



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/GAPRF-HARF/2019

NUP: 67437.011100/2018-40

CONVOCAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES CIVIS DE SAÚDE (OCS) E PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS (PSA) PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES E DE REABILITAÇÃO.

1. DA CONVOCAÇÃO

1.1 A União, representada pelo HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE (HARF), mediante a Comissão de Credenciamento, designada por meio da Portaria HARF nº 447-T/SPM, de 23 de novembro de 2018, publicada no Boletim Interno Ostensivo nº 10, de 15 de janeiro de 2019, do Grupamento de Apoio de Recife (GAP-RF), torna público para conhecimento dos interessados que, na data, horário e local indicados, fará realizar a seleção e o credenciamento de Organizações Civis de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) para prestação de **serviços complementares em Assistência Médico-Hospitalar Ambulatorial; Atendimento de emergência/urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias; Atendimento Domiciliar (HOME CARE); Laboratorial em Análises Clínicas e Anatomia Patológica; Fisioterapia; Fonoaudiologia; Psicologia; Psicoterapia; Anestesia; Terapia Ocupacional e Laboratorial; Nutrição Enteral e Parenteral; Serviços Auxiliares de Diagnósticos e Terapia (SADT) e Fornecimento de Órtese, Prótese e Materiais Especiais (OPME)** aos beneficiários do Fundo de Saúde da Aeronáutica (FUNSA), com a respectiva autorização.

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

- a. Decreto 92.512, de 02 de abril de 1986, que estabelece normas, condições de atendimento e indenizações para a assistência médico-hospitalar ao militar e seus dependentes;
- b. Orientação Normativa Conjunta nº 1, de 19 de agosto de 2016, que trata da prestação recíproca de assistência médico-hospitalar entre as Organizações Militares de Saúde;
- c. Lei 8.666/93, art. 25, caput, e demais dispositivos aplicados;
- d. Lei nº 9.784/99, que regula o Processo Administrativo no âmbito da Administração Pública Federal;
- e. Decisão nº 656/1995 Plenário TCU;
- f. Decreto 93.872, de 23 de dezembro de 1986, que dispõe sobre a unificação dos recursos de caixa do Tesouro Nacional;
- g. Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 02, de 11 de outubro de 2010, que estabelece normas para o funcionamento do Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF);

- h. Instrução Normativa 05 do MARE, de 21 de junho de 1995, que estabelece os procedimentos destinados à implantação e operacionalização do SICAF;
- i. Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 05, de 26 de maio de 2017, que dispõe sobre as regras e diretrizes do procedimento de contratação de serviços sob o regime de execução indireta no âmbito da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional;
- j. Portaria nº 2189/GC3, de 29 de dezembro de 2014 (RCA 12-1);
- k. Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012, que dispõe sobre a retenção de tributos nos pagamentos efetuados pelos órgãos da administração pública federal direta;
- l. Normas para Prestação da Assistência Médico-Hospitalar no Sistema de Saúde da Aeronáutica – NSCA 160-5;
- m. Normas para Assistência Complementar do Sistema de Saúde da Aeronáutica – NSCA 160-7;
- n. Ordem Técnica nº 03/DIRSA/2017, de 11 de abril de 2017;
- o. Ordem Técnica nº 04/DIRSA/2017, de 11 de abril de 2017;
- p. Ordem Técnica nº 07/DIRSA/2017, de 27 de abril de 2017;
- q. Ordem Técnica nº 13/DIRSA/2017, de 19 de Setembro de 2017.

1.3 Integram este Edital, independentemente de transcrição, os Anexos abaixo:

Anexo “A”	Projeto Básico
Anexo “B”	Minuta de Termo de Credenciamento Hospitais e Maternidades
Anexo “C”	Minuta de Termo de Credenciamento de Clínicas Médicas Especializadas
Anexo “D”	Minuta de Termo de Credenciamento de Clínicas de Reabilitação
Anexo “E”	Minuta de Termo de Credenciamento de Laboratórios de Análises Clínicas e Cito patologia
Anexo “F”	Minuta de Termo de Credenciamento para Pessoa Física
Anexo “G”	Minuta de Termo de Credenciamento para Atenção Domiciliar à Saúde
Anexo “H”	Minuta de Termo de Credenciamento para Cooperativa
Anexo “I”	Modelo de Carta-Proposta para pessoa jurídica
Anexo “J”	Referencial de Custos de Serviços de Saúde do HARF
Anexo “K”	Modelo de Requerimento para pessoa física

Anexo “L”	Modelo de Declaração do Menor
Anexo “M”	Modelo de Declaração de Idoneidade
Anexo “N”	Modelo de Declaração de Ausência de Servidor no Quadro Funcional
Anexo “O”	Áreas da Prestação de Serviços de Assistência Médico-Hospitalar
Anexo “P”	Procedimentos sujeitos a parecer da Seção do Fundo de Saúde ou Junta de Saúde do Hospital de Aeronáutica de Recife e Procedimentos médico-hospitalares não indenizados pelo Fundo de Saúde da Aeronáutica
Anexo “Q”	Termo de Ciência – Direito de Livre Escolha

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 Hospital de Aeronáutica de Recife, Av. Senador Sérgio Guerra, nº 606, Piedade, Recife-PE, no horário de 8:30 às 11:30 horas.

1.5 A documentação mencionada no item acima também poderá ser consultada no endereço eletrônico www.fab.mil.br/harf ou ser recebida por mensagem eletrônica, sendo que para a solicitação de outras informações deverá ser utilizado o contato pelo telefone: (81) 3322-6588 e (81) 3322-6418.

1.6 Para efeito deste Edital, são adotadas as seguintes conceituações:

ALTA HOSPITALAR - É o encerramento da assistência prestada ao paciente internado em organização de saúde militar ou civil. Pode ser definitiva ou provisória, por decisão médica, a pedido, administrativa, por remoção ou evacuação, por abandono ou por óbito.

AMBULATÓRIO - É a unidade médico-assistencial médico assistencial integrante de uma organização de saúde ou isolada, com funcionamento autônomo que se destina ao diagnóstico e ao tratamento do paciente externo.

ASSISTÊNCIA À SAÚDE OU ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR (AMH) - É o conjunto de atividades relacionadas com o diagnóstico e a prevenção de doenças, com a conservação ou recuperação da saúde e com a reabilitação dos pacientes, abrangendo todos os serviços prestados em hospitais, consultórios, clínicas especializadas, laboratórios, ou na assistência domiciliar, incluindo o fornecimento e a aplicação dos meios.

ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR À SAÚDE - É a assistência prestada por organizações de saúde públicas, privadas ou pertencentes a outra Força Singular, contratadas, conveniadas ou credenciadas pelo Comando da Aeronáutica, com a finalidade de complementar a rede própria de assistência (atendimento nas Organizações de Saúde da Aeronáutica(OSA)).

ATENDIMENTO - É a atenção dispensada pela organização de saúde ao paciente ou seu responsável, no sentido da prestação da assistência à saúde, encaminhamento ou notificação de ocorrência médica.

BENEFICIÁRIOS DO FUNDO DE SAÚDE DA AERONÁUTICA (FUNSA) - São os beneficiários do SISAU que contribuem com o Fundo de Saúde da Aeronáutica, através do titular.

BENEFICIÁRIOS DO SISAU - São aqueles com direito à cobertura da assistência à saúde prestada pelo Sistema de Saúde da Aeronáutica.

BENEFICIÁRIOS EXCLUSIVOS DA AMH - São os beneficiários do SISAU que não estão sujeitos à contribuição para o Fundo de Saúde da Aeronáutica. As despesas vinculadas aos beneficiários exclusivos da AMH deverão ser pagas integralmente pelo beneficiário titular, militar ou não, à Organização de Saúde responsável pelo atendimento.

CLÍNICA ESPECIALIZADA - É a unidade médico-assistencial integrante de outra Organização de Saúde ou Isolada, com funcionamento autônomo, destinada ao atendimento específico de pacientes de uma especialidade, em regime de internação ou ambulatorial.

CONSULTA - É a entrevista do profissional de saúde com o paciente para fins de exame, diagnóstico e tratamento.

CONTRIBUINTES DO FUNSA OU TITULARES - São os militares, da ativa e na inatividade, e os beneficiários da pensão militar de primeira e segunda ordem de prioridade, previstos nos itens I e II, do Art. 7º da Lei no 3.765, de 4 de maio de 1960 (Lei da Pensão Militar) que contribuem na condição de titulares, com percentuais sobre as parcelas que compõem a remuneração, os proventos na inatividade ou a pensão, nas condições definidas por Portaria do Comando da Aeronáutica.

DEPENDENTES DE MILITAR - São os assim definidos no Estatuto dos Militares, sendo obedecido, para fins de inclusão no cadastro de beneficiários da assistência à saúde, o que preceitua o item 7.1 da NSCA 160-5.

DIÁRIA DE ACOMPANHANTE - É a importância a ser indenizada para cobrir as despesas inerentes ao alojamento e à alimentação do acompanhante, por dia de internação do paciente.

EMERGÊNCIA - Constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo, portanto, tratamento médico imediato.

EVACUAÇÃO - É a transferência do paciente por razões de ordem médica, para uma organização de saúde, ou desta para outra, localizada em outro município, estado ou país.

EXAMES COMPLEMENTARES - São os procedimentos necessários ao esclarecimento do diagnóstico e ao acompanhamento do tratamento, tais como: exames radiológicos, laboratoriais, histopatológicos, eletrocardiográficos, eletroencefalográficos, endoscópicos, funcionais e outros.

FUNDO DE SAÚDE DA AERONÁUTICA (FUNSA) - É o fundo constituído de recursos financeiros oriundos de contribuições mensais obrigatórias e indenizações por atendimentos

prestados à saúde dos militares, pensionistas contribuintes do FUNSA e respectivos dependentes, destinado a complementar o custeio da assistência à saúde dos beneficiários.

