquer material permanente ou transitório que substitua total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido.

14.9.3. Materiais Especiais - quaisquer materiais ou dispositivos de uso individual que auxiliam em procedimento diagnóstico ou terapêutico e que não se enquadram nas especificações de órteses ou próteses, implantáveis ou não, podendo ou não sofrer reprocessamento, conforme regras determinadas pela Anvisa.

14.9.4. Materiais de Síntese - são dispositivos (placas, parafusos, hastes, fios, ganchos, fitas, dispositivos carregadores de enxerto) implantados no ato operatório, cuja função se extingue quando ocorre o objetivo do ato, a fusão ou a cicatrização de segmentos.

14.10. O SSM não fornece os seguintes OPME: meios auxiliares de locomoção; imobilizadores ortopédicos de uso temporário ou eventual; próteses e órteses para fins estéticos; óculos e artigos correlatos; dispositivo intrauterino; e OPME importados, quando existir similar nacional que atenda a especificação do tratamento.

15. MATERIAL DESCARTÁVEL

15.1. Enquadram-se neste item os materiais de uso único que, no estágio atual de conhecimento, não devem ser reprocessados, de acordo com a Resolução Nº 2.605, de 11 de agosto de 2006, excetuando-se os inclusos em pacotes ou não autorizados.

15.2. Os materiais descartáveis, não constantes da tabela abaixo (item 15.3), poderão ser remunerados conforme Revista SIMPRO + TAXA DE OPERACIONALIZAÇÃO de 35%.

15.2.1. Caso algum item não conste na tabela SIMPRO, será remunerado pelo preço de Nota Fiscal, acrescido de taxa de comercialização de 20% (vinte por cento).

15.2.2. Materiais não constantes nos referidos Catálogos serão pagos de acordo com os valores de nota fiscal, sendo necessária a apresentação de orçamento de três empresas.

15.2.3. Afasta-se as presentes regras de preço deste item, caso, no momento de aferição das faturas (glosa), seja constatado valor superior ao praticado no mercado, por força do Acórdão nº 3.016/2012-Plenário/TCU.

15.2.4. Caso o material esteja incluído na composição de taxas, diárias ou pacotes o mesmo não poderá ser cobrado separadamente.

15.3. Tabela de Valores Máximos de Produtos Descartáveis:

ITE M	DESCRIÇÃO	UF	VALOR
1	Agulha de plexo	UN	R\$ 150,00
2	Agulha de raquianestesia	UN	R\$ 100,00
3	Agulha para portocath	UN	R\$ 100,00
4	Agulha/cateter para punção arterial	UN	R\$ 144,90

5	Agulhas em geral, exceto anestesia	UN	R\$ 0,63
6	Atadura de crepom estéril (qualquer tamanho e marca)	UN	R\$ 5,00
7	Atadura de crepom não estéril	UN	R\$ 4,20
8	Atadura gessada (qualquer tamanho e marca)	UN	R\$ 4,00
9	Atadura ortopédica (qualquer tamanho e marca)	UN	R\$ 6,00
10	Bolsa coletora de urina (todos os volumes) Sistema fechado	UN	R\$ 27,00
11	Bolsa colostomia (qualquer tamanho e marca)	UN	R\$ 4,00
12	Bomba Autofuser	UN	R\$ 400,00
13	Campo Cirurgico Barrier e similares - kit (todos os tamanhos)	UN	R\$ 383,25
14	Campo Cirúrgico IOBAN e similares -kit (todos os tamanhos)	UN	R\$ 204,75
16	Cateter nasal tp óculos -un	UN	R\$ 4,20
17	Cateter para hemodiálise duplo lumen	UN	R\$ 215,25
18	Cateter venoso central duplo lumen	UN	R\$ 138,60
19	Cateter venoso central mono lumen	UN	R\$ 99,75
20	Cateter venoso central triplo lumen	UN	R\$ 160,65
21	Cateter Venoso Periférico	UN	R\$ 45,00
22	Compressa gaze estéril - pacote com 10	UN	R\$ 4,20
23	Discofix (Torneirinha ou similar)	UN	R\$ 10,00
24	Dispositivo duas vias -Polifix	UN	R\$ 20,00
25	Dreno aspirador cirurgico descartável	UN	R\$ 49,35
28	Eletrodos para monitorização cardíaca	UN	R\$ 1,50
29	Equipo comum (fotossensível ou não)	UN	R\$ 45,00
30	Equipo de Bomba	UN	R\$ 155,00
31	Equipo comum livre de PVC	UN	R\$ 55,00
33	Extensor	UN	R\$ 20,00
37	Fixador transparente de punção periférica (qualquer tamanho e marca)	UN	R\$ 2,00

38	Kit sonda de alimentação enteral por gastrostomia	UN	R\$ 735,00
39	Kit Torozamm (Frasco + dreno) -todas as numerações	UN	R\$ 56,70
43	Luva cirúrgica – par	UN	R\$ 2,00
44	Luva plástica	UN	R\$ 0,03
45	Perfusor	UN	R\$ 50,00
46	Perneiras	UN	R\$ 420,00
47	Reservatório J- Vac	UN	R\$ 150,00
48	Scalp -un (qualquer tamanho e marca)	UN	R\$ 2,10
49	Seringa 50-60 ml-un	UN	R\$ 15,75
50	Seringa perfusora -un	UN	R\$ 26,25
51	Seringas (1ml, 3ml, 5ml, 10 ml, 20 ml)	UN	R\$ 3,15
52	Sistema coletor de secreção para vias aéreas	UN	R\$ 50,00
53	Sistema de aspiração fechado	UN	R\$ 150,00
54	Sonda de alimentação nasoenteral	UN	R\$ 210,00
55	Sonda de aspiração traqueal	UN	R\$ 4,20
56	Sonda uretral -sonda vesical de alívio	UN	R\$ 4,20
57	Sonda vesical de demora	UN	R\$ 45,00
61	Transofix (ou similar)	UN	R\$ 10,00
62	Tubo endotraqueal (qualquer tamanho e marca)	UN	R\$ 18,50

15.3.1. Demais campos cirúrgicos, diferentes dos citados na tabela acima, estão inclusos nas taxas de salas.

15.4. Materiais que possam ser reutilizáveis, como por exemplo: máscaras laríngeas e agulhas de biópsia, estão incluídos em diárias e taxas hospitalares não sendo autorizado sua remuneração.

15.5. Perneiras de compressão pneumática para membros inferiores serão remuneradas uma por internação. Estudos de medicina baseada em evidências têm demonstrado a redução do risco de TVP por métodos mecânicos (meias de compressão elástica gradual (GCS), compressor pneumático intermitente (CPI) e bomba venosa de pé de profilaxia em determinados grupos de pacientes. Além disso, demonstram que a profilaxia mecânica não reduz o risco de morte ou TEP. Os guidelines recomendam o uso

do CPI e outros métodos mecânicos como alternativa de prevenção de TVP em pacientes em que a anticoagulação está contra-indicada. Portanto, serão remuneradas somente nestes casos.

15.6. Os cateteres periféricos, equipamentos e conexões deverão ser trocados, obedecendo às recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e a remuneração dos mesmos será de acordo com o que a Agência determina. Para trocas de CVP, seguir as considerações: Limitar no máximo a duas tentativas de punção periférica por profissional e, no máximo, quatro no total. Remover o cateter periférico tão logo não haja medicamento s endovenosos prescritos e caso o mesmo não tenha sido utilizado nas últimas 24 horas. Rotineiramente o cateter periférico não deve ser trocado em um período inferior a 96 h. A frequência de troca para prazos superiores ou quando clinicamente indicado dependerá da adesão da instituição às boas práticas, tais como: avaliação rotineira e frequente das condições do paciente, sítio de inserção, integridade da pele e do vaso, duração e tipo de terapia prescrita, local de atendimento, integridade e permeabilidade do dispositivo, integridade da cobertura estéril e estabilização estéril.

15.7. Não serão cobertos materiais descartáveis constantes abaixo:

15.7.1. Absorvente Higiênico

15.7.2. Aconchego

15.7.3. Água oxigenada

15.7.4. Algodão

15.7.5. Aquecedor e manta térmica

15.7.6. Bacia plástica

15.7.7. Band-aid

15.7.8. Bandeja para raquianestesia

15.7.9. Blusas descartáveis

15.7.10. Bolsa de água quente

15.7.11. Bom ar

15.7.12. Bomba para ordenha

15.7.13. Borracha de silicone

15.7.14. Borracha para aspirador

15.7.15. Cabo bipolar

15.7.16. Cadeira de apoio para banho

15.7.17. Calçados ortopédicos

15.7.18. Camisa para microcâmera

15.7.19. Campo cirúrgico (operatório) descartável (exceto IOBAN e BARRIER)

15.7.20. Caneta para bisturi descartável

15.7.21. Cânula de Guedel

15.7.22. Capa para microscópio

15.7.23. Chuca/chupeta

- 15.7.24. Cidex
- 15.7.25. Cinta lombar
- 15.7.26. Clorohex
- 15.7.27. Cobre corpo – incluso na taxa de necrotério
- 15.7.28. Colete lombar
- 15.7.29. Combi-red (tampa para soro)
- 15.7.30. Compressa cirúrgica
- 15.7.31. Conexão para aspiração, bomba e pressão
- 15.7.32. Conector
- 15.7.33. Copo descartável
- 15.7.34. Cotonete – pagar apenas para oftalmologia
- 15.7.35. Cotonóide – pagar apenas para neurologia
- 15.7.36. Creme dental
- 15.7.37. Dermoidini, Gehm-Hand, Esterilderm, Álcool Iodado
- 15.7.38. Despesa de frigobar
- 15.7.39. Dispositivo anti-trombolítico
- 15.7.40. Escova de degermação
- 15.7.41. Escova de dente
- 15.7.42. Espéculo descartável
- 15.7.43. Esponja para banho
- 15.7.44. Estabilizador de tornozelo
- 15.7.45. Éter benzina e tintura de iodo
- 15.7.46. Faixa elástica pós-operatória
- 15.7.47. Filme endoscópio
- 15.7.48. Filtro respirador
- 15.7.49. Fiso-Hex, povidine
- 15.7.50. Fitas de vídeo
- 15.7.51. Fixador de tubo traqueal
- 15.7.52. Fixador externo
- 15.7.53. Formol
- 15.7.54. Frascos para exame
- 15.7.55. Gaze radiopaca
- 15.7.56. Gel para biométrica
- 15.7.57. Gerador de tecnécio
- 15.7.58. Germipol
- 15.7.59. Gesso sintético
- 15.7.60. Gorro, máscaras, porpés, aventais, capotes e calças
- 15.7.61. Imobilizador
- 15.7.62. Lâmina para tricotomia
- 15.7.63. Látex extensor de O2
- 15.7.64. Lençol descartável

15.7.65. Luva para aparelho de laparoscopia

15.7.66. Manta

15.7.67. Manteiga de cacau

15.7.68. Máscara laríngea

15.7.69. Material de banho do RN

15.7.70. Meia elástica

15.7.71. Meia, cinta, atadura e calça elástica

15.7.72. Mercúrio de prata

15.7.73. Micro por espaçador

15.7.74. Muletas

15.7.75. Pasta gel

15.7.76. Pijama descartável

15.7.77. Plug adaptador macho

15.7.78. Sabonete

15.7.79. Sandália para gesso

15.7.80. Sandálias para gesso e palmilha para calcâneo

15.7.81. Sensor infantil neonatal

15.7.82. Sensor para oxímetro

15.7.83. Tapoin

15.7.84. Termômetro

15.7.85. Tipóias

15.7.86. Toalha descartável

15.7.87. Redutor Trocáter

15.7.88. Esparadrapo

15.7.89. Micropore

15.7.90. Tampa cone Luer

15.7.91. Pulseira radial

15.7.92. Demais materiais e equipamentos sem cobertura: Abaixador de língua, absorvente para seio, absorvente com abas, algodão sintético, anel de Fleringa, anel de postectomia, agentes periuretrais (Ex: Macroplastique, Vantris, Deflux, Durasphere), agulha p/ sutura, agulha para radioablação, agulha de Veress, anuscópio descartável (Incluso no custo operacional do exame), aspirador saco pericárdio, aparelho de barbear, borrachas do aspirador, oclisor de acrílico, bandaid, blood stop, barreira antiaderência (Interceed), cabo de conexão para cateter, calcanheira (Ex. ORTOGEL MED), cinta com apoio metatarsiano, cinto p/ estoma, coletor de urina, coletor universal estéril, CPAP nasal (paga-se taxa por dia), cureta, disco compressor, cotonete, fralda, conector para seringa injetora de contraste, caneta de bisturi (Eletrocirúrgica), caneta p/ marcação cirúrgica, eletrodo de retorno, espéculo, escova coletora, espátula, faixas estéticas, fixador IV Fix, capa para equipamentos, cateter bipolar Gold Probe, cateter Trombectomia (ex. Angiojet), esclerótomo, espátula, extrator de grampos descartável, fita indicadora de autoclave, fita indicadora biológica/química, fixador sonda de foley,

grampeadores, forrações ortopédicas, gesso sintético scotchcast, atadura tipoia/tipoia americana, preservativo, transfix, tubo extensor p/ aspiração, tubo extensor p/ soluções, conector de O2 e aspiração, pulseira compressiva radial (cateterismo) quando não incluída em pacotes, respiron (conjunto para respiração), respirador N95, seringa para hemogasometria (Incluso no custo operacional do exame), serra/lâmina para serra, sistema de lavagem (ortopedia), suspensório escrotal, seringa oralpack, dispositivo vamp, trefina para biópsia óssea e para autoenxerto, traqueia em silicone autoclavável, trépano p/ córnea, umidificador filtrante, umidificador hidrocópico, vaso para anatomia patológica (Incluso no custo operacional do exame).

16. MATERIAL HOSPITALAR REPROCESSADO

16.1. Alguns produtos podem ser utilizados mais de uma vez, serem reprocessados, em condições de segurança, prática que lhes confere maior vida útil e uso enquanto apresentarem eficácia e funcionalidade. Há normas que regulamentam essa utilização contínua. Produtos passíveis de processamento são aqueles que permitem repetidos processos de limpeza, desinfecção ou esterilização, podendo, portanto, serem reutilizados - desde que obedeçam à normatização vigente. Esse reprocessamento não deve ser repetido indefinidamente: há um momento em que a qualidade do produto - no que diz respeito à sua eficácia e funcionalidade - já não corresponde à necessária para seu uso.

16.2. A normatização também estabelece os critérios para a proibição do processamento de um produto para saúde, o que depende basicamente de duas condições:

16.2.1. se o material consta da lista publicada pela RE/Anvisa 2605/2006, que estabelece a lista de produtos médicos enquadrados como de uso único, cujo reprocessamento é proibido; e

16.2.2. quando a rotulagem do produto apresentar os dizeres “Proibido Reprocessar”, conforme estabelece a RDC/Anvisa nº 156/2006, que dispõe sobre o registro, rotulagem e reprocessamento de produtos médicos.