GUIA DE APRESENTAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS (GAB) - É o documento hábil para o encaminhamento de beneficiários do FUNSA às entidades de saúde conveniadas, contratadas ou credenciadas pelo Comando da Aeronáutica para atendimento à saúde.

GUIA DE ENCAMINHAMENTO PARA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR (GEAM) - É o documento hábil para o encaminhamento de beneficiários exclusivos da AMH às entidades de saúde conveniadas, contratadas ou credenciadas pelo Comando da Aeronáutica para atendimento à saúde.

HOSPITAL DIA - É o regime de assistência intermediário entre a internação e a assistência ambulatorial, para a realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos.

INTERNAÇÃO HOSPITALAR - É a admissão de um paciente para ocupar um leito hospitalar por período igual ou superior a vinte e quatro horas.

ORGANIZAÇÃO CREDENCIANTE (OC) - É a Organização Militar (OM) do Comando da Aeronáutica (COMAER) responsável pela elaboração, execução e gerenciamento do processo de credenciamento e uso da rede de saúde complementar do SISAU, assim como todas as atividades de auditoria relacionadas à prestação do serviço de saúde pela rede complementar.

ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR - É a Organização de Saúde aparelhada de pessoal e material com a finalidade de receber pacientes para diagnóstico e/ou tratamento, seja em regime de internação ou ambulatorial.

ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE - É a denominação genérica, dada aos órgãos de direção ou de execução do serviço de saúde militar ou civil, incluindo hospitais, divisões e seções de saúde, ambulatórios, 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.

ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE DA AERONÁUTICA (OSA) - É a Organização da Aeronáutica com a finalidade de prestar assistência à saúde aos beneficiários do SISAU.

PENSIONISTA - É o beneficiário do militar das Forças Armadas falecido ou extraviado quando na ativa ou na inatividade que, em conformidade com os dispositivos da legislação específica e do Estatuto dos Militares, torna-se habilitado à pensão militar. Poderá ser pensionista contribuinte ou pensionista não contribuinte do Fundo de Saúde.

PENSIONISTA CONTRIBUINTE DO FUNSA - É o pensionista que, após o falecimento ou extravio do militar, torna-se habilitado à pensão militar e passa contribuir como titular para o Fundo de Saúde enquanto mantiver as condições de dependência em relação ao militar, previstos nos itens I e II, do Art. 7º da Lei nº 3.765, de 4 de maio de 1960 (lei da Pensão Militar).

PENSIONISTA NÃO CONTRIBUINTE DO FUNSA - É o pensionista que, após o falecimento ou extravio do militar, torna-se habilitado à pensão militar, mas não contribui para o Fundo de Saúde

por ter perdido as condições de dependência em relação ao militar, previstas nesta norma. Não faz jus ao atendimento médico-hospitalar em qualquer modalidade de prestação de assistência à saúde.

PERÍCIA MÉDICO-LEGAL - É o exame técnico-especializado por meio do qual são prestados esclarecimentos à administração ou à justiça.

PROCEDIMENTOS DE ALTO GRAU DE ESPECIALIZAÇÃO OU ALTO CUSTO - Conjunto de procedimentos que envolvem alta tecnologia e alto custo. As principais áreas que compõem a alta complexidade são: assistência ao paciente portador de doença renal crônica (por meio dos procedimentos de diálise); assistência ao paciente oncológico; cirurgia cardiovascular; cirurgia vascular; procedimentos da cardiologia intervencionista; procedimentos endovasculares extracardíacos; laboratório de eletrofisiologia; assistência em traumatologia-ortopedia; procedimentos de neurocirurgia; cirurgia de implante coclear; procedimentos para a avaliação e tratamento dos transtornos respiratórios do sono; assistência aos pacientes portadores de queimaduras; assistência aos pacientes portadores de obesidade (cirurgia bariátrica); genética clínica.

REMOÇÃO - É a transferência do paciente, por razão de ordem médica, para uma organização de saúde, ou desta para outra, localizada dentro do perímetro urbano ou suburbano.

SEÇÃO DE FUNDO DE SAÚDE (SFUNSA) - É a seção da Organização de Saúde da Aeronáutica ou Organização Credenciante responsável pelo atendimento ao beneficiário do SISAU que necessite utilizar a rede complementar de saúde. Nas OC, é a seção responsável também pelo credenciamento de serviços de saúde e todas as atividades de auditoria relacionadas à prestação do serviço de saúde pela rede complementar.

SISTEMA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA (SISAU) - É o sistema constituído por um conjunto de organizações, órgãos e elementos que têm por finalidade realizar as atividades necessárias à consecução dos objetivos de Apoio Técnico e Logístico à Força Aérea, nas áreas da Medicina Aeroespacial, Preventiva, Assistencial, Pericial, Operacional, Odontologia, Farmácia e atividades complementares.

SUBDIRETORIA DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS PARA ASSISTÊNCIA - MÉDICO-HOSPITALAR (SARAM) - É a Subdiretoria da Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA) responsável pela elaboração das orientações normativas, coordenação e supervisão técnica dos elos do sistema no que tange à aplicação dos recursos destinados ao custeio das despesas assistenciais.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) - É o conjunto de todas as ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta, que garante a todo cidadão brasileiro o acesso integral, universal e gratuito aos serviços de saúde.

TAXA DE REMOÇÃO - É a importância a ser indenizada para cobrir as despesas decorrentes da remoção do paciente em viatura apropriada.

TAXA DE SALA DE CIRURGIA - É a importância a ser indenizada para cobrir as despesas decorrentes do uso da sala de cirurgia, excluídos o material e os medicamentos aplicados no paciente.

TRATAMENTO - É o conjunto de meios terapêuticos utilizados pelos profissionais habilitados para a cura ou alívio do paciente.

URGÊNCIA - Ocorrência imprevista de agravo à saúde, com ou sem risco potencial à vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

USUÁRIOS DO SISAU - São aqueles que recebem a assistência à saúde prestada pelo Sistema de Saúde da Aeronáutica, tanto os beneficiários exclusivos da AMH, como os beneficiários do FUNSA.

2. DO OBJETO

2.1 O objeto da presente licitação é o credenciamento, nos Estados **do Piauí, Paraíba, Pernambuco, Alagoas e Sergipe**, de Organizações Civas de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) interessados na prestação de **serviços complementares em Assistência Médico-Hospitalar Ambulatorial; Atendimento de emergência/urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias; Atendimento Domiciliar (HOME CARE); Laboratorial em Análises Clínicas e Anatomia Patológica; Fisioterapia; Fonoaudiologia; Psicologia; Psicoterapia; Anestesia; Terapia Ocupacional e Laboratorial; Nutrição Enteral e Parenteral; Serviços Auxiliares de Diagnósticos e Terapia (SADT) e Fornecimento de Órtese, Prótese e Materiais Especiais (OPME)** aos beneficiários do Fundo de Saúde da Aeronáutica (FUNSA), com a respectiva autorização.

2.2 A prestação de serviços complementares acima citados abará as áreas descritas no Anexo “O” deste Edital.

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 de Pernambuco, Piauí, Paraíba, Alagoas e Sergipe**, e também, se houver, em Jornal de Circulação no Município ou Região em que serão prestados os serviços.

3.1.1 O presente Edital vigorará por 01 (um) ano a partir da data de sua publicação, podendo a Administração prorrogar o prazo de vigência do Edital por prazos iguais e sucessivos de 12 (doze) meses, limitando ao prazo máximo de 60 (sessenta) meses, contados de sua primeira publicação, respeitados os limites previstos no art. 57 da Lei nº8666/93.

3.1.2 O Edital deverá ser publicado a cada prorrogação de seu prazo de vigência, juntamente com os novos valores a serem praticados no ano seguinte, nos termos do Capítulo 12 deste Edital.

3.1.3 Os Termos de Credenciamento firmados com fundamento no presente Edital terão o prazo de vigência inicial de 01 (um) ano, contados da data da publicação anterior do Edital, e poderão ser prorrogados pelo prazo de 12 (doze) meses, até o limite de 60 (sessenta) meses, contados da data da primeira publicação do Edital.

3.1.4 Os Termos de Credenciamento poderão ser alterados, com a devida motivação, nos casos previstos no art. 65 da Lei nº 8.666/93.

3.1.5 Os interessados deverão realizar os pedidos de credenciamento até o prazo limite de 03 (três) meses antes da vigência do término do Edital, no caso de haver prorrogação do Edital, os interessados apenas poderão dar entrada em pedidos de credenciamento com o prazo mínimo de 03 (três) meses antes da data de vigência final do Edital.

3.1.6 Poderá haver credenciamento de interessados enquanto aberto o prazo de credenciamento, desde que atendidos os demais requisitos deste Edital.

3.2 Poderão habilitar-se, para credenciamento, **Organizações Civas de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA)**, de acordo com as necessidades listadas neste Edital, e que apresentarem Carta Proposta e/ou Requerimento, que estejam de acordo com os valores especificados neste instrumento.

4. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

4.1 Somente serão admitidas a participar do processo de credenciamento os estabelecimentos de saúde e profissionais de saúde com sede nos Estados **do Piauí, Paraíba, Pernambuco, Alagoas e Sergipe**, que comprovem regularidade jurídica, fiscal, qualificação econômico-financeira e técnico-operacional, apresentando todos os documentos exigidos.

4.2 É permitido o credenciamento de qualquer interessado, pessoa física ou jurídica que preencha as condições mínimas deste processo.

4.3 Poderão participar profissionais médicos e estabelecimentos de saúde que disponibilizem tratamentos clínicos e cirúrgicos nas especialidades admitidas ou que venham a ser admitidas pelo Conselho Federal de Medicina, de acordo com a resolução CFM nº 1.763/2005 ou outra que a venha substituir, observada a Lei 12.842/2013, bem como profissionais de saúde não médicos com atividades regulamentadas nos respectivos conselhos de fiscalização das atividades profissionais.

4.4 Poderão participar microempresas e empresas de pequeno porte, bem como as cooperativas de especialidades, desde que os serviços prestados sejam em caráter coletivo e com absoluta autonomia dos cooperados, juntando, na fase de credenciamento, listagem com o nome de todos os associados.

4.5 **Não** poderão participar:

- a) empresas ou associações reunidas em consórcio;
- b) operadoras privadas de planos de saúde;
- c) empresas cumprindo suspensão temporária de participação em licitação da Administração Pública;
- d) pessoas físicas ou jurídicas impedidas de contratarem com o Comando da Aeronáutica ou com a Administração Pública;
- e) pessoas físicas ou jurídicas que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contrata com a Administração Pública, nos limites determinados pelo inciso IV do art. 87 da Lei 8.666/93;
- f) pessoas físicas ou jurídicas que possuam restrições quanto a suas capacidades técnicas ou operacionais, personalidade e capacidade jurídica, idoneidade financeira e regularidade fiscal, inclusive, sob investigação do Ministério Público quanto a sua idoneidade nos procedimentos utilizados na prestação dos serviços objeto do presente credenciamento;
- g) empresas que se encontrem em processo de falência ou de dissolução;

- h) pessoas físicas que se encontrarem em processo de insolvência civil;
- i) quaisquer interessados que se enquadrarem nas vedações previstas no artigo 9º da Lei nº 8.666/1993;
- j) cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau, inclusive, de servidor integrante da Comissão de Credenciamento, da Seção de Auditoria, dos que exerçam funções de Ordenador de Despesas, gestor do FUNSA, bem como do Comandante desta Organização Credenciante; e
- k) sociedades que tenham em seu quadro societário quaisquer das pessoas indicadas nas alíneas anteriores. Neste caso, a restrição poderá ser afastada caso comprovada, no caso concreto, a ausência de ofensa aos princípios da isonomia, da impessoalidade e da moralidade.

5. DA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO (PESSOAS FÍSICAS E JURÍDICAS)

5.1 Os interessados no credenciamento de serviços de saúde deverão apresentar, na fase de proposta, **“Carta proposta”** (conforme modelo - Anexo I) para Organização Civil de Saúde e o **“Requerimento para Credenciamento”** (conforme modelo – Anexo K) para Profissional de Saúde Autônomo, acompanhados dos documentos necessários, atendendo às seguintes exigências:

- a) ser digitada e impressa, em papel timbrado de pessoa jurídica ou física que os identifiquem, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ambiguidades;
- b) declarar concordância com as condições estabelecidas neste Edital e nos seus Anexos;
- c) constar dias e horários de atendimento;
- d) conter a relação de serviços prestados;
- e) conter a relação de equipamentos técnicos;
- f) indicar o nome do Banco, número da agência e conta corrente para crédito dos pagamentos, cuja titularidade deverá ser da própria CREDENCIADA (pessoa física ou jurídica), anexando documentação comprobatória; e,
- g) ser datada e assinada pelo interessado, no caso de pessoa física, ou, no caso de pessoa jurídica, pelo representante legal, conforme disposto no contrato social.

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

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

5.3 Cada pessoa Profissional de Saúde Autônomo ou Organização Civil de Saúde interessada apresentar-se-á com apenas um representante que, devidamente munido de credenciais, será admitido a intervir nas fases do procedimento de habilitação e responderá, assim, para todos os efeitos, por sua representada, devendo ainda, no ato de suas eventuais manifestações, identificar-se exibindo a carteira de identidade ou outro documento equivalente.

5.3.1 Por credenciais entende-se:

- a) 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; e

b) 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.

5.3.2 A não apresentação ou incorreção dos documentos listados no item 5.3.1 não determinará a inabilitação, mas impedirá o representante de se manifestar e responder pela interessada.

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

6. DA HABILITAÇÃO

6.1 A Comissão de Credenciamento consultará o Sistema de Cadastro Unificado de Fornecedores - SICAF, em relação à habilitação jurídica, à regularidade fiscal e trabalhista, bem como em relação à habilitação técnica, conforme disposto nos arts. 4º, cabeça, 13 a 17 e 43, III, da Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 2, de 2010, respeitada a documentação complementar prevista no item 6.6 desta Seção.

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

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

6.2 Caso a Comissão não logre êxito em obter a certidão correspondente através 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.

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

6.4 **HABILITAÇÃO JURÍDICA:** comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação:

6.4.1 Para **Profissional de Saúde Autônomo – PSA (Pessoa Física)**, serão exigidos:

- a) cópia da Carteira de Identidade; e
- b) regularidade com o respectivo Conselho de Classe.

6.4.2 Para **Organização Civil de Saúde - OCS (Pessoa Jurídica)**, serão exigidos:

- a) cédula de identidade ou outro documento equivalente do(s) representante(s) legal(is);
- b) Registro Público de Empresas Mercantis, no caso de empresário individual;
- c) 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;
- d) 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;
- e) inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

- f) em caso de cooperativas, conforme o art. 19, § 3º, da IN SLTI/MPOG nº 2/2008:
- i. Inscrição do ato constitutivo deve estar acompanhada de prova dos responsáveis legais;
 - ii. Registro na Organização das Cooperativas Brasileiras ou na entidade estadual, se houver;
 - iii. Ata de Fundação;
 - iv. Estatuto Social com a Ata da Assembleia que o aprovou;
 - v. Regimento dos fundos instituídos pelos cooperados, com a ata da Assembleia que os aprovou;
 - vi. Editais de convocação das três últimas Assembleias Gerais extraordinárias; e,
 - vii. Ata da sessão que os cooperados autorizaram a cooperativa a contratar o objeto da licitação;
- g) regularidade com o respectivo Conselho de Classe.

6.5 REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA: comprovada mediante a apresentação dos seguintes documentos:

6.5.1 Para Organização Civil de Saúde - OCS (Pessoa Jurídica):

- a) prova de inscrição do licitante no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
- b) 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;
- c) 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);
- d) 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. Caso o licitante pessoa física não seja empregador, deverá, em substituição ao CRF, declarar tal fato.
- e) 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;
- f) quando o contrato for executado por filial da empresa, o licitante deverá comprovar a regularidade fiscal da matriz e da filial;
- g) em caso de Cooperativas, conforme o item 10.5, letra “b”, do Anexo VII-A, da IN SEGES/MPDG nº 05/2017: A declaração de regularidade de situação do contribuinte individual (DRSCI) de cada um dos cooperados relacionados.

6.5.2 Para Profissional de Saúde Autônomo – PSA (Pessoa Física):

- a) prova de inscrição no Cadastro de Pessoa Físicas (CPF);
- b) 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);
- c) 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;

d) 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; e,
e) 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 (DRSCI), fornecida pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

6.5.3 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.

6.6 QUALIFICAÇÃO TÉCNICA: comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação:

6.6.1 Para **Profissional de Saúde Autônomo – PSA (Pessoa Física)**:

- a) Curriculum Vitae datado e assinado;
- b) prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo;
- c) comprovação da Especialidade, mediante a apresentação de título de especialidade registrado no respectivo Conselho Regional;
- d) 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;
- e) 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.

6.6.1.1 O credenciamento da pessoa física poderá observar as seguintes situações quanto ao alvará de autorização sanitária:

SITUAÇÃO	DOCUMENTO A SER APRESENTADO
Alvará de autorização sanitária vencido	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.
Requerimento de renovação a destempo (para além dos 120 dias)	Alvará de autorização sanitária válido.
Requerimento superveniente à instituição da empresa	Alvará válido ou requerimento inicial, acompanhado de comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.
Funcionamento decorrente de decreto judicial	Decreto judicial válido.

6.6.1.2 As pessoas físicas serão credenciadas nas respectivas especialidades comprovadas.

6.6.2 Para **Organização Civil de Saúde - OCS (Pessoa Jurídica)**:

- a) prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo;
- b) documentação do responsável técnico da pessoa jurídica:

- i. RG e CPF;
- ii. Certificado de especialidade;
- iii. Registro no Conselho de Classe.

c) Relação de membros do corpo clínico datada e assinada pelo responsável técnico contendo os seguintes dados:

- i. nome completo;
- ii. especialidade clínica;
- iii. número no registro de classe.

d) alvará de localização e funcionamento válido;

e) alvará de autorização sanitária válido.

6.6.2.1 O credenciamento da pessoa jurídica poderá observar as seguintes situações quanto ao alvará de autorização sanitária:

SITUAÇÃO	DOCUMENTO A SER APRESENTADO
Alvará de autorização sanitária vencido	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.
Requerimento de renovação a destempo (para além dos 120 dias)	Alvará de autorização sanitária válido ou requerimento a destempo, acompanhado de comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.
Requerimento superveniente à instituição da empresa	Alvará válido ou requerimento inicial, acompanhado de comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.
Funcionamento decorrente de decreto judicial	Decreto judicial válido

6.7 O Interessado (Pessoas Física ou Jurídica) deverá apresentar, ainda, as seguintes declarações:

- a) Declaração que não emprega menor nos termos do inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição Federal, conforme Anexo K; e
- b) Declaração de Idoneidade nos termos do inciso III do Art. 88 da Lei nº 8.666/93, conforme Anexo L.

6.8 Os documentos necessários à habilitação deverão ser apresentados em cópias autenticadas por Tabela de Notas. Os documentos que puderem ser emitidos pela internet dispensam a autenticação por Tabela de Notas.

6.9 Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação, será realizada verificação quanto ao eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à

existência de sanção que impeça a participação no certame ou na futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

- a) SICAF;
- b) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (www.portaldatransparencia.gov.br/ceis);
- c) 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).

6.9.1 A consulta aos cadastros será realizada em nome da pessoa jurídica/pessoa física 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.

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

6.10 Os interessados que preencherem os requisitos acima, no que lhes for aplicável, serão considerados aptos para o credenciamento.

7. DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO

7.1 O recebimento da documentação ocorrerá na **terça-feira e quinta-feira, das 08:00 às 12:00 e de 13:30 às 16:00 horas**, horário de Brasília, entregues à Comissão de Credenciamento, no Hospital de Aeronáutica de Recife, Setor de Credenciamento do FUNSA, localizado à Av. Senador Sérgio Guerra, nº 606, Piedade, Jaboatão dos Guararapes.