16.3. Quando as duas condições acima referidas não são evidenciadas, o produto será considerado passível de processamento, podendo ser remunerado em até 1/3 de seu valor, excetuando-se os inclusos em pacotes ou não autorizados. Neste caso, não há proibição quanto ao seu reprocessamento, desde que os serviços que se propõem a realizar essa atividade sigam o que preconiza a RE/Anvisa 2606/2006, sobre a elaboração, validação e implantação de protocolos de reprocessamento de produtos médicos, e a RDC/Anvisa nº 15/2012, que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde. Os dizeres “Uso Único”, “O fabricante recomenda o uso único” ou símbolos internacionais e dizeres em outras línguas não significam o enquadramento automático do produto como não passível de processamento. A normatização brasileira deve ser aplicada de acordo com o tipo de produto, fabricante, modelo, material e vários outros critérios.

17. SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

17.1. Este item contempla os serviços e exames relacionados às diversas especialidades odontológicas, excetuando-se os inclusos em pacotes ou não autorizados.

17.2. Serão remunerados conforme a tabela Oficial CBHPO/2016 abaixo:

Código	<u>DIAGNÓSTICO</u>	<u>Valor</u> <u>Unitário</u>
		<u>R\$</u>
110	Consulta Inicial: Exame clínico e plano de tratamento	R\$ 114,43
120	Urgência; Noturna, Sábado, Domingos ou Feriados.(OBS: Urgência Noturna = dias úteis das 22:00 hs às 06:00.)	R\$ 148,69
130	Avaliação Técnica: Perícia inicial ou final	R\$ 84,75
Código	<u>RADIOLOGIA</u>	<u>Valor</u> <u>Unitário</u>
		<u>R\$</u>
210	Periapical	R\$ 19,56
220	Interproximal (Bite - wing)	R\$ 19,56
230	Oclusal	R\$ 43,81
240	Rx Postero-Anterior	R\$ 90,42
250	Rx da ATM Série Completa (três incidências)	R\$ 184,45
260	Panorâmica	R\$ 87,56
270	Telerradiografia Com Traçado Computadorizado	R\$ 117,13
280	Telerradiografia Sem Traçado Computadorizado	R\$ 96,38
290	Rx da mão (Carpal)	R\$ 104,83
300	Modelos Ortodônticos (par)	R\$ 102,06
310	Slides (unidade)	R\$ 18,51
320	Fotografia (unidade)	R\$ 18,10
Código	<u>TESTES E EXAMES DE LABORATÓRIO</u>	<u>Valor</u> <u>Unitário</u>
		<u>R\$</u>
410	Teste de Risco de Cárie, pH, Capac, Tampão ou Fluxo Salivar (VALOR INDIVIDUAL PARA CADA TIPO DE TESTE)	R\$ 72,78
Código	<u>PREVENÇÃO</u>	<u>Valor</u> <u>Unitário</u>
		<u>R\$</u>
510	Profilaxia: Polimento coronário (quatro hemiarcadas)	R\$ 106,09
520	Orientação de higiene bucal	R\$ 75,31
530	Aplicação tópica de flúor (excluindo profilaxia)	R\$ 60,56
550	Tratamento de Gengivite Terapêutica básica (4 hemiarcadas) - incluso controle de placa bacteriana	R\$ 138,96
Código	<u>ODONTOPEDIATRIA</u>	<u>Valor</u> <u>Unitário</u>
		<u>R\$</u>
610	Aplicação Tópica de Flúor-Verniz (4 hemiarcadas)	R\$ 64,48
620	Aplicação de Selante (por elemento)	R\$ 66,94
630	Aplicação de Selante - Técnica invasiva (por elemento)	R\$ 78,45
640	Aplicação de Cariostático - 1 sessão (4 hemiarcadas)	R\$ 61,29

650	Remineralização – Fluorterapia (até 4 sessões). Será realizada de acordo com a avaliação do risco de cárie.	R\$ 60,83
660	Adequação do meio Bucal com Ionômero de vidro (por arcada)	R\$ 123,32
670	Adequação do meio Bucal com IRM (por arcada)	R\$ 123,02
680	Restauração de ionômero de vidro (1 face), incluso selante	R\$ 110,41
700	Coroa de aço	R\$ 233,44
710	Pulpotomia	R\$ 145,90
720	Tratamento endodôntico em Decíduos	R\$ 266,39
730	Exodontia de dentes Decíduos	R\$ 83,61
740	Mantenedor de Espaço	R\$ 389,05
750	Placa de Mordida (miorrelaxante)	R\$ 325,17
760	Plano inclinado	R\$ 329,41
770	Condicionamento em odontopediatria (por sessão máximo 2)	R\$ 88,22
780	Ulotomia	R\$ 135,88
790	Ulectomia	R\$ 146,10
800	Restauração temporária	R\$ 86,35
Código	DENTÍSTICA	<u>Valor</u> <u>Unitário</u>
910	Restauração de Amálgama - 1 face	R\$ 97,94
920	Restauração de Amálgama - 2 faces	R\$ 123,06
930	Restauração de Amálgama - 3 faces	R\$ 144,48
940	Restauração de Amálgama - 4 faces	R\$ 176,96
950	Restauração de Amálgama Pin	R\$ 187,20
960	Rest. Resina Fotopolimerizável - Clas I, V ou VI	R\$ 118,22
970	Rest. Resina Fotopolimerizável - Clas III	R\$ 124,64
980	Rest. Resina Fotopolimerizável - Clas II ou IV	R\$ 176,88
1000	Núcleo de Preench. em Ionômero de Vidro	R\$ 118,68
1010	Núcleo de Preench. Res. Fotopolimerizável	R\$ 150,39
1020	Núcleo de Preenchimento em Amálgama	R\$ 150,81
1030	Ajustes Oclusal (por sessão)	R\$ 119,86
1040	Retentor Intrarradicular	R\$ 318,89
1060	Restauração Inlay e onlay (Artglass/Solidex)	R\$ 794,54
1080	Restauração metálica fundida	R\$ 408,88
1090	Restauração temporária	R\$ 86,36
1100	Clareamento dental em consultório - Técnica com peróxido de carbamida a 35% por dente DESVITALIZADO	R\$ 353,79
1110	Restauração Inlay e Onlay de Porcelana	R\$ 821,87
Código	ENDODONTIA	<u>Valor</u> <u>Unitário</u>
2010	Tratamento Endodôntico Incisivo / Canino	R\$ 351,83
2020	Tratamento Endodôntico de Pré-Molar	R\$ 417,79
2030	Tratamento Endodôntico de Molar	R\$ 676,95
2040	Retratamento Endodôntico de Incisivo / Canino	R\$ 379,58
2050	Retratamento Endodôntico de Pré-Molar	R\$ 521,44
2060	Retratamento Endodôntico de Molar	R\$ 884,24

2070	Tratamento de Perfuração	R\$ 242,76
2080	Remoção de Núcleo Intrarradicular (P/ elem.)	R\$ 213,35
2090	Capeamento Pulpal (excluindo restaur. Final)	R\$ 128,10
2100	Pulpotomia	R\$ 147,87
2110	Clareamento Dental - Técnica com Peroxidocarbamida a 35% por	R\$ 353,75
2120	Preparo para Núcleo Intrarradicular	R\$ 97,12
2130	Trat. Dentes com Rizogênese Incompleta (por sessão)	R\$ 145,68
2140	Urgência Endo. Pulpect. (Indep. da seq. do tratamento)	R\$ 154,73
2150	Apicetomia de caninos ou incisivos	R\$ 330,17
2160	Apicetomia de caninos ou incisivos c/ obturação retróg.	R\$ 378,38
2170	Apicetomia de Pré-molares	R\$ 391,45
2180	Apicetomia de pré-molares c/ Obturação retrógrada	R\$ 441,68
2190	Apicetomia de Molares	R\$ 452,86
2200	Apicetomia de Molares c/ obturação retrógrada	R\$ 503,11
2210	Remoção de corpo Estranho Intracanal p/ conduto	R\$ 167,14
2220	Curativo de Demora	R\$ 191,58
2230	Reembasamento Provisório	R\$ 65,01
2240	Restauração Temporária	R\$ 86,35
Código	PERIODONTIA	<u>Valor</u> <u>Unitário</u>
3010	Tratamento não Cirúrg. Periodontite Leve (p/ seg.) Baixo Risco (Bolsas de até 4mm)	R\$ 125,42
3020	Tratamento não Cirúrg. Periodontite Moder. (p/ seg.) Méd. Risco (bolsas acima de 4mm até 6mm)	R\$ 145,87
3030	Tratamento não Cirúrg. Periodontite Grave (p/ seg.) Alto Risco (Bolsas acima de 6mm)	R\$ 169,38
3040	Tratamento de Processo Agudo (p/ sessão)	R\$ 149,76
3050	Controle de placa bacteriana (por sessão)	R\$ 60,08
3060	Dessensibilização Dentária (por segmento)	R\$ 76,22
3070	Imobiliz. Dentár. com Res. Fotopolimerizável (3 dent.)	R\$ 208,02
3080	Ajuste Oclusal (por sessão)	R\$ 119,86
3090	Remoção de Fatores de Retenção	R\$ 116,96
3100	Placa de Mordida Miorrelaxante	R\$ 330,18
3110	Proervação Pré-Cirúrgica (por segmento)	R\$ 114,91
3120	Gengivectomia(por segmento)	R\$ 261,45
3130	Cirurgia Retalho (por segmento)	R\$ 279,74
3140	Sepultamento Radicular (por raiz)	R\$ 276,65
3150	Cunha Distal (p/ elemento)	R\$ 259,21
3160	Extensão de Vestibulo (por segmento)	R\$287,72
3170	Enxerto Pediculado (por elemento)	R\$ 275,69
3180	Enxerto Livre (por elemento)	R\$ 326,89
3190	Enxerto conjuntivo subepitelial(p/ elementos)	R\$ 327,46
3200	Frenectomia ou Bridectomia	R\$ 235,25
3210	Ondonto - Secção (por elemento)	R\$ 266,78
3220	Amput. Radicular s/ obturação Retrógada - por raiz	R\$ 334,26
3230	Amput. Radicular c/ obturaç. Retrógada - por raiz	R\$ 382,90
3240	Manutenção do Tratamento Cirúrgico	R\$ 119,90
3250	Tratamento de Period. de manut. p/ Periodontite Leve 6 em 6 meses	R\$ 297,71

3260	Tratamento de Period. de manut. p/ Periodontite Moderada 4 em 4 meses	R\$ 297,71
3270	Tratamento de Period. de manut. p/ Periodontite Grave 2 em 2 meses	R\$ 297,71
3280	Aumento de coroa Clínica (p/ elemento)	R\$ 269,82
3290	Tratamento Regenerativo com uso de Barreira	R\$ 830,55
3300	Tratamento Regenerativo com enxerto de osso autógeno	R\$ 533,89
3310	Tratamento Regenerativo com materiais enxertantes	R\$796,60
3320	Manutenção do Trat. Cirúrg. Relacionada a Procedimento Regenerativo (por sessão) totalizando 4 sessões	R\$ 119,89
3330	Restauração temporária	R\$ 86,35
3350	Diagnóstico e Tratamento da Halitose	R\$ 1304,55
Código	PRÓTESE	<u>Valor Unitário</u>
4010	Planejamento em prótese(mod. de estudo-par, montagem em articulador semi-ajustável)	R\$ 158,70
4020	Enceramento de Diagnóstico (por elemento)	R\$ 172,39
4030	Ajuste Oclusal (por sessão)	R\$ 119,86
4040	Restauração Metálica Fundida	R\$ 408,88
4050	Restauração Inlay e Onlay de Porcelana	R\$ 821,94
4060	Remoção e Restaurações Metálicas ou Coroas	R\$ 73,46
4070	Recolocação de Restauração Metálica Fundida ou Coroas	R\$ 94,40
4080	Núcleo Metálico Fundido	R\$287,33
4090	Coroa Provisória	R\$ 160,80
4100	Coroa Provisória Prensada em Resina	R\$ 329,68
4110	Reembasamento Provisório	R\$ 65,01
4120	Coroa de Jaqueta Acrílica	R\$ 402,54
4130	Coroa de Jaqueta de Cerâmica pura	R\$ 947,31
4140	Coroa Metalocerâmica	R\$ 835,74
4150	Coroa de Veneer	R\$ 678,30
4160	Coroa Total Metálica	R\$ 470,47
4170	Coroa 3/4 ou 4/5	R\$ 470,69
4240	Prótese Parcial Removível Provisór. em Acril. C/ ou S/ Grampos.	R\$ 797,87
4250	Prótese Parcial Removível Com Grampos Bilateral	R\$ 1.401,93
4260	Prótese Parcial Removível Para Encaixes	R\$ 1.890,20
4270	Encaixe Fêmea (por elemento)	R\$ 805,64
4280	Encaixe Macho (por elemento)	R\$ 805,64
4290	Reembasamento de Prótese Total ou Parcial	R\$ 413,45
4300	Prótese Total	R\$ 1.793,86
4310	Prótese Total Caracterizada	R\$ 2.248,08
4320	Prótese Total Imediata	R\$ 1.152,92
4330	Casquete de Moldagem	R\$ 133,20
4340	Ponto de Solda	R\$ 282,16
4350	Guia Cirúrgico Para Prótese Imediata	R\$ 401,83
4360	Placa de Mordida Miorrelaxante e /ou Protetor Bucal	R\$ 314,22
4370	Jig ou Front-Platô	R\$ 157,30