7.2 O envelope deverá conter na parte externa os seguintes dizeres:

AO HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE
Av. Senador Sérgio Guerra, nº 606, Piedade, Jaboatão dos Guararapes-PE
CEP: 54.400-003
A/C: FUNSA – Setor de Credenciamento

7.3 A documentação apresentada será objeto de análise pela OC. Considerar-se-á habilitado apenas o interessado que apresentar os documentos exigidos no prazo de validade neles previstos e, quando não mencionado, os documentos serão considerados válidos por até 60 (sessenta) dias, contados da data de sua emissão.

7.4 A documentação apresentada de forma incompleta, rasurada ou em desacordo com o estabelecido neste Edital será considerada inepta, podendo o interessado apresentar novo documento livre das causas que ensejaram sua inépcia.

7.5 Após a habilitação, a OC condicionará o credenciamento à possibilidade de realização de inspeção prévia das instalações, equipamentos, condições de atendimento, higiene e capacidade técnico-operativa.

7.6 A CREDENCIANTE poderá, até a assinatura do contrato, inabilitar a pessoa jurídica/pessoa física, por despacho fundamentado, se tiver informação abalizada de qualquer fato ou circunstância,

anterior ou posterior à fase de habilitação, que desabone a qualificação técnica, a habilitação jurídica ou a regularidade fiscal daquela entidade ou prestador de serviço.

8. CUSTO ESTIMADO

8.1 O custo estimado com o processo de credenciamento, considerando estimativa anual de serviços a serem credenciados, é de R\$ 11.500.000,00 (onze milhões e quinhentos mil reais) a ser suportado no programa 2108 (Programa de Gestão e manutenção do Ministério da Defesa), Ação Orçamentária 2004 (Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes), Fontes 0100000000, 0250120350, 0250120550, natureza de despesa 3.3.90.39.00 (Pessoa Jurídica) e 3.3.90.36.00 (Pessoa Física).

9. DO CONTRATO E SUAS ALTERAÇÕES

9.1 O credenciamento será formalizado por intermédio de instrumento contratual, presentes as cláusulas obrigatórias estabelecidas pelo art. 55 da Lei nº 8.666/1993.

9.2 Os habilitados serão convocados no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da notificação, em obediência às prescrições do art. 64 da Lei nº 8.666/1993, podendo ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pela parte, durante seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado aceito pela Administração.

9.3 Os contratos celebrados com fundamento no presente Edital terão sua vigência limitada ao prazo final da vigência do Edital, e poderão ser prorrogados pelo prazo de 12 (doze) meses, até o limite de 60 (sessenta) meses, contados da data da primeira publicação do Edital.

9.4 Os contratos poderão ser alterados, com a devida motivação, nos casos previstos no art. 65 da Lei nº 8.666/1993.

9.4.1 O termo aditivo poderá ultrapassar o limite previsto no art. 65, §1º, da Lei nº 8.666/1993, mediante justificativa expressa da autoridade competente para o ato, observando-se os princípios da economicidade e da eficiência.

9.5 Incumbirá à CREDENCIANTE providenciar a publicação da Inexigibilidade de Licitação, por extrato, no Diário Oficial da União (DOU), no prazo de 5 (cinco) dias contados da data de ratificação conforme previsto no art. 26, da Lei nº 8.666/1993.

10. DO REGIME DE EXECUÇÃO

10.1 A prestação do serviço será mediante GAB (Guia de Apresentação de Beneficiário) ou GEAM (Guia de Encaminhamento para a Assistência Médico-Hospitalar), que deverão conter os dados necessários para identificação do beneficiário do SISAU, do procedimento em saúde a ser realizado e do prestador de serviço credenciado. Identificando-se conforme descrito abaixo:

10.1.1 Militares da Aeronáutica, da reserva ou reformado, deverão apresentar identidade militar (ou identidade civil) e GAB, assinada, acompanhada do pedido médico;

10.1.2 Pensionistas e seus dependentes, além dos dependentes de militares da ativa ou da reserva, deverão apresentar carteira de identidade civil (ou militar) e GAB ou GEAM, assinada, acompanhada do pedido médico.

10.1.3 Nos casos excepcionais em que for necessário o encaminhamento para a rede credenciada de pacientes não cadastrados no sistema informatizado da saúde complementar - SISauC (beneficiário da assistência do SISAU ainda não cadastrado, ou assistência por ordem judicial, ou após licenciamento por término de tempo de serviço amparado por Junta de Saúde, ou beneficiário do Sistema de Saúde de outra Força Singular), a autorização prévia será formalizada por meio de Ofício assinado pelo Diretor do HARF.

10.1.4 Para confirmar a situação de um usuário, como beneficiário do FUNSA, o CREDENCIANTE, também, poderá ser contatado, durante o expediente, pelos telefones: (81) 3322-6385/6431/6527 ou pelo correio eletrônico: auditoria.harf@gmail.com.

10.1.5 Para certificação do procedimento autorizado, o paciente ou seu responsável deve, obrigatoriamente, declarar, na guia/documento próprio de encaminhamento, que o(s) procedimento(s) nele discriminado(s) foi(ram) realizados, com aposição de sua assinatura.

10.1.6 O encaminhamento de beneficiários do SISAU exclusivos da AMH (não contribuintes do FUNSA) será feito por meio de GEAM, na qual constará a observação de que o responsável deverá pagar integralmente (100% - cem por cento) as despesas, diretamente à CREDENCIADA, no ato da execução do procedimento.

10.2 Para atendimento pela CREDENCIADA, os beneficiários do SISAU e os beneficiários do Sistema de Saúde de outras Forças Singulares serão encaminhados por Organização Militar da Aeronáutica e deverão identificar-se com apresentação de documento oficial de identificação com foto e guia/documento próprio de encaminhamento.

10.3 Em casos de urgência e/ou emergência, quando não houver a possibilidade de emissão de solicitação e/ou emissão de autorização prévia, o atendimento poderá ser realizado pelo prestador de serviço sem guia/documento próprio de encaminhamento.

10.3.1 Nos casos previstos no item 10.3, caberá ao prestador de serviços credenciado:

- a) redobrar a atenção ao identificar o beneficiário;
- b) orientar o beneficiário e/ou seu representante legal a comunicar o atendimento à OC responsável, no prazo máximo de quarenta e oito horas, a contar da data do atendimento;
- c) providenciar a certificação, pelo beneficiário /representante legal, dos procedimentos realizados, mediante assinatura na fatura (ou documento equivalente); e
- d) comunicar o atendimento à CREDENCIANTE (independentemente da comunicação do beneficiário), no prazo máximo de dois dias úteis, a contar da data do atendimento, fornecendo todos os elementos necessários para que seja comprovada a urgência e/ou emergência.

10.4 No caso de instituições hospitalares, a CREDENCIADA obriga-se a permitir a auditoria técnica no local, nos seguintes termos:

- a) identificação do beneficiário junto ao setor de admissão da CREDENCIADA onde estiver sendo assistido;
- b) análise do Prontuário Médico e demais registros clínicos;

- c) visita ao paciente com observação crítica de seu estado, correlacionando-o com o Prontuário Médico e com os demais registros clínicos;
- d) discussão dos casos com a(s) equipe(s) médica(s) assistente(s), sempre que necessário para o satisfatório desempenho das funções de auditoria;
- e) preenchimento do Relatório de Auditoria Hospitalar; e
- f) auditoria das faturas médico-hospitalares, correlacionando Prontuário Médico e Relatório de Auditoria Hospitalar.

10.4.1 Para o encargo previsto no item 10.4, a CREDENCIANTE poderá se valer de profissionais de saúde da própria Organização Credenciante, de uma outra Organização de Saúde da Aeronáutica (OSA) ou de profissionais de empresa contratada para tal fim.

10.4.2 Caso uma OSA ou Organização Militar de Saúde de outra Força Singular reúna as condições necessárias para prestar a adequada assistência ao beneficiário em regime de internação hospitalar, a CREDENCIANTE providenciará a sua transferência, do CREDENCIADO para a Organização Militar, desde que as condições clínicas do paciente permitam a sua remoção.

10.4.2.1 No caso de recusa do beneficiário e/ou seu responsável de transferi-lo para uma OSA ou Organização de Saúde de outra Força Singular, a OC deverá dar ciência ao beneficiário ou seu representante, formalmente documentada, de que, a partir daquela data, o COMAER não mais se responsabilizará pelas despesas com o tratamento, o qual será caracterizado como livre escolha pelo beneficiário/ responsável pelo paciente.

10.4.2.2 Nos casos do item 10.4.2.1, o beneficiário/responsável pelo paciente deverá assinar um Termo de Ciência, elaborado pela OC conforme modelo do Anexo “Q” (Termo de Ciência - Direito de Livre Escolha), após receber as devidas orientações de que está optando pelo seu direito de livre escolha. Caso o beneficiário e/ou seu representante legal se recuse a assinar o Termo de Ciência a que se refere este item, duas testemunhas deverão assinar o documento, confirmando o fato de que todas as informações a respeito do direito de livre escolha e da suspensão da responsabilidade do COMAER pelas despesas do tratamento foram prestadas ao beneficiário e/ou a seu representante legal.

10.4.2.3 Caso haja a recusa mencionada no item 10.4.2.1, além de providenciar a assinatura do Termo de Ciência - Direito de Livre Escolha (Anexo “Q”) pelo beneficiário/responsável pelo paciente, a OC também deverá comunicar imediata e formalmente ao prestador de serviço que se encontra desincumbida da responsabilidade de arcar com as despesas decorrentes, a partir da data em que a remoção do paciente deixou de ser realizada única e exclusivamente por vontade expressa pelo mesmo ou seu responsável.

10.4.3 No caso de haver necessidade de prorrogação do tempo de internação além do período inicialmente autorizado por guia/documento próprio de encaminhamento, caberá à CREDENCIADA encaminhar a solicitação de prorrogação, emitida pelo médico assistente, à CREDENCIANTE, preferentemente com antecedência ao vencimento das diárias já autorizadas. A CREDENCIANTE dará retorno à CREDENCIADA, especificando a quantidade de diárias autorizadas na prorrogação.

10.4.4 Nos casos de internação clínica, os honorários médicos serão pagos por dia de internação, equivalentes a uma visita hospitalar diária. Havendo necessidade de mais de uma visita por dia,

deverá ser feito relatório detalhado com justificativa e encaminhado à CREDENCIANTE, para autorização. Havendo necessidade do parecer de profissional de outra especialidade, o médico assistente deve solicitar e justificar, no prontuário, a avaliação e parecer, e/ou acompanhamento do especialista, o qual será autorizado com código próprio para parecer médico.

10.4.5 Para comprovação do total de diárias autorizadas, todas as guias/documentos próprios de autorização deverão estar anexos à fatura hospitalar, por ocasião de sua apresentação.

10.4.6 No caso de inexistência de vagas na acomodação autorizada, o Beneficiário será internado em acomodação disponível e compatível com seu quadro clínico, até que seja transferido para acomodação compatível com a autorização. Nestes casos, não caberão quaisquer ônus de diferença de preços daquele período para a CREDENCIANTE.

10.5 Em princípio, os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria CREDENCIADA. Equipara-se a esse profissional, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que prestem serviço em caráter regular à CREDENCIADA, desde que não tenham credenciamento próprio.

10.6 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.

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

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

10.8.1 Nos pronto atendimentos será considerado retorno, sem direito à cobrança, o atendimento ao mesmo paciente, beneficiário da CREDENCIANTE, feito dentro de 24 (vinte e quatro) horas.

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

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

10.11 Os procedimentos sujeitos a parecer da Seção do Fundo de Saúde ou Junta de Saúde do Hospital de Aeronáutica de Recife e Procedimentos médico-hospitalares não indenizados pelo Fundo de Saúde da Aeronáutica foram enumerados no Anexo “P” deste Edital.

11. DOS PREÇOS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

11.1 A CREDENCIANTE obriga-se ao pagamento dos serviços prestados, adotando as seguintes tabelas de preços:

11.1.1 **Tabela CBHPM 5ª Edição de 2014 - plena, com valor da Unidade de Custo Operacional (UCO) de R\$ 16,15 (dezesesseis reais e quinze centavos), com deflator de 15% para: Consultas,**

Honorários, Procedimentos, Exames laboratoriais, Serviços e Exames Complementares de Diagnóstico e Terapia em Geral (SADT).

11.1.1.1 Em caso de retorno de consulta ambulatorial, inclusive para entrega e avaliação de exames complementares solicitados pelo próprio médico, não será cobrada nova consulta, desde que o beneficiário procure o prestador de serviço para agendar consulta de retorno em até 30 (trinta) dias a contar da data da última consulta.

11.1.1.2 Caso o honorário esteja incluído na composição de taxas e pacotes o mesmo não poderá ser cobrado separadamente.

11.1.2 Para **Diárias, Taxas, Materiais Descartáveis e Gasoterapia** serão adotados os valores constantes das tabelas do **Referencial de Custos dos Serviços de Saúde do HARF (Anexo 'J')**.

11.1.2.1 Materiais Descartáveis que não estiverem contemplados no Referencial de Custos dos Serviços de Saúde do HARF, será utilizado a revista SIMPRO nº 111 (ago/set 2017) acrescida margem de comercialização de 12% (doze por cento).

11.1.3 Para **Órteses, Próteses, Materiais Especiais e Sínteses (OPMES)** será adotada a Tabela SIMPRO vigente mais a taxa de comercialização de 15% (quinze por cento).

11.1.3.1 **Para os OPMES que não constarem no referencial de preços de materiais descartáveis e/ou SIMPRO, a CREDENCIANTE deverá apresentar 03 (três) orçamentos submetidos a auditoria prévia, e após autorizados, será pago o de menor valor, acompanhado da nota fiscal.**

11.1.3.2 Solicitação de autorização para uso de OPME deverá ser realizada com valores a partir de R\$ 800,00 (oitocentos reais).

11.1.3.3 A partir de um valor mínimo de soma de itens de OPME em um mesmo procedimento equivalente a R\$ 1.200,00 (um mil e duzentos reais), o(s) item(s) de OPME será(ão) objeto de pré-regulação pela CREDENCIANTE.

11.1.3.4 Caso a soma de itens de OPME em um mesmo procedimento seja inferior a R\$ 1.200,00 (um mil e duzentos reais), não será necessária a pré-regulação do(s) item(s) de OPME pela CREDENCIANTE.

11.1.3.5 Para comprovação do valor do OPME, a Nota Fiscal emitida em nome do paciente pelo fornecedor do OPME deverá esta anexa à fatura hospitalar, por ocasião de sua apresentação.

11.1.3.6 Caso o OPME esteja incluso na composição de pacotes os mesmos não poderão ser cobrados separadamente.

11.1.4 Os **Medicamentos** utilizados terão como preços admitidos os valores acordados no parâmetro constante da coluna **“preço de fábrica – PF” da Lista de Preços de Medicamentos, emitida por parte da CMED/ANVISA.**

11.1.4.1 Afasta-se a presente regra 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.

11.1.4.2 Para medicamentos não constantes da Lista de Preços de Medicamentos da CMED/ANVISA:

11.1.4.2.1 O CREDENCIADO comprovará o custo do medicamento, por meio da apresentação de nota fiscal, com data atualizada e preços praticados no mercado distribuidor.

11.1.4.2.2 O 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.

11.1.4.3 Será pago o preço do genérico existente, salvo quando houver justificativa médica para indicação de medicamento similar ou patenteado.

11.1.4.4 Toda e qualquer medicação utilizada será paga por dose unitária. Com exceção de tratamentos ambulatoriais (Quimioterápicos) só serão pagos, mediante apresentação de documento comprobatório de recebimento, assinado pelo próprio paciente ou responsável.

11.1.4.5 Medicamentos com valor unitário a partir de R\$ 800,00 (oitocentos reais) necessitam de autorização.

11.1.4.6 Para medicamentos quimioterápicos, independente do valor unitário, será necessário autorização prévia.

11.1.4.7 Medicamentos serão pagos por miligramagem utilizada, nas situações que tecnicamente permitirem seu fracionamento.

11.1.4.8 Caso o medicamento esteja incluído na composição de taxas ou pacotes o mesmo não poderá ser cobrado separadamente.

11.1.5 Para produtos de ALIMENTAÇÃO ENTERAL, será considerado o preço do Guia farmacêutico BRASÍNDICE.

11.1.6 Para a prestação dos serviços de **HOME CARE, Nefrologia, Hemodinâmica, Hemoterapia, Maternidade e Oftalmologia**, serão adotados os valores dos pacotes constantes das tabelas do **Referencial de Custos de Serviços de Saúde do HARF (Anexo 'J')**.

11.1.7 A quantidade em metro quadrado do **filme radiológico** utilizado em todos os serviços auxiliares de radiodiagnóstico e tratamento será **27,02 (vinte e sete vírgula zero dois)**.

11.1.8 Os Serviços de **Fisioterapia, de Fonoaudiologia, de Psicologia, de Terapia Ocupacional e de Nutrição** serão remunerados conforme as tabelas constantes do **Referencial de Custos de Serviços de Saúde do HARF (Anexo 'J')**.

11.1.9 Para as remunerações dos portes anestésicos será adotada a tabela vigente da **Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas (COOPANEST)**.

11.2 É vedado ao CREDENCIADO cobrar diretamente do beneficiário do FUNSA qualquer importância a título de taxas, honorários ou serviços prestados, inclusive depósitos prévios, além dos constantes das tabelas acima pactuadas, salvo o direito do beneficiário do FUNSA de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes, quando internados em pessoa jurídica.

11.2.1 Neste caso, a diferença de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção será paga, integralmente, pelo titular junto ao prestador.

11.2.2 São padrões de acomodações hospitalares previstos para internação hospitalar:

a) Para Oficiais e seus dependentes: apartamento;

b) Para Graduados/Praças e seus dependentes: enfermaria.

c) Os militares da reserva remunerada ou reformados, que percebem vencimentos de graus hierárquico superior ao seu ou os pensionistas nesta mesma situação tem direito à utilização dos padrões de acomodações referentes ao valor descontado.

11.3 O pagamento será precedido de consulta quanto à regularidade fiscal do CREDENCIADO.

11.4 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.

11.5 A Nota Fiscal correspondente à prestação do serviço prestado deverá ser emitida em nome do GRUPAMENTO DE APOIO DE RECIFE – GAP-RF, CNPJ: 00.394.429/0193-91

11.6 A CREDENCIANTE efetuará o pagamento das faturas apresentadas nas condições prescritas, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento da Nota Fiscal, e após a aferição da respectiva lisura.

11.7 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:

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

$$EM = I \times N \times VP, \text{ onde:}$$

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.

11.8 A CREDENCIADA se obriga a apresentar o HAREF, até o dia 05 do mês subsequente, a fatura em três vias de igual teor, anexando todos os comprovantes de despesas, relação de materiais e medicamentos utilizados em sala ou fora dela, relativos aos atendimentos prestados até o último dia do mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da guia de encaminhamento, nome do usuário, número do código pessoal (SARAM) do titular do cartão, código da tabela CBHPM, valores em reais e relatório de conferência;

11.9 As faturas que tiverem os seus valores, parcial ou totalmente, glosados, serão informadas à CREDENCIADA, no prazo de trinta dias, com as razões das glosas efetuadas, discriminando o item e o valor dessas, através de Relatório de Glosas;

11.9.1 A CREDENCIADA será notificada por meio de contato telefônico, correio eletrônico, ou outros meios disponíveis, da existência do Relatório de Glosa, uma vez notificado da glosa e não concordando com a mesma, a CREDENCIADA terá no máximo de 30 (trinta) dias corridos, a partir de sua notificação, para impetrar o recurso no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa e será julgado no prazo de até 60 (sessenta) dias;

11.9.2 A CREDENCIADA, em caso de concordância com os valores glosados, deverá registrar por escrito o seu aceite junto ao CREDENCIANTE.