4380	Conserto em Prótese Total / Parcial	R\$ 237,22
4390	Reparo ou Substituição de Dentes em Prótese Total ou Parcial	R\$ 114,91
4400	Clareamento Dental em Consultório - Técnica com Peróxido de Carbamida a 35% por Dente DESVITALIZADO	R\$ 353,79
4420	Restauração Inlay e Onlay (Artglass/Solidex)	R\$ 794,54
4430	Restauração Livre de Metal	R\$ 992,37
4440	Restauração Temporária	R\$ 86,36
Código	CIRURGIA	Valor Unitário
5010	Exodontia (por elemento)	R\$ 144.44
5020	Exodontia a Retalho	R\$ 186.86
5030	Exodontia (raiz residual)	R\$ 146.71
5040	Alveoloplastia (por segmento)	R\$ 198.03
5050	Ulotomia	R\$ 132.36
5060	Biópsia	R\$ 200.38
5070	Sulcoplastia (por elemento)	R\$ 218.51
5080	Cirurgia Para Torus Palatino	R\$ 258.57
5090	Cirurgia Para Torus Mandibular - Unilateral	R\$ 207.39
5100	Cirurgia Para Torus Mandibular - Bilateral	R\$ 313.78
5110	Apicetomia de Caninos ou Incisivos	R\$ 330.20
5120	Apicetomia de Caninos ou Incisivos - Com obturado retrógrada	R\$ 378.42
5130	Apicetomia de Pré-Molares	R\$ 391.45
5140	Apicetomia de Pré-Molares - Com obturação retrógrada	R\$ 441.68
5150	Apicetomia de Molares	R\$ 452.86
5160	Apicetomia de Molares - Com obturação retrógrada	R\$ 503.11
5170	Frenectomia ou Bridectomia	R\$ 235.25
5180	Remoção de Dentes Inclusos ou Impactados	R\$ 350.68
5190	Cirurgia de Tumores Intra-Ósseos	R\$ 351.23
5200	Tratamento de Lesão Cística (enucleação)	R\$ 391.62
5210	Tratamento de Lesão Cística (Marzupialização e enucleação final)	R\$ 453.04
5220	Remoção de Corno Estranho no Seio Maxilar	R\$ 432.56
5230	Trat. Cirúrgico de Fístula Buco-Sinusal / Buco-nasal c/Retalho	R\$ 350.68
5240	Excisão de Glândula Sublingual	R\$ 791.73
5250	Excisão de Glândula Submandibular	R\$ 791.73
5260	Excisão de Glândula Parótida	R\$ 1.283.06
5270	Excisão de Rânula	R\$ 853.13
5280	Excisão de Tumor de Glândula Salivar	R\$ 791.73
5290	Retirada de Cálculo Salivar	R\$ 320.89
5300	Excisão de Mucocele de Desenvolvimento	R\$ 218.53
5310	Drenagem de Abscesso	R\$ 118.24
5320	Ulectomia	R\$ 146.13
5330	Sinusotomia	R\$ 361.50
5340	Plástico do Canal de Stenon	R\$ 670.97
5350	Palato-labioplastia Bilateral	R\$ 809.00
5360	Tratamento Cirúrgico do Lábio Leporino	R\$ 629.90
5370	Reconstr. Parcial do Lábio Traumatizado	R\$ 629.90
5380	Reconstr. Total de Lábio Traumatizado	R\$ 903.77
5390	Redução Cirúrgica de Luxação de ATM	R\$ 616.21
5400	Tratamento Cirúrgico p/ Anquilose de ATM (por lado)	R\$ 1.027.00
5410	Tratamento Cirúrgico p/ Osteomielite dos ossos da Face	R\$ 766.82
5420	Excisão de Sutura de Lesão da Boca com Rot. de Retalho	R\$ 835.30
5430	Suturas Simples de Face	R\$ 136.94
5440	Suturas Múltiplas de Face	R\$ 208.13
5450	Maxilectomia c/ ou s/ Esvaziamento Orbitário	R\$ 821.60
5460	Osteotomia/Osteoplastia de Mandíb. p/ Prognatismo	R\$ 1.426.39

Anexo M, do Edital de Credenciamento nº 002/2025, da CPAP.

5470	Osteotomia/Osteoplastia de Mandíb. p/ Micrognatismo	R\$ 1.426,39
5480	Osteotomia/Osteoplastia de Mandíb. p/ Laterognatismo	R\$ 1.426,39
5490	Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le Fort I	R\$ 1.027,00
5500	Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le FortII	R\$ 1.472,03
5510	Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le FortIII	R\$ 1.745,90
5520	Reconstrução Total de Mandib. c/ Enxerto Ósseo / Prótese	R\$ 2.122,47
5530	Reconstrução Parcial de Mandib. c/ Enxerto Ósseo/ Prótese	R\$ 1.335,10
5540	Reconstrução de Sulco Gengivo-Labial	R\$ 284,83
5550	Excisão em Cunha de Lábio e Sutura	R\$ 290,99
5560	Cirurgia de Hipertrofia do Lábio	R\$ 492,95
5570	Cirurgia para Microstomia	R\$ 821,60
5580	Redução de Fratura de Ossos Próprios do Nariz	R\$ 821,60
5590	Redução Incuruenta de Fratura Unilateral da Mandíbula	R\$ 383,41
5600	Redução Cruenta de Fratura Unilateral de Mandíbula	R\$ 690,06
5610	Redução Incuruenta de Fratura Bilateral de Mandíbula	R\$ 465,56
5620	Redução Cruenta de Fratura Bilateral de Mandíbula	R\$ 1.472,03
5630	Redução Cruenta de Fratura Cominutiva de Mandíbula	R\$ 1.312,28
5640	Redução de Fratura de Côndilo Mandibular	R\$ 848,98
5650	Fraturas Alvéolo-Dentárias - Redução Cruenta	R\$ 246,48
5660	Fraturas Alvéolo-Dentárias - Redução incuruenta	R\$ 136,94
5670	Reimplante de Dente (por elemento)	R\$ 219,08
5680	Redução Incuruenta de Fratura Le Fort I	R\$ 664,13
5690	Redução Incuruenta de Fratura Le Fort II	R\$ 664,13
5700	Redução Incuruenta de Fratura Le Fort III	R\$ 766,82
5710	Redução Cruenta de Fratura Le Fort I	R\$ 1.027,00
5720	Redução Cruenta de Fratura Le Fort II	R\$ 1.426,39
5730	Redução Cruenta de Fratura Le Fort III	R\$ 1.426,39
5740	Fraturas Complexas do Segmento Fixo da Face	R\$ 766,82
5750	Fraturas Complexas do Seg. da Face c/ Fixação Pericraniana	R\$ 2.122,47
5760	Frat. do Arco Zigomático-Redução cirúrg. sem Fixação	R\$ 629,90
5770	Frat. de Osso Zigomático-Redução cirúrg. e Fixação	R\$ 821,60
5780	Osteoplastia Zigomático – Maxilar	R\$ 823,88
5790	Retirada de Fios intra ou Trans-Ósseo	R\$ 82,15
5800	Retirada de Bloqueio Maxilo-Mandibular	R\$ 76,68
5810	Retirada de Ancoragem e Cerclagens	R\$ 76,68
5820	Cirurgia do Cisto	R\$ 202,67
5830	Artroplastia p/ Luxação Rescidivante da ATM	R\$ 1.403,57
5840	Ressecção parcial da mandíbula	R\$ 958,54
5850	Ressecção parcial da mand. com enxerto ósseo	R\$ 1.163,92
5860	Hemimandibulectomia	R\$ 1.095,47
5870	Hemimandibulectomia com colocação de prótese	R\$ 1.335,10
5880	Hemimandibulectomia com enxerto ósseo	R\$ 1.472,03
5890	Mandibulectomia com Reconst. a Custa de Osteomiocutâneo	R\$ 1.745,90
5900	Mandibulectomia com Reconstrução Microcirúrgica	R\$ 2.122,47
5910	Osteoplastias de Etmóido-Orbitárias	R\$ 1.608,97
5920	Osteoplastias da Mandíbula	R\$ 1.472,03
5930	Osteoplastias da Órbita	R\$ 1.745,90
5940	Ressecção do Meso Infra-Estrutura do Max. Superior	R\$ 869,54
5950	Ressecção Total de Maxila incl. Exenteração de Órbita	R\$ 1.540,51
5960	Ressecção do Max. Sup. e Reconst. À custa de Retalhos	R\$ 1.648,60
Código	ORTODONTIA	<u>Valor</u> <u>Unitário</u>
6010	Aparelho Ortodôntico Fixo (metálico) - I arcada	R\$ 686,90

6030	Manutenção de Aparelho Ortodôntico	R\$ 222,01
6040	Placa Lábio-ativa	R\$ 354,35
6050	Aparelho Extra-Bucal	R\$ 461,45
6060	Arco Lingual	R\$ 405,00
6070	Botão de Nance	R\$ 421,01
6080	Barra Transpalatina fixa	R\$ 416,43
6090	Barra Transpalatina Removível	R\$ 253,89
6100	Quadrihélice	R\$ 412,01
6110	Grade Palatina Fixa	R\$ 420,82
6120	Pendulum de Hilgers com mola de TMA	R\$ 475,03
6130	Pendex de Hilgers com mola de TMA	R\$ 522,96
6140	Distalizador de molar, tipo Jones Jig	R\$ 469,53
6150	Herbest Encapsulado	R\$ 705,95
6160	Máscara Facial - Delaire - Tração Reversa(sem o disjuntor)	R\$ 390,07
6170	Mentoneira	R\$ 212,78
6180	Disjuntor Palatino tipo Haas, Hyrax	R\$ 482,45
6190	Disjuntor Palatino McNamara, Faltin	R\$ 413,03
6200	Frankel	R\$ 543,14
6210	Bimler	R\$ 543,14
6220	Planas	R\$ 543,14
6230	Aparelho Removível com alça de Bionator invertida	R\$ 534,01
6240	Aparelho Removível com alça de Escheler	R\$ 543,14
6250	Bionator de Balters	R\$ 511,19
6260	Placa Dupla de Sanders	R\$ 534,01
6270	Aparelho de Thurow	R\$ 493,23
6280	Placa de Hawley	R\$ 246,03
6290	Placa de hawley com tomo expensor	R\$ 291,67
6300	Grade Palatina Removível	R\$ 277,97
6310	Planejamento em ortodontia	R\$ 414,61

17.3. As consultas de urgência ou emergência odontológica, somente serão remunerados aos procedimentos que há pertinência na aplicação, tais como:

17.3.1. Nos casos de processos dolorosos agudos, os procedimentos são: incisão e drenagem intra extraoral de abscesso, hematoma ou flegmão da região buco-maxilo-facial, pulpotomia, e curativo temporário;

17.3.2. Nos casos de hemorragias: controle de hemorragia com ou sem aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial;

17.3.3. Nos casos de traumatismo dentários: o reimplante dentário com contenção e imobilização dentária de decíduos ou permanentes. A imobilização indicada em casos de doença periodontal não caracteriza urgência e sim tratamento eletivo. O reimplante dentário inclui necessariamente a contenção/imobilização sendo indicado para dentes que sofreram avulsão total por trauma, onde serão remunerados por segmento;

17.3.4. Nos casos de fraturas de restaurações, coroas e blocos: o restabelecimento de estética com restauração de resina composta fotopolimerizável em dentes anteriores (de canino a canino). Para os demais elementos dentários, ou seja, dentes posteriores (de pré-molares à molares) será considerada a confecção de restauração provisória ou colocação de curativo apenas nas situações de odontalgia (dor). Casos como cárie crônica, perdas de cuos como urgência os casos decorrentes de trauma (fratura radicular vertical)

ou cárie muito extenrativos e troca de curativos endodônticos não caracterizam urgência e, portanto, serão considerados procedimentos eletivos, inclusos em tratamento em andamento;

17.3.5. Nos casos de exodontia serão consideradas, ambos os casos acompanhados de dor verificada a inviabilidade de manutenção do elemento dentário na arcada; e

17.3.6. Recimentação de trabalhos protéticos será de responsabilidade da CREDENCIADA sem ônus para a CREDENCIANTE. O mesmo somente será aceito como procedimento de urgência quando não realizado pelo próprio cirurgião-dentista que estiver assistindo o tratamento protético.

17.3.7. A cobrança da consulta de urgência/emergência será precificada conforme descrito no item Regras Gerais de Precificação e aplicar-se-á apenas para contratos que preveem o atendimento de urgência/emergência.

18. OUTROS PROFISSIONAIS

18.1. Este item contempla os serviços relacionados às especialidades de fonoaudiologia, psicologia, nutrição, fisioterapia e terapia ocupacional, excetuando-se os inclusos em pacotes ou não autorizados.

18.1.1. Os pacientes serão encaminhados com solicitação médica da clínica de acompanhamento emitida por médico, ratificado por médico da Marinha do Brasil e na sua ausência, pelo encarregado do Setor de Saúde da CPAP, acompanhada de Guia de Autorização de Usuário – GAU.

18.1.2. As sessões de todas estas especialidades serão remuneradas mediante comprovação de realização de procedimento com assinatura do paciente.

18.1.2.1. Quando realizadas em pacientes internados, serão registradas em prontuário médicos.

18.1.2.2. Quando realizadas em ambiente ambulatorial, o paciente ou seu responsável deverá registrar assinatura na Guia de Atendimento de Usuário – GAU em cada sessão ou atendimento.

18.1.3. O CREDENCIADO deverá enviar mensalmente um relatório técnico contendo informações referentes aos atendimentos dos pacientes encaminhados, bem como status dos tratamentos, objetivos, metas e estado evolutivo nas terapias. Deverá, ainda, comunicar à Divisão de Medicina Assistencial da CPAP as ausências ou abandono do tratamento pelo paciente, bem como sua alta.

18.1.4. O CREDENCIADO deverá informar à Divisão de Medicina Assistencial da CPAP, no início de cada mês, sobre a inexistência de vagas para atendimento.

18.1.5. O CREDENCIANTE poderá realizar inspeções no CREDENCIADO, a fim de manter a qualidade técnica e a execução das normas vigentes em cada conselho.

18.1.6. Caberá ao CREDENCIADO supervisão de seus especialistas, a fim de manter a qualidade técnica e a execução das normas vigentes em cada conselho.

18.2. Fonoaudiologia

18.2.1. Serão remunerados conforme a tabela própria abaixo, calculada por meio de pesquisa mercadológica, excetuando-se os inclusos em pacotes ou não autorizados.

Fonoaudiologia	Valor (R\$)
Consulta Inicial Fonoaudiologia Ambulatorial	R\$ 100,00
Consulta Inicial Fonoaudiologia Hospitalar	R\$ 95,08
Sessão de Fonoaudiologia Ambulatorial – Individual	R\$ 95,08
Sessão de Fonoaudiologia Hospitalar – Individual	R\$ 76,09
Sessão de Fonoaudiologia domiciliar	R\$ 80,00
Sessão Fonoterapia Infantil – Pacientes com necessidades especiais	R\$ 138,25

18.3. Psicologia

18.3.1. Serão remunerados conforme a tabela própria abaixo, calculada por meio de pesquisa mercadológica, excetuando-se os inclusos em pacotes ou não autorizados.

Psicologia	Valor (R\$)
Consulta/Avaliação Inicial Psicologia	R\$ 96,03
Sessão de Psicoterapia Individual Ambulatorial	R\$ 84,27
Sessão de Psicoterapia Individual Hospitalar	R\$ 96,03
Sessão de Psicoterapia Domiciliar	R\$ 60,00
Psicoterapia infantil – paciente com necessidades especiais	R\$ 154,00
Avaliação Neuropsicológica	R\$ 160,00
Orientação Psicopedagógica	R\$ 210,00

18.3.2. As sessões ambulatoriais devem ter a duração mínima de 50 (cinquenta) minutos.

18.3.3. O CREDENCIADO deverá enviar a cada 6 (seis) meses, por meio físico, documento vigente, de acordo com a Resolução do CFP nº 007/2013, da Associação Brasileira de Psicopedagogia e da Associação Brasileira de Psicomotricidade, o qual deve seguir princípios técnicos da linguagem escrita, éticos e técnicos, além de incluir evolução do tratamento e prognóstico.

18.4. Nutrição

18.4.1. Serão remunerados conforme a tabela própria abaixo, calculada por meio de pesquisa mercadológica, excetuando-se os inclusos em pacotes ou não autorizados.

Nutrição	Valor (R\$)
Consulta Nutrição Ambulatorial	R\$ 98,63
Consulta Nutrição Hospitalar	R\$ 129,68
Consulta Nutrição Domiciliar	R\$ 80,00

18.5. Fisioterapia/Terapia Ocupacional

18.5.1. Serão remunerados conforme a tabela própria abaixo, calculada por meio de

pesquisa mercadológica, excetuando-se os inclusos em pacotes ou não autorizados.