11.9.3 No caso da CREDENCIADA não apresentar o recurso de glosa no prazo estipulado acima, serão pagos os valores corrigidos pelo CREDENCIANTE, não cabendo ao CREDENCIADO recurso posterior.

11.9.4 Finalizado o processo de glosa, será registrada a aceitação por ambas as partes.

11.9.5 Fica expressamente proibida ao CREDENCIADO a cobrança dos valores glosados diretamente do BENEFICIÁRIO.

11.9.6 Serão motivos de glosa por parte da CREDENCIANTE:

- a) Apresentação da fatura junto de cópia da Guia de Apresentação de Beneficiário (GAB) ou Cópia de Guia Provisória, somente serão aceitas faturas com as GAB originais;
- b) GAB em nome de outro prestador de serviços;
- c) Valores em discordância aos pactuados neste credenciamento;
- d) Realização de serviços não cobertos por este credenciamento;
- e) A falta de data de atendimento na fatura;
- f) A falta de data ou assinatura do usuário na GAB será motivo para glosa do valor da sessão em falta (nos casos de reabilitação em regime ambulatorial);
- g) Realização de procedimento em data superior a 30 dias de emissão da GAB;
- h) Atendimento eletivo sem a respectiva GAB;
- i) A falta de especificação na fatura apresentada dos nomes dos fabricantes dos materiais e medicamentos, implicarão no pagamento do valor correspondente ao fabricante com menor valor; e
- j) Qualquer outro descumprimento de cláusula deste credenciamento.

11.10 Julgando procedente o recurso de glosa, a CREDENCIANTE efetuará o pagamento. Caso contrário, a CREDENCIANTE informará o resultado à CREDENCIADA e arquivará a documentação;

11.11 Não serão efetuados pagamentos à CREDENCIADA enquanto perdurar pendência de liquidação de obrigações em virtude de penalidade ou inadimplência contratual, inclusive quanto à apresentação dos demonstrativos dos serviços prestados.

11.12 A CREDENCIADA terá prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da alta do usuário ou execução do serviço, para a apresentação da guia de encaminhamento acompanhada da fatura e dos demais documentos comprobatórios.

11.12.1 Após o prazo supra, serão consideradas inaptas para pagamento todas as despesas apresentadas, não cabendo recurso.

11.12.2 Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser encerradas e apresentadas, no máximo, a cada 30 (trinta) dias. Nesses casos, devem ser abertas guias de continuidade por prorrogação de período.

11.13 Se algum médico (ou outro profissional de saúde) prestar atendimento em Instituição conveniada ao HARF, a conta deverá ser faturada por essa Instituição a qual repassará os honorários ao médico (ou outro profissional de saúde) que prestou o serviço.

11.14 É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p.ex.) da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

11.15 No caso do usuário do FUNSA apresentar para atendimento a GEAM, a credenciada deverá efetuar a cobrança total de qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos realizados, diretamente do usuário (neste caso beneficiário da AMH), utilizando as mesmas tabelas de custos constantes do Termo de Credenciamento.

12. DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS

12.1 Os preços previstos no corpo do Edital e em seus anexos (Referencial de Custos de Serviços de Saúde do Hospital de Aeronáutica de Recife (HARF)) serão corrigidos anualmente e publicados no mês em que ocorreu a publicação inicial do Edital, até o limite do prazo de vigência do presente Edital, em estrita observância às regras abaixo:

12.1.1 Os valores dos itens relacionados no Referencial de Custos de Serviços de Saúde do HARF serão atualizados mediante publicação de nova tabela própria da Administração, no mês de republicação do Edital, tendo como parâmetro pesquisa de preços, nos termos da Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 05/2014, assegurando que os valores praticados no âmbito do credenciamento só se alterem em caso de real necessidade e que os valores continuem efetivamente compatíveis com a realidade do mercado.

12.1.2 A atualização dos valores contratados poderá refletir diminuição dos preços anteriormente fixados.

12.1.3 A CREDENCIADA deve aderir aos novos preços por meio de Termo Aditivo.

13. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

13.1 São obrigações da **CREENCIANTE**:

- a) exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CREDENCIADA, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;
- b) exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por comissão especialmente designada, anotando em registro próprio as falhas detectadas, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;
- c) processar as despesas médicas por intermédio de auditorias prévias, concorrentes e a posteriori, além da verificação da lisura e inspeções administrativas;
- d) notificar a CREDENCIADA por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;
- e) pagar à CREDENCIADA o valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas;
- f) efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da fatura de serviços da CREDENCIADA;
- g) não praticar atos de ingerência na administração da CREDENCIADA, tais como exercer o poder de mando sobre os empregados da CREDENCIADA (exceto quando o objeto da contratação previr); direcionar a contratação de pessoas para trabalhar na CREDENCIADA.

13.2 São obrigações da **CREENCIADA**:

- a) executar os serviços, objeto da presente licitação, conforme determinado neste Edital e seus anexos;
- b) manter disponibilidade de mão de obra dentro dos padrões quantitativo e qualitativo suficientes para atender a demanda ordinária, bem como eventuais acréscimos solicitados pela CREDENCIANTE, respeitado as disposições da legislação trabalhista vigente;
- c) arcar com o custo do fornecimento de uniformes e de equipamentos de proteção individual (EPI) para a mão de obra envolvida, sendo vedado o repasse de tal custo ao CREDENCIANTE;
- d) efetuar a reposição da mão de obra nos serviços, em caráter imediato, em eventual ausência;
- e) atender de imediato as solicitações relativas à substituição de mão de obra desqualificada ou entendida por parte da CREDENCIANTE como inadequada para a prestação dos serviços;
- f) vedar a utilização, na execução dos serviços, de empregado que seja familiar de agente público ocupante de cargo em comissão ou função de confiança no órgão CREDENCIANTE, nos termos do art. 7º do Decreto 7.203, de 2010;
- g) responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade à CREDENCIANTE;
- h) nomear preposto dentre os profissionais alocados na prestação dos serviços, para representação da CREDENCIADA junto à CREDENCIANTE, para controle da execução do contrato;
- i) notificar a CREDENCIANTE no caso de ocorrência de qualquer irregularidade na identificação do beneficiário do SISAU em que haja suspeita de fraude, fornecendo relatório com dados que permitam identificar os envolvidos;
- j) manter instalações, aparelhamento e pessoal técnico adequados e disponíveis para a realização do objeto da licitação;
- k) responder integralmente por quaisquer danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Termo de Credenciamento;
- l) não permitir a utilização de qualquer trabalho de menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;
- m) manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

13.2.1 No caso alínea “m” do item 13.2, é vedada a retenção de pagamento se o contratado não incorrer em qualquer inexecução do serviço. A CREDENCIANTE poderá conceder um prazo para que a CREDENCIADA regularize suas condições de habilitação, sob pena de rescisão contratual, quando não identificar má-fé ou a incapacidade da empresa de corrigir a situação.

14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1 Comete infração administrativa, a CREDENCIADA que, no decorrer deste processo:

- a) apresentar documentação falsa;
- b) deixar de entregar os documentos exigidos neste processo;
- c) não manter a sua proposta dentro de prazo de validade;
- d) comportar-se de modo inidôneo;
- e) cometer fraude fiscal;
- f) ensejar o retardo do processo de credenciamento;
- g) não executar total ou parcialmente o Termo de Credenciamento;
- h) descumprir quaisquer dos deveres elencados no Edital ou no Termo de Credenciamento.

14.2 Pelo atraso injustificado na execução das obrigações decorrentes do contrato, a CREDENCIADA estará sujeito à multa de 0,33% (trinta e três centésimos por cento) sobre o valor do contrato, por dia de atraso, aplicada na forma prevista no art. 86 da Lei nº 8.666/1993.

14.3 A multa acima não impede que a CREDENCIANTE rescinda unilateralmente o contrato e aplique as outras sanções previstas neste documento.

14.4 O descumprimento das obrigações contratuais, inclusive sua inexecução, total ou parcial, e/ou das condições previstas neste documento sujeitará a CREDENCIADA, na forma do disposto no art. 87, da Lei nº 8.666/1993, às seguintes penalidades:

- a) advertência;
- b) em caso de inexecução parcial, multa compensatória de 2% (dois por cento) sobre o valor do contrato por ocorrência, até o limite de 10% (dez por cento);
- c) em caso de inexecução total, multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato;
- d) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Comando da Aeronáutica, por prazo não superior a 2 (dois) anos; e,
- e) 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 contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no subitem anterior.

14.5 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:

- a) tenham sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- b) tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos do credenciamento;
- c) demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

14.6 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.

14.7 As sanções previstas nas alíneas “a”, “d” e “e” do item 14.4 poderão ser aplicadas juntamente com a das alíneas “b” e “c” do mesmo item, facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

14.8 A sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública é de competência exclusiva 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.

14.9 As demais sanções são de competência exclusiva do Diretor do Hospital de Aeronáutica de Recife.

15. DA RESCISÃO

15.1 Os contratos poderão ser rescindidos nos casos de inexecução total ou parcial, na incidência dos motivos citados no art. 78 da Lei nº 8.666/1993, conforme abaixo descrito:

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

- a) não cumprimento ou cumprimento irregular dos prazos, cláusulas e serviços contratados;
- b) interrupção dos trabalhos por parte da CREDENCIADA, sem justa causa e prévia comunicação à Administração Pública Federal;
- c) atraso injustificado no início dos serviços;
- d) a subcontratação total ou parcial do seu objeto, a associação da CREDENCIADA com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, não admitidas em Edital e no contrato;
- e) não atendimento das determinações regulares emanadas da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução deste instrumento, assim como das de seus superiores;
- f) cometimento reiterado de faltas na execução dos serviços, anotadas na forma do § 1º do art. 67, da Lei nº 8.666/1993;
- g) a decretação de falência ou a instauração de insolvência civil, bem como a dissolução da sociedade ou o falecimento do CREDENCIADO;
- h) a alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da pessoa jurídica, que prejudique a execução do contrato;
- i) razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinado o contratante e exaradas no processo administrativo a que se refere o contrato;
- j) ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovado, impeditivo da execução do contrato; e,
- k) descumprimento do disposto no inciso V do art. 27 da Lei n 8.666/1993, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

15.1.2 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 SISAU, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

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

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

15.1.3.1 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 à CREDENCIADA, nesses casos, o direito de optar pela suspensão do cumprimento das obrigações assumidas até que seja normalizada a situação; e,

15.1.3.2 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 à CREDENCIADA o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações até que seja normalizada a situação.

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

15.3 O Diretor do Hospital de Aeronáutica de Recife poderá, no curso de processo de apuração das hipóteses de rescisão administrativa, interromper temporariamente a execução dos serviços, observado o limite fixado no Subitem 15.1.3.1.

15.4 Quando a rescisão ocorrer com base nas alíneas “i” e “j” do item 15.1.1 e no item 15.1.3, sem que haja culpa da CREDENCIADA, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados, tendo direito a:

- a) devolução de garantia;
- b) pagamentos devidos pela execução do contrato até a data da rescisão;
- c) pagamento do custo da desmobilização.

15.5 A rescisão unilateral por ato da Administração Pública Federal acarreta a retenção dos créditos decorrentes do contrato até o limite dos prejuízos causados à Administração.

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

15.7 A rescisão não eximirá a CREDENCIADA das garantias assumidas em relação aos serviços executados e de outras responsabilidades que legalmente lhe possam ser imputadas.

16. DOS RECURSOS

16.1 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. 109 da Lei nº 8.666/1993.

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

16.2 Os recursos deverão ser protocolados na Seção do FUNSA do Hospital de Aeronáutica de Recife, Av. Senador Sérgio Guerra, nº 606, Piedade, Jaboatão dos Guararapes, de segunda-feira a quinta-feira, das 08:00 às 12:00 e de 13:00 às 15:30 horas.

17. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL E PEDIDOS DE INFORMAÇÕES

17.1 Qualquer cidadão é parte legítima para impugnar o presente edital até 5 (cinco) dias úteis após a data da publicação do Aviso de Credenciamento no Diário Oficial da União.

17.2 Os pedidos de impugnação deverão ser protocolados na Seção do FUNSA do Hospital de Aeronáutica de Recife.

17.3 Caberá à Comissão de Credenciamento julgar e responder à impugnação em até 05 (cinco) dias úteis.

17.4 Os pedidos de informações poderão ser encaminhados à Seção do FUNSA do Hospital de Aeronáutica de Recife.

18. DA REVOGAÇÃO

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

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

19. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

19.1 A qualquer tempo a CREDENCIANTE, assistida por terceiros contratados para tal fim, poderá realizar inspeção nas instalações das CREDENCIADAS para verificação das condições de atendimento, higiene, equipamentos e capacidade técnico-operativa.

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

19.3 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.

19.4 A Ouvidoria do Hospital de Aeronáutica de Recife será o setor responsável por mediar problemas relatados pelos beneficiários relativamente aos serviços prestados pelas CREDENCIADAS.

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

19.6 Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente no Hospital de Aeronáutica de Recife.

19.7 Em caso de revogação do Edital, extinção, resolução ou rescisão do Contrato, havendo internação, o contrato continuará vigente até que: o paciente tenha alta médica; ou seja possível a transferência para outra pessoa jurídica.

19.7.1 Havendo contrato com outra pessoa jurídica, ligado a novo edital de credenciamento, que pratique o mesmo objeto, o paciente deverá ser transferido, desde que tecnicamente possível.

19.7.2 Se a pessoa jurídica, na qual o paciente está internado, firmar novo contrato conectado a novo credenciamento, este passará regular a internação.

19.8 Os casos omissos serão resolvidos pelo Diretor Hospital de Aeronáutica de Recife, com base nas disposições constantes da Lei nº 8.666/1993 e nas demais Leis, Decretos, Portarias e Instruções Normativas a que este instrumento de convocação se encontra subordinado.

19.9 As dúvidas referentes ao Edital poderão ser formuladas ao Hospital de Aeronáutica de Recife e encaminhadas para endereço eletrônico credenciamento.harf@gmail.com.

20. DO FORO

20.1 O foro para dirimir questões relativas ao presente Edital será o de Recife/PE, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Recife, de de 2019.

WOLBERT DANTAS CAVALCANTE Cap SVH R1
Agente de Controle Interno do HARF

FRANCISCO ELIOMAR GOMES DE OLIVEIRA Cel Med
Ordenador de Despesas do HARF

TIAGO WANDERLEY LIMOEIRO Cap Int
Agente de Controle Interno do GAP-RF

MARCELO FERREIRA PEDRO Ten Cel Int
Ordenador de Despesas do GAP-RF

ANEXO A



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

PROJETO BÁSICO

1. OBJETO

1.1 O objeto deste Projeto Básico é o credenciamento por inexigibilidade de licitação com fundamento no art. 25, *caput*, da Lei nº 8.666/93, a nível estadual, nos Estados do Piauí, Pernambuco, Paraíba, Alagoas e Sergipe de Organizações Civis de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) para **serviços complementares em Assistência Médico-Hospitalar Ambulatorial; Atendimento de emergência/urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias; Atendimento Domiciliar (HOME CARE); Laboratorial em Análises Clínicas e Anatomia Patológica; Fisioterapia; Fonoaudiologia; Psicologia; Psicoterapia; Anestesia; Terapia Ocupacional e Laboratorial; Nutrição Enteral e Parenteral; Serviços Auxiliares de Diagnósticos e Terapia (SADT) e Fornecimento de Órtese, Prótese e Materiais Especiais (OPME)** aos usuários do Fundo de Saúde da Aeronáutica (FUNSA), conforme condições vigentes no art. 25 da lei 8.666/93 e Decisão n.º 656/1995 – Plenário TCU.

2. JUSTIFICATIVA

2.1 A presente contratação tem por finalidade credenciar pessoas físicas (PSA) e jurídicas (OCS) para **prestação de serviços complementares em Assistência Médico-Hospitalar Ambulatorial; Atendimento de emergência/urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias; Atendimento Domiciliar (HOME CARE); Laboratorial em Análises Clínicas e Anatomia Patológica; Fisioterapia; Fonoaudiologia; Psicologia; Psicoterapia; Anestesia; Terapia Ocupacional e Laboratorial; Nutrição Enteral e Parenteral; Serviços Auxiliares de Diagnósticos e Terapia (SADT) e Fornecimento de Órtese, Prótese e Materiais Especiais (OPME)** aos beneficiários do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU), no âmbito dos Estados do Piauí, Paraíba, Pernambuco, Alagoas e Sergipe, para complementar os serviços especializados desta Organização Militar de Saúde, conforme inciso II, do art. 20 do Decreto 92.512, de 02 de abril de 1986.

2.2 A Administração deseja credenciar interessados em prestar os serviços relacionados no item 1 do presente projeto básico por inexigibilidade de contratação. Esta encontra respaldo no art 25 da Lei nº 8.666/93 pois apresenta a situação da inexigibilidade de licitação – **a de configuração de inviabilidade de competição.**

2.3 A admissão do sistema de credenciamento já se acha consolidado no seio da mais alta Corte de Contas do País. No particular, cabe ser feita referência ao Acórdão TCU nº. 1751/2004-Plenário, Relator Ministro Marcos Vinícius Vilaça e às decisões ocorridas em relação a processos como os de nºs. TC-016.171/1994, TC-016.522/95 – Decisão nº 656/1995 e TC-004.605/1992-4 – Decisão nº 126/1998, do Plenário, em sua totalidade.

3. CUSTO ESTIMADO

3.1 O custo estimado com o processo de credenciamento, considerando estimativa anual de serviços a serem credenciados, é de R\$ 11.500.000,00 (onze milhões e quinhentos mil reais) a ser suportado no programa 2108 (Programa de Gestão e manutenção do Ministério da Defesa), Ação Orçamentária 2004 (Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes), Fontes 0100000000, 0250120350, 0250120550, natureza de despesa 3.3.90.39.00 (Pessoa Jurídica) e 3.3.90.36.00 (Pessoa Física).

4. DO REGIME DE EXECUÇÃO E RESPONSABILIDADE DAS PARTES

4.1 A prestação do serviço será mediante GAB (Guia de Apresentação do Beneficiário) ou GEAM (Guia de Encaminhamento para a Assistência Médico-Hospitalar), que deverão conter os dados necessários para identificação do beneficiário do SISAU, do procedimento em saúde a ser realizado e do prestador de serviço credenciado. Identificando-se conforme descrito abaixo:

4.1.1 Militares da Aeronáutica, da reserva ou reformado, deverão apresentar identidade militar (ou identidade civil) e GAB, assinada, acompanhada do pedido médico;

4.1.2 Pensionistas e seus dependentes, além dos dependentes de militares da ativa ou da reserva, deverão apresentar carteira de identidade civil (ou militar) e GAB ou GEAM, assinada, acompanhada do pedido médico.

4.1.3 Nos casos excepcionais em que for necessário o encaminhamento para a rede credenciada de pacientes não cadastrados no sistema informatizado da saúde complementar - SISauC (beneficiário da assistência do SISAU ainda não cadastrado, ou assistência por ordem judicial, ou após licenciamento por término de tempo de serviço amparado por Junta de Saúde, ou beneficiário do Sistema de Saúde de outra Força Singular), a autorização prévia será formalizada por meio de Ofício assinado pelo Diretor do HARF.

4.1.4 Para confirmar a situação de um usuário, como beneficiário do FUNSA, o CREDENCIANTE, também, poderá ser contatado, durante o expediente, pelos telefones: (81) 3322-6385/6431/6430 ou pelo correio eletrônico: auditoria.harf@gmail.com.