Fisioterapia	Valor (R\$)
CONSULTA AMBULATORIAL EM FISIOTERAPIA	R\$ 86,53
CONSULTA INICIAL HOSPITALAR	R\$101,63
CONSULTA DOMICILIAR	R\$ 71,60
SESSÃO PARA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA HOSPITALAR AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE LESÃO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E/OU PERIFÉRICO	R\$ 36,68
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES DO SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO	R\$ 46,11
SESSÃO PARA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA HOSPITALAR AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES NO SISTEMA RESPIRATÓRIO	R\$ 72,84
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES DO SISTEMA CARDIOVASCULAR	R\$ 46,11
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE QUEIMADURAS	R\$ 72,84
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES DO SISTEMA LINFÁTICO E/OU VASCULAR PERIFÉRICO	R\$ 48,20
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR NO PRÉ E PÓS CIRÚRGICO E EM RECUPERAÇÃO DE TECIDOS	R\$ 48,20
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR POR ALTERAÇÕES ENDOCRINO-METABÓLICAS	R\$ 48,20
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR PARA ALTERAÇÕES INFLAMATÓRIAS E OU DEGENERATIVAS DO APARELHO GENITO-URINÁRIO, REPRODUTOR E/OU PROCTOLÓGICO	R\$ 40,77
SESSÃO PARA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA AMBULATORIAL AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE LESÃO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E/OU PERIFÉRICO	R\$69,00
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES DO SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO	R\$77,67
SESSÃO PARA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA AMBULATORIAL AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES DO SISTEMA CARDIOVASCULAR	R\$69,00

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE QUEIMADURAS	R\$64,00
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES DO SISTEMA LINFÁTICO E/OU VASCULAR PERIFÉRICO	R\$64,00
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL NO PRÉ E PÓS CIRÚRGICO E EM RECUPERAÇÃO DE TECIDOS	R\$74,27
SESSÃO PARA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA AMBULATORIAL POR ALTERAÇÕES ENDOCRINO-METABÓLICAS	R\$64,00
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL PARA ALTERAÇÕES INFLAMATÓRIAS E OU DEGENERATIVAS DO APARELHO GENITO-URINÁRIO E REPRODUTOR, E/OU PROCTOLÓGICO	R\$223,00
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO AMBULATORIAL INDIVIDUAL AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES NO SISTEMA RESPIRATÓRIO	R\$64,00
FISIOTERAPIA AQUÁTICA EM GRUPO (HIDROTERAPIA)	R\$ 78,00
ASSISTÊNCIA FISIÁTRICA RESPIRATÓRIA EM DOENTE CLÍNICO INTERNADO	R\$53,53
PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM DOIS OU MAIS MEMBROS	R\$107,09
PATOLOGIA NEUROLÓGICA COM DEPENDÊNCIA DE ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA	R\$105,00
ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA E MOTORA	R\$ 101,10
ATENDIMENTO DOMICILIAR FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA OU MOTORA	R\$ 71,60
Terapia Ocupacional	Valor (R\$)
Consulta Avaliação Inicial	R\$ 121,70
Sessão de Terapia Ocupacional – individual	R\$ 109,95
Sessão de Terapia Ocupacional Atendimento domiciliar	R\$ 60,00

18.5.2. As sessões de fisioterapia motora ou respiratória para pacientes internados obedecerão aos seguintes critérios: limitada a 01 (uma) sessão respiratória OU motora em apartamento/enfermaria, adulto e pediátrico e em Unidades de Terapia Intensiva, Semi-intensiva ou de Pronto-atendimento de Urgências e Emergências até 02 (duas) fisioterapias respiratórias e 01 (uma) motora por dia, de acordo com a tabela acima.

18.5.2.1. As solicitações excedentes deverão ser encaminhadas, com justificativa médica, para apreciação do auditor concorrente e serão avaliadas individualmente.

19. PACOTES

19.1. Pelo termo PACOTE entende-se a prefixação do valor de determinado procedimento hospitalar e/ou ambulatorial que será composto do custo de materiais, medicações, diárias, taxas, gases, custo operacional e honorários profissionais (quando aplicável), permitindo variações em sua composição.

19.1.1. A adoção dos valores dos PACOTES é obrigatória por parte da CREDENCIADA.

19.1.2. Quando forem realizados simultaneamente dois procedimentos por pacote, será aplicado deflator de 50% no de menor porte.

19.1.3. Exceto quando descritas nos itens as exceções, os PACOTES contemplam os valores de honorários profissionais, materiais, medicamentos, OPME, taxas, diárias e demais custos.

19.1.4 PACOTE DE HEMOTERAPIA

DESCRIÇÃO	VALOR
UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	R\$445,04
UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS LAVADAS	R\$479,60
UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS RANDÔMICAS	R\$411,21
UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESE	R\$2.075,95
UNIDADE DE CRIOPRECIPITADO DE FATOR ANTI-HEMOFÍLICO	R\$433,27
UNIDADE DE PLASMA	R\$400,78
DELEUCOTIZAÇÃO DE UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS - POR UNIDADE	R\$646,56

19.2. CURATIVOS

19.2.1. Os PACOTES de curativos serão remunerados conforme a tabela abaixo, calculada por meio de pesquisa mercadológica e economia de materiais e custos nos exames/procedimentos calculado como conta aberta:

CURATIVOS AMBULATORIAIS E EM PRONTO-SOCORRO	Valor (R\$)
Curativo pequeno (incluso medicamento, material e taxa)	R\$ 36,69
Curativo médio (incluso medicamento, material e taxa)	R\$ 46,35
Curativo grande (incluso medicamento, material e taxa)	R\$ 54,06

19.2.2. Serão considerados curativos pequenos: cateteres centrais e arteriais, cesáreas, flebotomia, histerectomia, incisões pequenas e outras da mesma classificação sem

exsudato, traqueostomia, oftalmológico, apendicectomia aberta ou por vídeo, cirurgias de tireoide, varicocele, colecistectomia e retirada de pontos cirúrgicos.

19.2.3. Serão considerados curativos médios: cirurgias infectadas, incisões com drenas, lesões cutâneas de média extensão, com exsudato entre outros.

19.2.4. Serão considerados curativos grandes: incisões contaminadas ou com deiscência de sutura, grandes cirurgias como reconstrução mamária, enxertos e outras reconstruções, incluindo fascites, toracotomia com ou sem drenagem, grandes queimados, infecção de esterno e cavidades abertas, com lavagem, grandes fístulas e outros da mesma similaridade.

19.2.5. Curativos em pacientes internados, deverão ser cobrados em conta aberta o insumo a ser utilizado.

19.2.6. Composição dos curativos:

19.2.6.1. Curativo pequeno: Inclui 02 SF 0,9% I/ml, 02 Pacotes (10 un) compressa gaze 7,5X7,5 cm e 40 cm Micropore 50 mm x 10 m e taxas.

19.2.6.2. Curativo Médio: Inclui 04 SF 0,9% I/ml, 03 Pacotes (10 un) compressa gaze 7,5X7,5 cm e 80 cm Micropore 50 mm x 10 m e taxas.

19.2.6.3. Curativo Grande: Inclui 01 SF 0,9 % 100 ml, 05 Pacotes (10 un) compressa gaze 7,5X7,5 cm e 150 cm Micropore 50 mm x 10 m e taxas.

19.2.6.4. Curativo Ortopédico: Inclui 01 SF 0,9 % 100 ml, 05 Pacotes (10 un) compressa gaze 7,5X7,5 cm e 02 Atadura Crepon 15 cm e taxas.

19.3. MEDICINA NUCLEAR E IMAGENOLOGIA

19.3.1. Os pacote de MEDICINA NUCLEAR E IMAGENOLOGIA serão remunerados conforme a tabela abaixo, calculada por meio de pesquisa mercadológica e economia de materiais e custos nos exames/procedimentos calculado como conta aberta:

MEDICINA NUCLEAR E IMAGENOLOGIA	Valor (R\$)
Cintilografia do miocárdio -repouso e estresse farmacológico	R\$ 1.575,27
Cintilografia da tireoide e/ou captação iodo - 123 ou captação iodo 131 ou captação tecnécio m99	R\$ 220,50
Cintilografia fluxo ósseo	R\$ 360,00
Cintilografia óssea	R\$ 360,00
PET/CT (Pet Scan) códigos 40708128 + 41001222	R\$ 3.374,97
PET-FDG, PET-DOTA; ou PET-PSMA	R\$ 5.239,50

19.3.2 Remunera-se para PET/CT (Pet Scan) códigos 40708128 + 41001222 que inclui tomografia com contraste, honorário médico, custo operacional, taxas, insumo radiológico, material descartável e medicamentos.

19.3.3 Remunera-se para PET-FDG, PET-DOTA; ou PET-PSMA que utilizam os componentes farmacológicos indicados, o custo total do exame, como honorários médicos, custo operacional, taxas, insumos radiológicos, material descartável e medicamentos.

19.4. OFTALMOLOGIA

19.4.1. Os pacotes de OFTALMOLOGIA serão remunerados conforme a tabela abaixo, calculada por meio de pesquisa mercadológica e economia de materiais e custos nos exames/procedimentos calculado como conta aberta:

OFTALMOLOGIA	Valor (R\$)
Consulta Oftalmológica	R\$ 170,00
Potencial De Acuidade Visual	R\$ 36,40
Avaliação De Vias Lacrimais	R\$ 86,07
Avaliação Órbita-Palpebral	R\$ 34,24
Curativo Oftalmológico	R\$ 65,75
Curva Tensional	R\$ 103,07
Gonioscopia	R\$ 39,40
Mapeamento De Retina	R\$ 85,22
Paquimetria Ultrassônica	R\$ 75,13
Corpo Estranho Da Córnea	R\$ 159,03
Teste De Sensibilidade	R\$ 39,77
Exame De Motilidade Ocular	R\$ 35,34
Angiofluoresceinografia – Monocular	R\$ 459,02
Campimetria Manual – Monocular	R\$ 59,95
Ceratoscopia Computadorizada – Monocular	R\$ 133,18
Microscopia Espécula De Córnea – Monocular	R\$ 168,67
Retinografia – Monocular	R\$ 77,56
Biometria Ultrassônica – Monocular	R\$ 112,63
Tomografia De Coerência Óptica – Monocular	R\$ 303,30
Ultrassom Diagnóstico (Ecografia) – Monocular	R\$ 218,00
Cirurgia De Epilação De Cílios (Diatermocoagulação) (Incluso Material, Medicamentos E Honorários)	R\$ 433,76
Cirurgia De Ptose Palpebral (Incluso Material, Medicamentos E Honorários)	R\$ 1.944,84
Cirurgia De Autotransplante Conjuntival (Incluso Material, Medicamentos E Honorários)	R\$ 458,24
Cirurgia De Exérese De Pterígio (Incluso Material, Medicamentos E Honorários)	R\$ 533,76
Cirurgia De Reconstituição De Fundo De Saco (Incluso Material, Medicamentos E Honorários)	R\$ 437,75
Cirurgia De Exérese De Tumor De Conjuntiva (Incluso Material,	R\$ 1.403,98

Medicamentos E Honorários)	
Cirurgia De Exérese De Corpo Estranho Na Córnea (Incluso Material, Medicamentos E Honorários)	R\$ 1.145,83
Capsulectomia Yag Laser Ou Cirúrgica (Incluso Material, Medicamentos E Honorários)	R\$ 427,94
Sondagem Das Vias Lacrimais (Incluso Material, Medicamentos E Honorários)	R\$ 643,93
Facectomia C/ Lente Intraocular C/ Facoemulsificação (Incluso Material, Lente Intraocular, Medicamentos E Honorários)	R\$ 2.717,84
Transplante De Córnea (Incluso Material, Medicamentos E Honorários)	R\$ 1.252,13
Tratamento Ocular Quimioterápico Com Antiangiogênico Avastin (Por Sessão) (Incluso Material, Medicamentos E Honorários)	R\$ 2.051,35
Tratamento Ocular Quimioterápico Com Antiangiogênico Com Lucentis (Por Sessão) (Incluso Material, Medicamentos E Honorários)	R\$ 4.500,00
Biomicroscopia De Fundo	R\$ 29,26
Teste E Adaptação De Lente De Contato (Sessão) - Binocular	R\$ 29,60
Fundoscopia Sob Midríases - Binocular	R\$ 17,65

19.4.2. Os seguintes procedimentos de oftalmologia serão remunerados na forma de pacote, compreendendo todos os gastos necessários para a sua realização, incluindo honorários médicos e de anestesista, taxas, diárias, custos operacionais, materiais, LIO (lente intraocular), medicamentos e demais custos.

19.4.3. Quando um procedimento oftalmológico monocular for realizado bilateralmente, o segundo procedimento será remunerado com 70% do valor do pacote.

19.4.4. As lentes intraoculares (LIO) mencionadas na tabela acima, a serem implantadas nos usuários do FUSMA, deverão ter a seguinte especificação mínima: monofocais, dobráveis, esféricas, acrílicas e nacionais ou importadas, com registro da ANVISA. As etiquetas das embalagens das LIO deverão ser encaminhadas junto com a cópia do relato cirúrgico, ficha anestésica e fatura, para auditoria. A ausência do envio do lacre da LIO implicará em glosa integral deste OPME.

19.5. ENDOVASCULAR E HEMODINÂMICA

19.5.1. Os pacote de ENDOVASCULAR E HEMODINÂMICA serão remunerados conforme a tabela abaixo, calculada por meio de pesquisa mercadológica e economia de materiais e custos nos exames/procedimentos calculado como conta aberta:

ENDOVASCULAR E HEMODINÂMICA	Valor (R\$)
Cateterismo Cardíaco	R\$6.075,02
Arteriografia Membros Inferiores	R\$6.075,02
Arteriografia Membros Superiores	R\$6.075,02

Angiografia Renal	R\$6.075,02
Angiografia Digital Cerebral	R\$6.075,02
Angioplastia Coronariana Com 01 Stent Farmacológico	R\$38.934,08
Angioplastia Coronariana Com 02 Stent'S Farmacológicos	R\$59.782,29

19.5.2. Cateterismo Cardíaco: Honorários médicos, todos os materiais, inclusive especiais, medicamentos (inclusive contraste), taxas de sala e gases utilizados durante o procedimento.

19.5.3. Angioplastia Coronariana: 01 diária de UTI e 01 de enf/apt, Honorários médicos, todos os materiais, inclusive especiais, stent (na quantidade do pacote), medicamentos (inclusive contraste), taxas de sala e gases utilizados durante o procedimento.

19.5.4. Não serão remunerados materiais extra pacote.

19.6. UROLOGIA

19.6.1. Os pacotes de UROLOGIA serão remunerados conforme a tabela abaixo, calculada por meio de pesquisa mercadológica e economia de materiais e custos nos exames/procedimentos calculado como conta aberta:

UROLOGIA	CIRURGIÃO PRINCIPAL	1º AUXILIAR	2º AUXILIAR	ANESTESISTA
Prostatectomia A Céu Aberto	R\$3.573,02	R\$1.071,90	R\$714,60	R\$2.544,23
Ressecção Endoscópica Da Próstata	R\$3.279,08	R\$983,72	R\$ -	R\$2.544,23
Ureterorrenolitotripsia Flexível A Laser Unilateral	R\$3.000,00	R\$1.500,00	R\$ -	R\$1.200,00
Ureterorrenolitotripsia Rígida Unilateral	R\$2.096,47	R\$1.250,00	R\$ -	R\$1.200,00
Hidrocele Unilateral - Correção Cirúrgica	R\$650,00	R\$350,00	R\$ -	R\$220,45
Postectomia	R\$1.700,00	R\$900,00	R\$ -	R\$1.190,00
Vasectomia Unilateral	R\$2.621,00	R\$1.595,00	R\$ -	R\$1.100,00
Nefrolitotomia Percutânea Unilateral	R\$3.573,02	R\$1.071,90	R\$714,60	R\$2.544,23

19.6.1.1. Os OPMEs utilizados nos procedimentos urológicos serão remunerados à conforme abaixo, sem taxa de comercialização.

19.6.1.1.1. Duplo J + Fio guia R\$485,00;

19.6.1.1.2. Sonda Extratora p/ técnica rígida R\$880,00;

19.6.1.1.3. Sonda Extratora p/ técnica flexível R\$1.785,00;

19.6.1.1.4. Fibra Laser* R\$1.085,00 (reprocessável o pagamento será 1/3);

19.6.1.1.5. Bainha de Acesso Uretral R\$980,00;

19.6.1.1.6. Fio guia avulso R\$150,00;

19.6.1.1.7. Demais OPME, a CREDENCIADA deverá obedecer o item que trata da precificação de ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS – OPME.

19.7. NEFROLOGIA

19.7.1. Os pacotes de NEFROLOGIA serão remunerados conforme a tabela abaixo, calculada por meio de pesquisa mercadológica e economia de materiais e custos nos exames/procedimentos calculado como conta aberta:

NEFROLOGIA	Valor (R\$)
Hemodiálise Hospitalar E Ambulatorial - Por Sessão (Sem Reuso)	R\$ 1.433,18
Pacote - Hemodialfiltração Online (Hdf-OL)	R\$ 2.174,31

19.7.2. Os pacotes de Hemodiálise incluem: honorários médicos, taxas, medicamentos e materiais.

19.7.3. Itens excluídos: medicamentos de prescrição extra-diálise ou de alto custo, como eritropoetina, quelantes, carbonato de cálcio, ferro, antibióticos, entre outros; troca de cateter de HD em casos de obstrução e dialisador para pacientes com HIV/Hepatite B e C.

19.7.4. A HEMODIALFILTRAÇÃO ONLINE (HDF-OL) não é padronizada pelo Sistema de Saúde da Marinha, sendo imprescindível, para início da terapia, a autorização da Junta Técnica do HNMD, após parecer consubstanciado.

19.7.5. Para hemodiálises estendidas (até 12h), acrescentar 50% do valor base.

19.8. GASTROENTEROLOGIA

19.8.1. Os pacotes de GASTROENTEROLOGIA serão remunerados conforme a tabela abaixo, calculada por meio de pesquisa mercadológica e economia de materiais e custos nos exames/procedimentos calculado como conta aberta:

GASTROENTEROLOGIA	Valor (R\$)
PARA PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS (CLÍNICAS ESPECIALIZADAS E CONSULTÓRIOS)	
Endoscopia Digestiva Alta	R\$ 430,38
Colonoscopia com Biópsia e/ou citologia	R\$ 610,59
Polipectomia Esôfago, Estômago e Duodeno	R\$ 796,46
Polipectomia de Cólon	R\$ 1.313,84

19.8.2. Estão inclusos todos os gastos necessários para a realização dos procedimentos, honorários médicos (exceto anestesta), taxas, diárias, materiais, medicamentos e demais custos, como materiais especiais (pinça de biópsia e alça de polipectomia).

19.8.3. Nos procedimentos em que se fizer necessário, o uso do clip para hemostasia, será remunerado no valor máximo de R\$ 500,00/unidade.

19.8.4. Em caso de realização de Polipectomia e Mucosectomia realizados concomitante, remunera-se 100% do pacote de maior valor e 50% do outro.

19.8.5. Procedimentos realizados concomitantemente serão remunerados em 100% o de maior valor e 70% o de menor valor, se vias de acesso distintas. Mesma via de acesso, serão remunerados em 100% o de maior valor e 50% o de menor valor.

19.8.6. PACOTES DE HONORÁRIOS MÉDICOS PARA PACIENTES INTERNADOS (UNIDADES HOSPITALARES)

19.8.6.1 Estão inclusos **HONORÁRIOS MÉDICOS E ANESTÉSICOS** e **TAXA DE APARELHO DE ENDOSCOPIA:**

GASTROENTEROLOGIA	Valor (R\$)
PARA PROCEDIMENTOS EM UNIDADES HOSPITALARES	
Colonoscopia Com Biópsia E/Ou Citologia	R\$1.273,92
Ph-Metria Esofagica Computadorizada Com Dois Canais	R\$1.189,00
Manometria Esofagica Computadorizada Sem Teste Provocativo	R\$1.159,27
Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica	R\$ 7.172,594
Colonoscopia Com Mucosectomia	R\$4.280,42
Descompressão Colônica Por Colonoscopia	R\$2.545,11
Polipectomia De Cólon (Independente Do Número De Pólipos)	R\$2.545,11
Ecoendoscopia Alta Ou Baixa	R\$7.172,59
Ecoendoscopia Com Punção Por Agulha	R\$6.015,72
Endoscopia Digestiva Alta Com Biópsia E/Ou Citologia	R\$3.123,55
Gastrostomia Endoscópica	R\$4.280,42
Passagem De Sonda Naso-Enteral	R\$2.545,11
Polipectomia Do Esôfago, Estômago Ou Duodeno (Independente Do Número De Pólipos)	R\$2.545,11
Mucosectomia	R\$2.545,11
Injeção De Substância Medicamentosa Por Endoscopia	R\$2.545,11
Retirada De Corpo Estranho Do Esôfago, Estômago Ou Duodeno	R\$2.545,11
Ligadura Elástica Do Esôfago, Estômago Ou Duodeno	R\$3.123,55
Esclerose De Varizes De Esôfago, Estômago Ou Duodeno	R\$2.545,11
Colonoscopia Com Dilatação Segmentar	R\$4.280,42
Colonoscopia Com Estenostomia	R\$4.280,42
Colonoscopia Com Tratamento De Fístula	R\$4.280,42
Ecoendoscopia Com Neurólise De Plexo Celíaco	R\$8.329,46

Ecoendoscopia Com Cistoenterostomia	R\$8.329,46
Colocação De Cânula Sob Orientação Endoscópica	R\$2.545,11
Colagem De Fístula Por Via Endoscópica	R\$3.701,98
Dilatação Instrumental E Injeção De Substância Medicamentosa Por Endoscopia	R\$2.545,11
Introdução De Prótese No Esôfago	R\$3.123,55
PACOTE - GASTROPLASTIA PARA OBESIDADE MORBIDA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	
Incluso: Honorários Médicos 01 - Diária de Apartamento/ Enfermaria Todos os Materiais descartáveis inerentes ao procedimento Todos os Materiais Especiais inerentes ao procedimento Todos os Medicamentos inerentes ao procedimento Taxas de Sala Taxas de equipamentos	R\$41.048,58

19.9. ORTOPEDIA

19.10. Nos portes atribuídos aos procedimentos ortopédicos e traumatológicos está incluso a primeira imobilização. Em se tratando de entorses, contusões e distensões musculares, a valoração do ato corresponderá à consulta acrescida da imobilização realizada.

19.10.1. Prótese total de joelho - Honorários Admissíveis:

-3.07.26.04-2 Artrotomia – tratamento cirúrgico

-3.07.26.03-4 Artroplastia total de joelho com implantes – tratamento cirúrgico.

Observação: O procedimento de artroplastia total do joelho está indicado em pacientes com faixa etária entre 60 e 85 anos de idade, com artrose avançada, que

apresentem condições clínicas satisfatórias para suportar o procedimento cirúrgico.

19.10.1.1. Especificação e quantidade dos materiais especiais necessários a realização do procedimento:

- 01 (um) componente femoral metálico (cromo-cobalto), com estabilização (ressecção do ligamento cruzado posterior) ou sem estabilização (preservação do ligamento cruzado

posterior) e superfície polida para a articulação com componente (insert) tibial de polietileno de alto peso molecular;

- 01 (um) componente tibial metálico (cromo-cobalto);

- 01 (um) componente (insert) tibial de polietileno de alto peso molecular para encaixe no componente tibial metálico, com estabilização ou sem estabilização de acordo com o componente femoral utilizado;

- 01 (um) componente de polietileno de alto peso molecular para substituição da superfície articular patelar; e

- 02 (duas) unidades de cimento ósseo sem antibiótico (ATB).

19.11.1.2. O emprego de cimento ósseo com antibiótico poderá ser utilizado nos casos de indicações específicas como comorbidades que comprometam o sistema autoimune e que aumentem a possibilidade de infecções.

19.11.2. Revisão de Prótese Total de Joelho - Honorários Admissíveis:

- 3.07.26.04-2 Artrotomia – tratamento cirúrgico;
- 3.07.26.22-0 Osteotomias ao nível do joelho – tratamento cirúrgico;
- 3.07.26.25-5 Revisões de artroplastia total – tratamento cirúrgico.

19.11.2.1. Especificação e quantidade dos materiais especiais necessários a realização do procedimento:

- 01 (um) componente femoral metálico (cromo-cobalto) com haste longa, com estabilização (ressecção do ligamento cruzado posterior) ou sem estabilização (preservação do ligamento cruzado posterior) e superfície polida para a articulação com o inserto tibial de polietileno de alto peso molecular;
- 01 (um) componente tibial metálico (cromo-cobalto);
- 01 (um) componente (insert) tibial de polietileno de alto peso molecular com haste longa para encaixe no componente tibial metálico, com estabilização ou sem estabilização de acordo com o componente femoral utilizado;
- 01 (um) componente de polietileno de alto peso molecular para substituição da superfície articular patelar, sendo este componente não obrigatoriamente utilizado dependendo da indicação e avaliação intra-operatória pela equipe médica;
- 03 (três) unidades de cimento ósseo com ATB;
- Cunhas metálicas (até máximo 8 unidades), para defeitos ósseos;
- 01 (um) cone trabeculado de tântalo em caso de perda óssea.

19.11.3. Osteotomia de Joelho (subtração ou adição) - Honorários Admissíveis:

- 3.07.26.22-0 Osteotomias ao nível do joelho – tratamento cirúrgico;
- 3.07.32.02-6 Enxerto ósseo

19.11.3.1. Especificação e quantidade dos materiais especiais necessários a realização do procedimento:

- Componente tibial: 01 (uma) placa bloqueada (cromo-cobalto) para osteotomia proximal da tíbia ou placa calço bloqueada (4 a 6 parafusos); e
- Componente femoral: 01 (uma) placa de estabilização (cromo-cobalto) de fêmur distal bloqueada ou 01 (uma) placa calço (até 8 parafusos).

19.11.4. Lesões do Ligamento Cruzado Anterior (LCA) - Honorários Admissíveis:

- 3.07.33.07-3 Reconstrução, retencionamento ou reforço do ligamento cruzado anterior ou posterior;
- 3.07.33.02-2 Sinovectomia parcial ou subtotal;
- 3.07.33.05-7 Meniscectomia. Apenas nos casos de rotura meniscal comprovada.

19.11.4.1. Especificação e quantidade dos materiais especiais necessários a realização do procedimento:

19.11.4.1.1. Para componente femoral:

- 01 (um) Endobotton - composto de laço de sutura de fio de poliéster trançado - filamentos de alta tenacidade de Polietileno não absorvível e manufaturado em titânio - com opção para tendões flexores e patelar;
- 01 (um) Endobotton - composta de laço de sutura de fio de poliéster trançado - filamentos de alta tenacidade de Polietileno não absorvível e manufaturada em titânio - com looping ajustável; e
- 01 (um) Parafuso de interferência metálico (titânio) ou bioabsorvível.

19.11.4.2. Para o componente tibial:

- 01 (um) Parafuso de interferência metálico (titânio) associado ou não a graft ou a poste;
- 01 (um) Parafuso de interferência absorvível;

- 01 (um) Endobotton - compostas de laço de sutura de fio de poliéster trançado - filamentos de alta tenacidade de Polietileno não absorvível e manufaturadas em titânio;
- 01 (um) Lâmina de shaver para partes moles;
- 01 (um) Ponteira de radiofrequência;
- 01 (um) Lâmina de shaver para parte óssea;
- Fios de alta resistência não absorvíveis (até 3 unidades); e
- 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo *PUMP*).
- **Observação:** a empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.

19.11.5. Lesões do Ligamento Cruzado Posterior (LCP) - Honorários Admissíveis:

- 3.07.33.07-3 Reconstrução, retencionamento ou reforço do ligamento cruzado anterior ou posterior;
- 3.07.33.02-2 Sinovectomia parcial ou subtotal;
- 3.07.33.05-7 Meniscectomia. Apenas nos casos de rotura meniscal comprovada.

19.11.5.1. Especificação e quantidade dos materiais especiais necessários a realização do procedimento:

19.11.5.1.1. Para componente femoral:

- 01 (um) Endobotton - composto de laço de sutura de fio de poliéster trançado - filamentos de alta tenacidade de Polietileno não absorvível e manufaturado em titânio - com opção para tendões flexores e patelar;
- 01 (um) Endobotton- composta de laço de sutura de fio de poliéster trançado - filamentos de alta tenacidade de Polietileno não absorvível e manufaturada em titânio - com looping ajustável;
- 01 (um) Parafuso de interferência metálico (titânio) ou bioabsorvível;

19.11.5.1.2. Para o componente tibial:

- 01 (um) Parafuso de interferência metálico (titânio) associado ou não a graft ou a poste;-01 (um) Parafuso de interferência absorvível;
- 01 (um) Endobotton - compostas de laço de sutura de fio de poliéster trançado - filamentos de alta tenacidade de Polietileno não absorvível e manufaturadas em titânio;
- 01 (um) Lâmina de shaver para partes moles;
- 01 (um) Ponteira de radiofrequência;
- 01 (um) Lâmina de shaver para parte óssea;
- Fios de alta resistência não absorvíveis (até 3 unidades);
- 01 (um) Cânula para artroscopia;
- 01 (um) Malha guia (rabo de tatu); e
- 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo *PUMP*).
- **Observação:** a empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.

19.11.6. Artroscopia - Honorários Admissíveis:

- 3.07.33.02-2 Sinovectomia parcial ou subtotal;
- 3.07.33.03-0 Condrolastia (com remoção de corpos livres). Apenas nos casos de lesão condral comprovada;
- 3.07.33.05-7 Meniscectomia. Apenas nos casos de rotura meniscal comprovada;
- 3.07.33.09-0 Tratamento cirúrgico da artrofibrose. Apenas nos casos de rigidez articular refratária ao tratamento conservador com correlação de imagem.

19.11.6.1. Especificação e quantidade dos materiais especiais necessários a realização do procedimento:

- 01 (um) Lâmina de shaver;
- 01 (um) Ponteira de radiofrequência; e
- 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo *PUMP*).

- **Observações:** a empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.

19.11.6.2. Artroscopia é um procedimento eletivo, podendo em alguns casos, ter o caráter de urgência:

- Infecção (artrite séptica) em alguns casos;
- Bloqueio articular por corpos estranhos traumáticos penetrantes (PAF e outros);
- Bloqueio articular por lesões meniscais tipo alça (alça de balde) irreduzíveis pelo método conservador;
- Auxílio ao tratamento de fraturas do planalto tibial tipo 3 de Schatz

19.11.7. Sutura Meniscal - Honorários Admissíveis:

- 3.07.33.02-2 Sinovectomia parcial ou subtotal;
- 3.07.33.06-5 Reparo ou sutura de um menisco.

19.11.7.1. Especificação e quantidade dos materiais especiais necessários a realização do procedimento:

- 01 (um) Kit de sutura all-inside ou inside-out ou outside-in.

19.11.8. Lesão Condral - Honorários Admissíveis:

- 3.07.33.02-2 Sinovectomia;
- 3.07.33.04-9 Osteocondroplastia – estabilização, ressecção e/ou plastia;
- 3.07.33.05-7 Meniscectomia. Apenas nos casos de rotura meniscal comprovada.

19.11.8.1. Especificação e quantidade dos materiais especiais necessários a realização do procedimento:

- 01 (um) Lâmina de shaver;
- 01 (um) Ponteira de radiofrequência;
- 01 (um) Kit de mosaicoplastia para os casos indicados;
- 01 (um) Kit de microfratura para os casos indicados; e
- 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo *PUMP*).
- **Observação:** a empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.

19.11.8.2. Procedimento eletivo, podendo em alguns casos, ter o caráter de urgência:

- Lesão condral por corpos estranhos traumáticos penetrantes (PAF e outros);
- Bloqueio articular por lesões condrais irreduzíveis pelo método conservador.

19.11.9. Prótese Unicompartimental De Joelho - Honorários Admissíveis:

- 3.07.26.04-2 Artrotomia – tratamento cirúrgico;
- 3.07.26.03-4 Artroplastia total de joelho com implantes – tratamento cirúrgico;

19.11.9.1. Especificação e quantidade dos materiais especiais necessários a realização do procedimento:

- 01 (um) Componente femoral unicompartimental metálico (cromo-cobalto);
- 01 (um) Componente tibial unicompartimental metálico (cromo-cobalto), insert de polietileno de alto peso molecular; e

- 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo *PUMP*).
- **Observação:** a empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.

19.11.10. Luxação Patelar – Honorários Admissíveis:

- 3.07.33.02-2 Sinovectomia parcial ou subtotal;
- 3.07.33.10-3 Instabilidade femoro-patelar, release lateral da patela, retencionamento, reforço ou reconstrução do ligamento patelo-femoral medial.

19.11.10.1. Especificação e quantidade dos materiais especiais necessários a realização do procedimento:

- 01 (um) Parafuso bioabsorvível;
- 02 (duas) âncoras de titânio 5.0 (agulhadas);
- 01 (um) Lâmina de shaver de partes moles;
- 01 (um) Ponteira de radiofrequência; e
- 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo *PUMP*).
- **Observação:** a empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.

19.11.10.2. Procedimento eletivo, podendo em alguns casos, ter o caráter de urgência:

- Lesão patelar por corpos estranhos traumáticos penetrantes (PAF e outros);
- Bloqueio articular por lesão patelar irreduzível pelo método conservador.

19.11.11. Luxação Patelar Recidivante - Honorários Admissíveis:

- 3.07.26.22-0 Osteotomia ao nível do joelho – tratamento cirúrgico;
- 3.07.26.10-7 Fratura e/ou luxação de patela – tratamento cirúrgico.

19.11.11.1. Especificação e quantidade dos materiais especiais necessários a realização do procedimento:

- 02 (dois) Parafusos corticais com arruela.

19.11.12. Fratura Ósteo-Condral ou Condral - Honorários Admissíveis:

- 3.07.33.02-2 Sinovectomia parcial ou subtotal;
- 3.07.33.04-9 Osteocondroplastia – estabilização, ressecção e/ou plastia.

19.11.12.1. Especificação e quantidade dos materiais especiais necessários a realização do procedimento:

- 01 (um) Lâmina de shaver;
- 01 (um) Ponteira de radiofrequência;
- 02 (dois) Parafusos de Herbert (quando houver exposição óssea subcondral);
- 01 (um) Kit de fixação com dardos condrais - até 4 unidades quando houver lesão condral;
- 01 (um) Cola biológica de 01 (um) mL; e
- 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo *PUMP*).
- **Observação:** a empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.

19.11.12.2. Procedimento eletivo, podendo em alguns casos, ter o caráter de urgência:

- Lesão ósteo-condral por corpos estranhos traumáticos penetrantes (PAF e outros);
- Bloqueio articular por lesões ósteo-condrais irreduzíveis pelo método conservador.

19.11.13. Revisão de Artroplastia Infectada - Primeiro Tempo Cirúrgico - Honorários Admissíveis:

- 3.07.26.04-2 Artrotomia – tratamento cirúrgico;
- 3.07.26.01-8 Artrite Séptica – tratamento cirúrgico.

19.11.13.1. Especificação e quantidade dos materiais especiais necessários a realização do procedimento:

- 02 (dois) Cimentos ósseos com antibiótico.

19.11.13.2 Procedimento eletivo, podendo em alguns casos, ter o caráter de urgência:

- Sepses;
- Bloqueio articular por material piogênico.

19.11.14. Viscosuplementação (Infiltração de Ácido Hialurônico Intrarticular) - Honorários Admissíveis:

- 3.07.13.13-7 Punção articular diagnóstica ou terapêutica (infiltração);

19.11.14.1.1. Especificação e quantidade dos materiais especiais necessários a realização do procedimento:

- Ácido hialurônico ou derivados análogos injetáveis de alto peso molecular – máximo de 06 (seis) mL para doses únicas.

19.11.14.2. A Credenciante adota a opção de aplicação única por joelho, devendo respeitar o intervalo mínimo de 12 (doze) meses para a repetição do procedimento.

20. PACOTES HOSPITALARES

31.30.318-8 HISTEROSCOPIA COM RESSECTOSCÓPIO PARA MIOMECTOMIA, POLIPECTOMIA, METROPLASTIA, ENDOMETRECTOMIA E RESSEÇÃO DE SINEQUIAS	
Incluso: Honorários Médicos 01 - Diária de Apartamento/ Enfermaria Todos os Materiais descartáveis inerentes ao procedimento Todos os Materiais Especiais inerentes ao procedimento Todos os Medicamentos inerentes ao procedimento Taxas de Sala Taxas de equipamentos	R\$9.801,31
ANUSCOPIA (INTERNA E EXTERNA)	
Incluso: Honorários Médicos e taxa de equipamento	R\$106,83
BRONCOSCOPIA COM OU SEM ASPIRADO OU LAVADO BRÔNQUICO BILATERAL	
Incluso: Honorários do cirurgião e taxa de equipamento	R\$1.000,00

BRONCOSCOPIA COM BIÓPSIA TRANSBRÔNQUICA	
Incluso: Honorários do cirurgião e taxa de equipamento	R\$1.000,00

21 NOTAS COMPLEMENTARES

- 21.1 As taxas de assepsia e vigilância epidemiológica não serão cobertas.
- 21.2 Exames complementares de alto custo, que não forem de urgência, terão que ter autorização prévia da Diretoria de Saúde da Marinha (DSM).
- 21.3 Será paga o valor de uma visita diária ao médico desde que conste no prontuário a evolução com assinatura do respectivo médico assistente.
- 21.4 Não será pago coleta de exames pelo hospital ou terceiros.
- 21.5 As taxas de cirurgias ambulatoriais serão pagas conforme procedimento realizado.
- 21.6 Taxa de fototerapia, incubadora, berço aquecido deverá constar na prescrição médica e relatório de enfermagem a sua utilização.
- 21.7 Os exames de diagnóstico deverão constar requisição do médico solicitante e o envio de resultado devidamente assinados e carimbados. Na ausência deste, a instituição terá 48hs para apresentá-lo sob a pena de não poder mais utilizar o recurso de glosa.
- 21.8 Os materiais de punção deverão ser justificados quando utilizado em quantidade superior ao indicado.
- 21.9 Os curativos serão pagos mediante prescrição médica e/ou do enfermeiro e descrição da enfermagem.
- 21.10 A taxa de aerosolterapia está incluída no uso de gases.
- 21.11 No aparelho de anestesia (uso) está incluído o uso do monitor de oximetria de pulso e monitor de capnografia, não sendo pago para anestesia local ou sedação simples.
- 21.12 As luvas de procedimento já estão inclusas nas diárias das acomodações.
- 21.13 As torneirinhas serão pagas somente em caso de infusão contínua e múltiplas medicações. Em bloco cirúrgico não serão cobertas quando estiverem cobrando juntamente com equipo com injetor lateral.
- 21.14 Hemoterapia deverá ser mediante prescrição médica, comprovante de entrega (cartão da bolsa) anexado e checagem em prontuário.
- 21.15 A visita do nutrólogo deverá ser pago 01 (uma) a cada 03 (três) dias devidamente registrada em prontuário, somente para o paciente que estiver em dieta enteral e parenteral.
- 21.16 As fraldas descartáveis estão inclusas até 06 (seis) unidades por dia, salvo em casos de paciente com quadro diarreico.
- 21.17 Sonda vesical de demora somente com prescrição médica e checagem da enfermagem, em caso de troca terá que ser justificativa.
- 21.18 Quando realizado simultaneamente mais de um ato cirúrgico, deverá ser cobrado somente 100% da taxa de sala do de maior porte.
- 21.19 A taxa de instrumental já está inclusa na taxa de sala.

21.20 A troca de cateter de swan-ganz será pago 01 (uma) por internação. Sua troca deverá ser justificada pelo médico e embalagem do produto no prontuário.

21.21 Curativo de recém-nato (coto umbilical) não será coberto.

21.22 Curativos pós-cirúrgicos (feitos dentro do centro cirúrgico) não serão cobertos.

21.23 Colchão caixa de ovo será pago para pacientes com risco de feridas de pressão e mediante prescrição médica ou do enfermeiro.

21.24 **Taxa de enfermagem** - esta taxa foi acrescida no valor das diárias, não podendo ser cobrada separadamente. Compreende-se por taxa de enfermagem as rotinas tais como: aplicação de injeções, instalações de soro, controle de diurese, controle de glicosúria, serviço de curativos, lavagem de colostomia, de assepsia e higiene, de embrocação vaginal, de tampão vaginal, de tampão anal, de sinais vitais, de sondagem nasogástrica, venóclise, lavagens gástricas e intestinais, aspirações, desinfecção de leitos, preparação de alimentos enteral e parenteral, vesical e retal.

21.25 **Taxa de instrumentação cirúrgica** - esta taxa foi acrescida no valor das taxas de centro cirúrgico, não podendo ser cobrada. Os honorários do instrumentador cirúrgico já compõem as taxas de realização de cirurgias.

22 REVISÃO DA LISTA REFERENCIAL

22.21 Os valores da Tabela Referencial de Preços, anexa ao edital de Credenciamento da Capitania dos Portos do Amapá (CPAP), poderão ser revistos para reestabelecer o equilíbrio econômico financeiro inicial do contrato, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando área econômica extraordinária e extracontratual, em prazo mínimo de 12 meses a contar da data de assinatura do contrato.

22.22 A Tabela Referencial de Preços, quando os seus valores não estiverem compatíveis com os preços praticados no mercado local, poderão ser substituídas, mediante autorização da Diretoria de Saúde, por outra edição da tabela a qual contenha valores que melhor reflitam os preços do mercado, considerando o teto no IPCA dos últimos 12 meses ou, ainda, em conformidade com outros dispositivos legais que venham a ser editados pelo Poder Público, em caso de grave prejuízo para uma das partes.

22.23 Aprovada a Lista Referencial pela Diretoria de Saúde, incumbirá à CPAP, assim que receber a notificação da aprovação e a nova Lista Referencial, publicar no Diário Oficial da União o Aviso de Alteração de Anexo do Edital de Credenciamento com número e data.

Santana-AP, na data da assinatura.

DANIEL THOMAZ MORAES

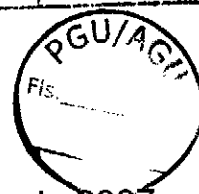
Capitão de Fragata

Capitão dos Portos



PROCURADORIA-GERAL DA UNIÃO	
NUP 00405.000127/2007-64	
Data	19/12/07 16:07

ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
PROCURADORIA-GERAL DA UNIÃO



MEMORANDO CIRCULAR Nº 029/2007-PGU/AGU

Brasília, 19 de dezembro de 2007.

Ao Senhor Consultor-Geral da União
Dr. **RONALDO JORGE ARAÚJO VIEIRA JÚNIOR**

Assunto: TERMO DE CONCILIAÇÃO JUDICIAL.

Senhor Consultor-Geral,

Encaminho a Vossa Excelência cópia da documentação referente ao Termo de Conciliação Judicial celebrado com o Ministério Público do Trabalho nos autos do Processo 00810.2006.017.10.00.7, relativo à prestação de serviços terceirizados, para conhecimento.

Atenciosamente,

JAIR JOSÉ PERIN
Procurador-Geral da União Substituto

ATA DE AUDIÊNCIA

PROCESSO: 00810-2006-017-10-00-7
AUTOR: MINISTERIO PUBLICO DO TRABALHO
RÉU: UNIAO



Em 11 de dezembro de 2007, na sala de sessões da MM. 17ª VARA DO TRABALHO DE BRASÍLIA/DF, sob a direção da Exmo(a). Juíza REJANE MARIA WAGNITZ, realizou-se audiência relativa ao processo identificado em epígrafe.

Às 13h51min, aberta a audiência, foram, de ordem da Exmo(a). Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Ausente o(a) autor(a) e seu advogado.

Ausente o(a) réu(ré) e seu advogado.

Homologo o Termo de Conciliação Judicial apresentado pelas partes, no qual a UNIÃO se compromete a contratar serviços terceirizados apenas e exclusivamente nas hipóteses autorizadas pela Decreto nº 2.271/97, sob pena de pagamento de multa a ser revertida ao Fundo de Amparo ao Trabalhador - FAT.

Custas pelo(a) autor(a) no importe de R\$ 2.000,00, calculadas sobre R\$ 100.000,00, dispensadas na forma da lei.

INTIMEM-SE AS PARTES, VIA MANDADO, ENCAMINHANDO CÓPIA DESTA ATA À UNIÃO E OS AUTOS AO D. MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO.

Presentes os Acadêmicos de Direito da UNIREAL-Fortium, Srs. ALLAN MOURA FERRAZ SANTOS e JOSÉ ANTONIO DA SILVA.

Audiência encerrada às 14h05min.

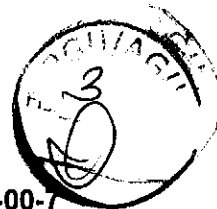
Nada mais.

REJANE MARIA WAGNITZ
Juíza do Trabalho

Reclamante Reclamado(a)

Adv. Recte Adv. Recdo(a)

HÉLIO MAIA GONÇALVES
Diretor(a) de Secretaria



TERMO DE CONCILIAÇÃO JUDICIAL – PROCESSO Nº 00810-2006-017-10-00-7

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**, neste ato representado pela Procurador-Geral do Trabalho, Dr. Otávio Brito Lopes, e pelos Procuradores do Trabalho, Dr. Fábio Leal Cardoso e Dra. Vivian Rodriguez Mattos, e a **UNIÃO**, neste ato representada pela Advocacia Geral da União, por meio do Advogado-Geral da União, Dr. José Antônio Dias Toffoli, e pelo Procurador-Geral da União, Dr. Luís Henrique Martins dos Anjos, e pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, por meio do Ministro de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão, Sr. Paulo Bernardo Silva, na forma do art. 5º, § 6º, da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985, combinado com o art. 876 da Consolidação das Leis do Trabalho (Decreto-Lei nº 5.492, de 1 de maio de 1943),

CONSIDERANDO a existência da Ação Civil Pública nº 00810-2006-017-10-00-7, ajuizada pelo Ministério Público do Trabalho em face da UNIÃO, cujo objeto versa sobre a intermediação irregular de mão-de-obra praticada no âmbito da Administração Pública Federal Direta;

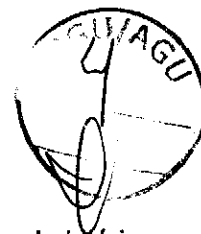
CONSIDERANDO que existem outras ações civis públicas ajuizadas e vários procedimentos investigatórios em diversas Procuradorias Regionais do Trabalho envolvendo o tema da terceirização imprópria em órgãos da Administração Pública Federal Direta;

CONSIDERANDO que o acesso a cargos e empregos públicos é condicionado à prévia aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos, conforme previsto no art. 37, II, da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que o Enunciado nº 331, I, do Tribunal Superior do Trabalho, estabelece que a contratação de trabalhadores por meio de empresa interposta é ilegal, salvo nos casos previstos na Lei nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974;

CONSIDERANDO que o Decreto nº 2.271, de 7 de julho de 1997, estabelece os parâmetros para a identificação dos serviços passíveis de terceirização no âmbito da Administração Pública Federal;

CONSIDERANDO que o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão apresentou ao Tribunal de Contas da União proposta para substituir empregados terceirizados por servidores concursados, tal como ficou assentado no acórdão nº 1520/2006 - TCU;



CONSIDERANDO que a União vem sendo responsabilizada de forma subsidiária por créditos trabalhistas insatisfeitos de trabalhadores de empresas prestadoras de serviços, na forma da Súmula 331, IV, do Tribunal Superior do Trabalho;

CONSIDERANDO as reuniões preparatórias realizadas entre o Coordenador Nacional de Combate às Irregularidades Trabalhistas na Administração Pública e Assessores Técnicos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, nas quais restou consolidado o entendimento de que a abrupta solução de continuidade na prestação de tais serviços terceirizados poderia gerar ofensa a bem jurídico de igual importância àquele tutelado na referida Ação Civil Pública;

CONSIDERANDO que, no âmbito do Poder Executivo Federal, a matéria de pessoal é da competência do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão;

CONSIDERANDO a relevância e a obrigatoriedade de regularização de todos os contratos de prestação de serviços terceirizados,

RESOLVEM CELEBRAR

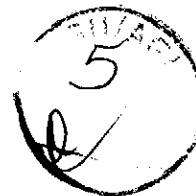
TERMO DE CONCILIAÇÃO JUDICIAL,

nos seguintes termos e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA. A UNIÃO se compromete a contratar serviços terceirizados apenas e exclusivamente nas hipóteses autorizadas pelo Decreto nº 2.271, de 7 de junho de 1997, observado o disposto no artigo 37, inciso XXI, da Constituição Federal.

Parágrafo 1º A responsabilidade pela contratação de serviços terceirizados em desacordo com o disposto no Decreto nº 2.271, de 7 de junho de 1997, será da autoridade competente para a assinatura do contrato e do respectivo ordenador de despesas, solidariamente.

Parágrafo 2º O responsável pela assinatura dos contratos no âmbito de cada ministério, órgão ou entidade deverá identificar as atividades terceirizadas, o quantitativo total de terceirizados e a indicação das parcelas de recursos orçamentários que deixarão de ser disponibilizadas em decorrência da regularização gradativa das contratações conforme o cronograma e proporções estabelecidas na cláusula terceira deste termo



CLÁUSULA SEGUNDA. A União se compromete a regularizar a situação jurídica dos seus recursos humanos, com a conseqüente rescisão dos contratos de prestação de serviços cujas atividades exercidas pelos trabalhadores terceirizados não estejam de acordo com o disposto no Decreto nº 2.271, de 7 de junho de 1997.

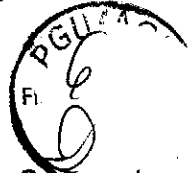
Parágrafo 1º Os órgãos da Administração Pública Federal deverão elaborar, em conjunto com o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, proposta de regularização da situação jurídica dos seus recursos humanos, que deverá conter, necessariamente:

- a) o quantitativo de pessoal necessário para substituir trabalhadores terceirizados que estejam em desacordo com o Decreto nº 2.271, de 7 de junho de 1997;
- b) o quantitativo de cargos, empregos e/ou funções públicas a serem criados, se for o caso;
- c) a previsão de realização de concursos públicos para a admissão de novos servidores e/ou empregados públicos;
- d) o impacto orçamentário-financeiro das medidas;
- e) o cronograma de execução.

Parágrafo 2º O ato que autorizar a realização de concurso público deverá prever expressamente que os novos provimentos estarão vinculados ao pleno cumprimento das obrigações assumidas no presente Termo de Conciliação.

Parágrafo 3º O Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão deverá adotar todas as medidas necessárias no âmbito de sua competência para a regularização da situação jurídica dos recursos humanos de cada órgão da Administração Pública Federal, como autorização para a realização de concursos públicos, encaminhamento de projetos de lei relativos à reestruturação de carreiras e à criação de novos cargos, empregos e/ou funções públicas e previsão de disponibilidade orçamentária para cobrir as novas despesas.

CLÁUSULA TERCEIRA. O adimplemento das obrigações ora ajustadas obedecerá rigorosamente ao cronograma a seguir estabelecido:



- a) até **31/07/2008**, deverão estar concluídas, pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, as propostas de regularização da situação jurídica dos recursos humanos de todos os órgãos da administração pública federal, com fundamento em estudos que demonstrem as reais necessidades da força de trabalho realizada pelos terceirizados;
- b) até **31/07/2009**, a União deverá substituir, no mínimo, 30% do pessoal terceirizado que esteja realizando atividades incompatíveis com o presente Termo de Conciliação por trabalhadores admitidos mediante concurso público, nos termos do art. 37, II, da Constituição Federal;
- c) até **31/12/09**, a União deverá substituir, no mínimo, mais 30% do pessoal terceirizado que esteja realizando atividades incompatíveis com o presente Termo de Conciliação por trabalhadores admitidos mediante concurso público, nos termos do art. 37, II, da Constituição Federal;
- d) até **31/12/10**, a União deverá substituir todo o pessoal terceirizado que esteja realizando atividades incompatíveis com o presente Termo de Conciliação por trabalhadores admitidos mediante concurso público, nos termos do art. 37, II, da Constituição Federal, ultimando a adequação de que trata a cláusula segunda do presente Termo de Conciliação.

Parágrafo Único - Compete ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão autorizar a realização dos respectivos concursos públicos, obedecidos os devidos preceitos legais.

CLÁUSULA QUARTA. A União se compromete a recomendar o estabelecimento das mesmas diretrizes ora pactuadas em relação às autarquias, fundações públicas, empresas públicas e sociedades de economia mista, a fim de vincular todos os órgãos integrantes da administração pública indireta ao cumprimento do presente termo de conciliação, sendo que em relação às empresas públicas e sociedades de economia mista deverá ser dado conhecimento ao Departamento de Coordenação e Controle das Empresas Estatais – DEST, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

CLAÚSULA QUINTA. O descumprimento das obrigações assumidas no presente Termo de Conciliação sujeitará a União à multa (*astreinte*) correspondente a R\$ 1.000,00 (um mil Reais), por obrigação descumprida (cláusulas e/ou seus parágrafos, incisos ou alíneas), por trabalhador encontrado em situação jurídica irregular, reversível ao Fundo de Amparo ao Trabalhador – FAT, nos termos dos arts. 5º, § 6º, e 13 da Lei nº 7.347, 24 de julho de 1985, com obrigatório regresso



em desfavor do agente público responsável, independentemente das demais consequências e providências que poderão vir a ser requeridas pelo Ministério Público do Trabalho.

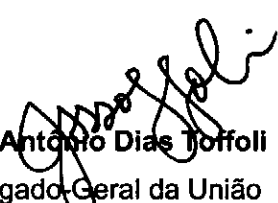
Parágrafo 1º A cobrança da multa não desobriga a UNIÃO do cumprimento das obrigações contidas no presente Termo de Conciliação.

Parágrafo 2º Independentemente das autoridades indicadas como diretamente responsáveis pelo cumprimento do presente Termo de Conciliação, o agente público que, em nome da Administração Pública Federal, firmar ou permitir que terceiros, estranhos à Administração, firmem contrato de prestação de serviços em contrariedade às disposições estabelecidas no presente Termo de Conciliação, será responsável solidário por qualquer contratação irregular, respondendo pela multa prevista no *caput* desta cláusula, além de outras sanções administrativas e penais cabíveis.

CLÁUSULA SÉXTA. O presente Termo de Conciliação produzirá efeitos legais a partir da sua celebração, devendo ser submetido ao MM. Juízo da 17ª Vara do Trabalho de Brasília/DF para homologação, a fim de conferir-lhe eficácia de título executivo judicial.

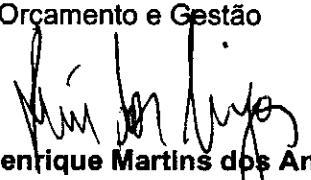
Estando assim, justos e compromissados, firmam o presente instrumento, para que produza os seus efeitos legais.

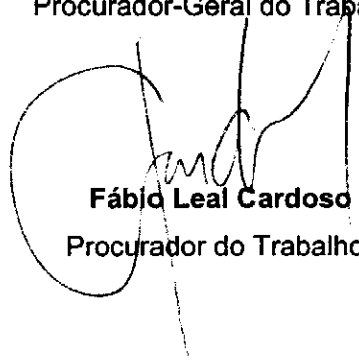
Brasília, 05 de novembro de 2007.


José Antônio Dias Toffoli
Advogado-Geral da União


Paulo Bernardo Silva
Ministro de Estado do Planejamento,
Orçamento e Gestão


Otávio Brito Lopes
Procurador-Geral do Trabalho


Luís Henrique Martins dos Anjos
Procurador-Geral da União


Fábio Leal Cardoso
Procurador do Trabalho


Vivianne Rodriguez Mattos
Procuradora do Trabalho



ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO

FOLHA DE DESPACHO

PROCESSO: 00405.006127/2007-64 | Nº: 029/2007/PGU/AGU | DATA: 19/12/2007

INTERESSADO: PROCURADORIA GERAL DA UNIÃO

ASSUNTO: ENCAMINHA CÓPIA DO TERMO DE CONCILIAÇÃO JUDICIAL CELEBRADO COM O MPU NOS AUTOS DO PROCESSO 0810.2006.017.10.00.7

☒ CIENTE: _____

PARA:

☐ PGU

☐ PGF

☐ SGCT

☐ SGAGU

☐ CGAU

Consultor da União:

☐ DR. MIGUEL PRÓ

☐ DR. OTHON

☐ DR. GALBA

☐ DRA. ALDA

☐ DRA. HELIA

☐ DRA. GRASIELA

☐ DR. ARTUR

☐ DRA. CÉLIA

☐ DECOR

☐ DEAX

☐ DENOR

☐ DEINF

☐ DAJI

☐ CÂMARA DE CONCILIAÇÃO

☐ Consultor-Geral da União Substituto Dr. DRUMOND em face do disposto na Portaria CGU nº 4 de 24/8/07, DO 27/8/07.

☒ Outro: Dr. Mauri

PROVIDÊNCIAS:

☐ ANÁLISE E MANIFESTAÇÃO

☐ CIÊNCIA

☐ CIÊNCIA E ACOMPANHAMENTO

☐ CIÊNCIA AOS NAJS E CONJURS

☐ JUNTADA E CONTINUIDADE DOS TRABALHOS

☐ JUNTADA AOS AUTOS E ANÁLISE DA DOC. ACOSTADA

☐ DESPACHAR PESSOALMENTE

☐ COMPARECER À AUDIÊNCIA

☐ COMPARECER À REUNIÃO

☐ INDICAR REPRESENTANTE

☐ ARQUIVE-SE

☒ OUTRAS: Encaminhar cópia por

meio eletrônico, aos integrantes da CGU,

das cabr's e najs, para ciência

Brasília, 19/12/2007

☐ URGENTE: prazo ____/____/____

☐ CONFIDENCIAL

RONALDO JORGE ARAÚJO VIEIRA JUNIOR
CONSULTOR-GERAL DA UNIÃO

ANEXO O – ÁREAS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR,
ODONTOLÓGICA E DE REABILITAÇÃO



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

**ÁREAS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR,
ODONTOLÓGICA E DE REABILITAÇÃO**

A prestação de serviços de assistência Médico-Hospitalar, Odontológica e de Reabilitação contemplará todo o Estado do Amapá:

1. Hospitais Gerais (com suas especialidades médicas e serviço de apoio, diagnóstico e terapêutica – SADT específicos), atendendo às seguintes especificações mínimas:

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

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

1.1.2. As profissões e especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, o contrato decorrente deste Edital poderá deixar de cobrir parte das mesmas.

1.2. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento, sendo obrigatória a existência de Laboratório de Análises Clínicas e de Serviço de Diagnóstico por Imagem, todos com disponibilidade para atendimento, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, nas instalações da OSE a ser contratada.

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

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

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

1.4. Centro Cirúrgico Geral com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais solicitados pelos beneficiários de que trata o Edital de Credenciamento nº 002/2025.

1.5. Centro de Terapia Intensiva com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata o Edital de Credenciamento nº 002/2025.

1.5.1. O CTI deverá possuir as seguintes características mínimas: ser uma unidade físico-funcional do CREDENCIADO; com área física própria; com aparelhagem e equipe técnica especializada e permanente, incluindo médicos plantonistas durante 24 (vinte e quatro) horas por dia; além de dispor de cardioversor, monitor cardíaco, monitorização de pressão não invasiva e invasiva, oxímetro de pulso, aspirador de secreções, eletrocardiógrafo, respirador de volume, bomba de infusão, gases medicinais e materiais necessários para a assistência do paciente, tais como equipamentos para assistência respiratória, hemoterápica, dissecação e punção de acesso central, traqueostomia.

1.6. O CTI - PEDIÁTRICO deverá conter, além dos listados no subitem acima, equipamentos específicos para assistência pediátrica e neonatal, tais como berço aquecido, incubadora, CPAP e HOOD.

1.7. Unidade de Hemodinâmica com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata o Edital de Credenciamento nº 002/2025.

1.8. Centro de Hemodiálise para atendimento hospitalar e ambulatorial com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata o Edital de Credenciamento nº 002/2025.

1.9. Unidade para Pacientes Coronarianos com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata o Edital de Credenciamento nº 002/2025.

2. Hospitais Gerais com maternidade, atendendo às seguintes especificações mínimas:

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

2.1.1. As seguintes profissões e respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas poderão ser prestadas: alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia, angiologia (cirurgia vascular), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), cirurgia cardíaca-hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia da mão, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-

cirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva (cpre), fisioterapia; fonoaudiologia, gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, imaginologia (raios-x simples e contrastado, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia e ressonância magnética), infectologia, medicina física e reabilitação, medicina nuclear, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrição, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, terapia ocupacional, terapia semi-intensiva neonatal, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psicologia, psiquiatria, quimioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (litotripsia e urodinâmica) e uroginecologia.

2.1.2. As profissões e especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, o contrato decorrente deste Edital poderá deixar de cobrir parte das mesmas.

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

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

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

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

2.4. Centro Cirúrgico Geral com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata o Edital de Credenciamento nº 002/2025.

2.5. Centro de Terapia Intensiva com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata o Edital de Credenciamento nº 002/2025.

2.5.1. O CTI deverá possuir as seguintes características mínimas: ser uma unidade físico-funcional do CREDENCIADO; com área física própria; com aparelhagem e equipe técnica especializada e permanente, incluindo médicos plantonistas durante 24 (vinte e quatro) horas por dia; além de dispor de cardioversor, monitor cardíaco, monitorização de pressão não invasiva e invasiva, oxímetro de pulso, aspirador de secreções, eletrocardiógrafo, respirador de volume, bomba de infusão, gases medicinais e materiais necessários para a assistência do paciente, tais como equipamentos para assistência respiratória, hemoterápica, dissecação e punção de acesso central, traqueostomia.

2.6. O CTI - PEDIÁTRICO deverá conter, além dos listados no subitem acima, equipamentos específicos para assistência pediátrica e neonatal, tais como berço aquecido, incubadora, CPAP e HOOD.

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

2.8. Unidade de Hemodinâmica com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata o Edital de Credenciamento nº 002/2025.

2.9. Centro de Hemodiálise para atendimento hospitalar e ambulatorial com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata o Edital de Credenciamento nº 002/2025.

2.10. Unidade para Pacientes Coronarianos com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata o Edital de Credenciamento nº 002/2025.

2.11. Centro Obstetrício com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata o Edital de Credenciamento nº 002/2025.

2.12. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata o Edital de Credenciamento nº 002/2025.

3. Hospitais Maternidade, atendendo às seguintes especificações mínimas:

3.1. Assistência médico-hospitalar nas especialidades de Ginecologia, Obstetrícia, Pediatria e Neonatologia.

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

3.3. Pronto-Socorro para atendimento dos casos de urgência e emergência, com a presença contínua de equipe médica nas áreas de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria, com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata o Edital de Credenciamento nº 002/2025.

3.4. O CTI – PEDIÁTRICO deverá conter, além dos listados no subitem 2.5.1, equipamentos específicos para assistência pediátrica e neonatal, tais como berço aquecido, incubadora, CPAP e HOOD.

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

4. Cooperativa(s) de Trabalho Médico em condições de prestar atendimento médico hospitalar, com exercício de atividades em caráter regular, vinculada(s) ao(s) Hospital(is) que venham a ser credenciado(s).

4.1. A contratação de cooperativa deverá observar os seguintes impedimentos:

4.1.1. O médico cooperado não poderá possuir qualquer vínculo com o hospital credenciado, à exceção de vínculo de natureza estatutária, consubstanciado em diretoria sem subordinação ou participação societária.

4.1.2. O médico cooperado não poderá ser subordinado à administração do hospital credenciado, por exemplo, quanto à definição de escala de trabalho, controle de frequência, etc.

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

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

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

5. Hospital(is) ou Clínica(s) Oftalmológica(s), atendendo às seguintes especificações mínimas:

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

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

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

5.4. Procedimentos diagnósticos básicos; a saber: curva tensional diária, campimetria, mapeamento de retina, retinografia, fonometria e visão subnormal.

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

5.6. Disponibilidade de acomodações adequadas para os pacientes bem como para seus acompanhantes, em ambiente individual ou coletivo e, ainda, isolamento para casos selecionados.

5.7. Centro cirúrgico com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata o Edital de Credenciamento nº 002/2025.

6. Hospital(is) ou Clínica(s) Psiquiátrica(s), atendendo às seguintes especificações mínimas:

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

6.2. Disponibilidade de acomodações adequadas para os pacientes, em ambiente individual ou coletivo e, ainda, isolamento para casos selecionados.

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

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

6.5. Enfermagem especializada em remoção domiciliar, caso necessário.

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

7. Hospital(is) Infantil(is), atendendo às seguintes especificações mínimas

7.1. Assistência médico-hospitalar na especialidade de Pediatria, com todas as suas subespecialidades.

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

7.3. Disponibilidade de acomodações adequadas para os pacientes bem como para seus acompanhantes, em ambiente individual ou coletivo e, ainda, isolamento para casos selecionados.

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

7.4.1. Poderão compor a equipe médica as seguintes especialidades clínicas e cirúrgicas: Pediatria (com as subespecializações) e Cirurgião Pediátrico.

7.4.2. As especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, o contrato corrente poderá deixar de cobrir parte das mesmas.

7.4.3. Centro Cirúrgico Geral com capacidade para atender à demanda de procedimento eletivo se emergenciais referentes aos beneficiários de que trata o Edital de Credenciamento nº 002/2025.

7.4.4. Unidade de Tratamento Semi-intensivo com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivo se emergenciais referentes aos beneficiários de que trata o Edital de Credenciamento nº 002/2025.

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

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

8. Unidade(s) de Terapia Intensiva Neonatal e Adulto:

8.1. CTI adulto, pediátrico e neonatal com a capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata o Edital de Credenciamento nº 002/2025.

8.2. Os CTI adulto, pediátrico e neonatal deverão dispor de todos os requisitos mínimos para funcionamento de Unidade de Terapia Intensiva de acordo com a Resolução nº 7 de 24 de fevereiro de 2010 redigida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

9. Clínica(s) de Reabilitação nas seguintes áreas:

9.1. Fisioterapia.

9.2. Medicina, na especialidade de acupuntura.

9.3. Fonoaudiologia.

9.4. Terapia Ocupacional.

9.5. Psicologia.

10. Laboratório(s) de Análises Clínicas e/ou de Cito-Patologia.

11. Clínica(s) Odontológica(s) nas seguintes especialidades: Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, Dentística, Endodontia, Periodontia, Prótese, Estomatologia, Implantodontia, Odontopediatria, Ortodontia, Disfunção Temporomandibular, Radiologia e Ortopedia Funcional dos Maxilares.

12. Clínica(s) de Especialidade(s) Médicas, abrangendo os seguintes serviços:

- 12.1. Diagnósticos Cardiológicos.
- 12.2. Tratamento Nefrológico.
- 12.3. Cardiologia Fetal.
- 12.4. Diagnósticos Gastroenterológicos.
- 12.5. Diagnósticos Otorrinolaringológicos.
- 12.6. Diagnósticos Neurológicos.
- 12.7. Tratamento por Quimioterapia.
- 12.8. Tratamento por Radioterapia.

13. O credenciamento de PSA (Profissionais de Saúde Autônomos) tem como objetivo suprir as necessidades nas seguintes especialidades: Alergologia, Anestesiologia, Angiologia (Cirurgia Vascular), Cardiologia, Cirurgia Geral, Dermatologia Clínico-Cirúrgica, Endocrinologia, Endoscopia Digestiva (CPRE), Gastroenterologia, Geriatria e Gerontologia, Ginecologia e Obstetrícia, Hematologia, Infectologia, Medicina Física e Reabilitação, Medicina Nuclear, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Neurofisiologia, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Fisioterapia, Terapia Semi-Intensiva Neonatal, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Proctologia, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Nutrição, Cirurgião-dentista, Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, Endodontia, Periodontia, Prótese, Estomatologia, Implantodontia, Odontopediatria, Ortodontia e Ortopedia Funcional dos Maxilares.

14. Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar móvel, atendendo às seguintes especificações mínimas, nos termos da Portaria Ministerial nº 2.048, de 05 de novembro de 2008, do Ministério da Saúde:

14.1. O atendimento pré-hospitalar será realizado por meio de pronto socorro móvel (adulto, pediátrico ou neonatal) nas situações de emergências e de urgências médicas, por equipes compostas de auxiliares treinados e lideradas por médico intensivista.

14.2. O atendimento inter-hospitalar compreende o transporte de pacientes entre a rede hospitalar ou para essa, na área de abrangência especificada neste Termo.

14.3. A equipe responsável pela prestação dos serviços, nos casos de urgência e emergência, deverá ser composta por:

- 14.3.1. Um motorista com curso de socorrista.
- 14.3.2. Um técnico ou auxiliar de enfermagem habilitado.

14.3.3. Um médico intensivista, ou médico com curso de Advanced Trauma Life Support (ATLS) ou Advanced Cardiac Life Support (ACLS).

14.3.4. A equipe responsável pela prestação dos serviços, nos demais casos, deverá ser composta por: um motorista com curso de socorrista e dois profissionais de enfermagem habilitados.

ANEXO P – PROCEDIMENTOS SUJEITOS A PARECER DE COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA E DE SERVIÇO DE AUDITORIA MÉDICA DE OMS E PROCEDIMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES E ODONTOLÓGICOS NÃO COBERTOS (ZM2) NEM FINANCIADOS (ZM1)



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

1.1. Os procedimentos sujeitos a parecer de Comissão Ética Médica e de Serviço de Auditoria Médica são os a seguir enumerados:

1.1.1. Por parte do Fundo de Saúde da Marinha:

- 1.1.1.1. Cirurgia de lipoaspiração.
- 1.1.1.2. Cirurgia corretiva nasal.
- 1.1.1.3. Cirurgia corretiva de mama.
- 1.1.1.4. Cirurgias plásticas corretivas em geral.
- 1.1.1.5. Cirurgia eletiva para colocação de próteses corretivas não odontológicas.
- 1.1.1.6. Cirurgia corretiva de desvios da visão.
- 1.1.1.7. Cirurgia de transplantes de órgãos.
- 1.1.1.8. Colocação eletiva de próteses não odontológicas.
- 1.1.1.9. Gastroplastia.
- 1.1.1.10. Cirurgia de recanalização de laqueadura tubária.
- 1.1.1.11. Terapia fotodinâmica para pacientes com degeneração muscular (utilizando-se "Visudyne").
- 1.1.1.12. Tratamento de apneia do sono com aparelho CPAP ("*Continuous Positive Airway Pressure*").
- 1.1.1.13. Outros procedimentos e tratamentos, a critério da Diretoria de Saúde da Marinha (DSM).
- 1.1.1.14. Tratamento e manutenção ortodônticos, acima de 16 (dezesseis) anos, nos casos de discrepância ósseo-dentária no arco inferior ou superior, igual ou superior a oito milímetros (falta do espaço ou apinhamento dental); sobre mordida (*over-bite*) exagerada, nos casos em que houver interferência dos dentes anteriores na mucosa do maxilar superior; transpasse horizontal (*over jet*) no arco superior em relação ao arco inferior, igual ou superior a dez milímetros; e mordida cruzada anterior.
- 1.1.1.15. Implantodontia.
- 1.1.1.16. Quanto aos subitens 1.1.1.14 e 1.1.1.15, o parecer será proferido pela DSM.

1.2. Os procedimentos médico-hospitalares e odontológicos não cobertos (ZM2) nem financiados (ZM1), sendo vedada a implantação das despesas, são os a seguir enumerados:

1.2.1. Por parte do Fundo de Saúde da Marinha:

1.2.1.1. Procedimento de natureza estética, inclusive cirurgia plástica estética de embelezamento.

1.2.1.2. Aquisição de artigos por importação, quando houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento.

1.2.1.3. Aquisição de óculos e artigos correlatos.

1.2.1.4. Hospitalização que objetive, especificamente, os seguintes tratamentos:

1.2.1.4.1. Gerontológico.

1.2.1.4.2. De portadores de necessidades educativas especiais, exceto quando acometidos por patologias comuns à população em geral.

1.2.1.5. Tratamento médico ou odontológico cuja eficiência não seja reconhecida pelos conselhos federais de medicina e odontologia.

1.2.1.6. Tratamento e manutenção ortodônticos, acima de 16 (dezesseis) anos, exceto nos casos com parecer favorável da Divisão de Saúde da CPAP, nas hipóteses do subitem 1.1.1.14.

1.2.1.7. Implantodontia, exceto nos casos com parecer favorável da DSM.

1.2.1.8. Elemento odontológico a ser implantado e material para enxertia.

1.2.1.9. Procedimento e componente odontológico realizado em laboratórios ortodônticos ou de próteses odontológicas (exemplo: prótese e aparelho ortodôntico), exceto em OMS.

1.2.1.10. Implante hormonal.

1.2.1.11. Teste de DNA.

1.2.1.12. Tratamentos de infertilidade, fecundação e fertilização.

ANEXO Q – DECLARAÇÃO DO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

DECLARAÇÃO

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto no Inciso IV do Art. 62 da Lei nº 14.133, de 1º abril de 2021, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) com menos de 18 (dezoito) anos de idade em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e em qualquer trabalho menores de 16 (dezesseis) anos de idade, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos de idade.

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa:	CNPJ:
Signatário	CPF:

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos de idade, na condição de aprendiz?

SIM	NÃO

Em _____, ____/____/____.
(Local, data)

(Representante Legal)

ANEXO R – DECLARAÇÃO MEDIDA PROVISÓRIA Nº 881/2019



MARINHA DO BRASIL

CAPITANIA DOS PORTOS DO AMAPÁ

DECLARAÇÃO

O interessado abaixo identificado DECLARA, para os fins do inciso I do art. 3º da Medida Provisória nº 811, de 30 de abril de 2019, que se enquadra no conceito de baixo risco ou “baixo risco A”, previsto no inciso I do art. 2º da Resolução nº 51, de 11 de junho de 2019, do Comitê para Gestão da Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legislação de Empresa e Negócios – CGSIM, sob as penas do Art. 299 do Código Penal.

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa:	CNPJ:
Signatário	CPF:

Em _____, ____/____/____.
(Local, data)

(Representante Legal)