4.1.5 Para certificação do procedimento autorizado, o paciente ou seu responsável deve, obrigatoriamente, declarar, na guia/documento próprio de encaminhamento, que o(s) procedimento(s) nele discriminado(s) foi(ram) realizados, com aposição de sua assinatura.

4.1.6 O encaminhamento de beneficiários do SISAU exclusivos da AMH (não contribuintes do FUNSA) será feito por meio de GEAM, na qual constará a observação de que o responsável deverá pagar integralmente (100% - cem por cento) as despesas, diretamente à CREDENCIADA, no ato da execução do procedimento.

4.2 Para atendimento pela CREDENCIADA, os beneficiários do SISAU e os beneficiários do Sistema de Saúde de outras Forças Singulares serão encaminhados por Organização Militar da Aeronáutica e deverão identificar-se com apresentação de documento oficial de identificação com foto e guia/documento próprio de encaminhamento.

4.3 Em casos de urgência e/ou emergência, quando não houver a possibilidade de emissão de solicitação e/ou emissão de autorização prévia, o atendimento poderá ser realizado pelo prestador de serviço sem guia/documento próprio de encaminhamento.

4.3.1 Nos casos previstos no item 4.3, caberá ao prestador de serviços credenciado:

- a) redobrar a atenção ao identificar o beneficiário;
- b) orientar o beneficiário e/ou seu representante legal a comunicar o atendimento à OC responsável, no prazo máximo de quarenta e oito horas, a contar da data do atendimento;
- c) providenciar a certificação, pelo beneficiário /representante legal, dos procedimentos realizados, mediante assinatura na fatura (ou documento equivalente); e
- d) comunicar o atendimento à CREDENCIANTE (independentemente da comunicação do beneficiário), no prazo máximo de dois dias úteis, a contar da data do atendimento, fornecendo todos os elementos necessários para que seja comprovada a urgência e/ou emergência.

4.4 No caso de instituições hospitalares, a CREDENCIADA obriga-se a permitir a auditoria técnica no local, nos seguintes termos:

- a) identificação do beneficiário junto ao setor de admissão da CREDENCIADA onde estiver sendo assistido;
- b) análise do Prontuário Médico e demais registros clínicos;
- c) visita ao paciente com observação crítica de seu estado, correlacionando-o com o Prontuário Médico e com os demais registros clínicos;
- d) discussão dos casos com a(s) equipe(s) médica(s) assistente(s), sempre que necessário para o satisfatório desempenho das funções de auditoria;
- e) preenchimento do Relatório de Auditoria Hospitalar; e
- f) auditoria das faturas médico-hospitalares, correlacionando Prontuário Médico e Relatório de Auditoria Hospitalar.

4.4.1 Para o encargo previsto no item 10.4, a CREDENCIANTE poderá se valer de profissionais de saúde da própria Organização Credenciante, de uma outra Organização de Saúde da Aeronáutica (OSA) ou de profissionais de empresa contratada para tal fim.

4.4.2 Caso uma OSA ou Organização Militar de Saúde de outra Força Singular reúna as condições necessárias para prestar a adequada assistência ao beneficiário em regime de internação hospitalar, a CREDENCIANTE providenciará a sua transferência, do CREDENCIADO para a Organização Militar.

4.4.3 No caso de haver necessidade de prorrogação do tempo de internação além do período inicialmente autorizado por guia/documento próprio de encaminhamento, caberá à CREDENCIADA encaminhar a solicitação de prorrogação, emitida pelo médico assistente, à CREDENCIANTE, preferentemente com antecedência ao vencimento das diárias já autorizadas. A CREDENCIANTE dará retorno à CREDENCIADA, especificando a quantidade de diárias autorizadas na prorrogação.

4.4.4 Nos casos de internação clínica, os honorários médicos serão pagos por dia de internação, equivalentes a uma visita hospitalar diária. Havendo necessidade de mais de uma visita por dia, deverá ser feito relatório detalhado com justificativa e encaminhado à CREDENCIANTE, para autorização. Havendo necessidade do parecer de profissional de outra especialidade, o médico assistente deve solicitar e justificar, no prontuário, a avaliação e parecer, e/ou acompanhamento do especialista, o qual será autorizado com código próprio para parecer médico.

4.4.5 Para comprovação do total de diárias autorizadas, todas as guias/documentos próprios de autorização deverão estar anexos à fatura hospitalar, por ocasião de sua apresentação.

4.4.6 No caso de inexistência de vagas na acomodação autorizada, o Beneficiário será internado em acomodação disponível e compatível com seu quadro clínico, até que seja transferido para acomodação compatível com a autorização. Nestes casos, não caberão quaisquer ônus de diferença de preços daquele período para a CREDENCIANTE.

4.5 Em princípio, os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria CREDENCIADA. Equipara-se a esse profissional, a empresa, o grupo, a sociedade ou conglomerado de profissionais que prestem serviço em caráter regular à CREDENCIADA, desde que não tenham credenciamento próprio.

4.6 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.

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

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

4.8.1 Nos pronto-atendimentos será considerado retorno, sem direito à cobrança, o atendimento ao mesmo paciente, beneficiário da CREDENCIANTE, feito dentro de 24 (vinte e quatro) horas.

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

5. DA IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS DO FUNSA

5.1 São considerados BENEFICIÁRIOS, para fins deste credenciamento, as pessoas portadoras de documento de identificação que lhe ateste tal condição, conforme abaixo. Ressaltando-se que a aceitação do BENEFICIÁRIO dependerá sempre de autorização prévia, que será expressa por meio

de Guia de Encaminhamento (GAB ou GEAM), emitida pelo CREDENCIANTE, salvo situações de urgência ou emergência médica, conforme especificado no item 4.4 da CLÁUSULA QUARTA - do Regime de Execução e Responsabilidades das Partes.

5.2 Para atendimento pela CREDENCIADA, os beneficiários do FUNSA dever-se-ão identificar apresentando os seguintes documentos:

5.2.1 Militares (da Aeronáutica) da ativa, da reserva ou reformados deverão apresentar identidade militar (ou identidade civil) e GAB (Guia de Apresentação do Beneficiário);

5.2.2 Pensionistas e seus dependentes, além dos dependentes de militares da ativa ou da reserva, deverão apresentar carteira de identidade civil (ou militar) e GAB ou GEAM;

5.2.3 Militares de outra Força Armada (Marinha e Exército), seus dependentes e pensionistas deverão apresentar identidade militar, o cartão de beneficiário do Sistema de Saúde da sua Força (ou documento que comprove ser integrante daquela Força) e GAB.

6. DA NEGAÇÃO DE REMUNERAÇÃO A MILITARES

6.1 Nenhum militar das Forças Armadas, da ativa ou convocado, poderá receber remuneração, honorários ou pagamentos por serviços profissionais prestados a usuário do FUNSA, atendidos por meio de GAB ou GEAM, nos termos deste Termo de Credenciamento.

7. DA INEXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO

7.1. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual por médico militar não exclui nem reduz a responsabilidade da CREDENCIADA;

7.2. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa da CREDENCIADA poderá ensejar a revisão das condições estipuladas;

7.3. A CREDENCIADA é responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Termo de Credenciamento;

7.4. Nos termos do art. 67, §1º, da Lei nº 8.666, de 1993, este órgão público designará um representante para acompanhar e fiscalizar a execução do Termo de Credenciamento, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do serviço, e determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados.

8. DOS PREÇOS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

8.1 A CREDENCIANTE obriga-se ao pagamento dos serviços prestados, adotando as seguintes tabelas de preços, cujos descritores e valores foram referenciados nas tabelas usuais do mercado de saúde suplementar, e os valores definidos a partir de pesquisa de preços praticados em saúde na praça de Recife-PE:

8.1.1 **Tabela CBHPM 5ª Edição de 2014 - plena**, com valor da **Unidade de Custo Operacional (UCO) de R\$ 16,15 (dezesseis reais e quinze centavos)**, com deflator de 15% para: Consultas, Honorários, Procedimentos, Exames laboratoriais, Serviços e Exames Complementares de Diagnóstico e Terapia em Geral (SADT).

8.1.1.1 Em caso de retorno de consulta ambulatorial, inclusive para entrega e avaliação de exames complementares solicitados pelo próprio médico, não será cobrada nova consulta, desde que o beneficiário procure o prestador de serviço para agendar consulta de retorno em até 30 (trinta) dias a contar da data da última consulta.

8.1.1.2 Caso o honorário esteja incluído na composição de taxas e pacotes o mesmo não poderá ser cobrado separadamente.

8.1.2 Para **Diárias, Taxas, Materiais Descartáveis e Gasoterapia** serão adotados os valores constantes das tabelas do **Referencial de Custos dos Serviços de Saúde do HARF (Anexo 'J')**.

8.1.2.1 Materiais Descartáveis que não estiverem contemplados no Referencial de Custos dos Serviços de Saúde do HARF, será utilizado a revista SIMPRO nº 111 (ago/set 2017) acrescida margem de comercialização de 12% (doze por cento).

8.1.3 Para **Órteses, Próteses, Materias Especiais e Sínteses (OPMES)** será adotada a Tabela SIMPRO vigente mais a taxa de comercialização de 15% (quinze por cento).

8.1.3.1 **Para os OPMES que não constarem no referencial de preços de materiais descartáveis e/ou SIMPRO, a CREDENCIANTE deverá apresentar 03 (três) orçamentos submetidos a auditoria prévia, e após autorizados, será pago o de menor valor, acompanhado da nota fiscal.**

8.1.3.2 Solicitação de autorização para uso de OPME deverá ser realizada com valores a partir de R\$ 800,00 (oitocentos reais).

8.1.3.3 A partir de um valor mínimo de soma de itens de OPME em um mesmo procedimento equivalente a R\$ 1.200,00 (um mil e duzentos reais), o(s) item(s) de OPME será(ão) objeto de pré-regulação pela CREDENCIANTE.

8.1.3.4 Caso a soma de itens de OPME em um mesmo procedimento seja inferior a R\$ 1.200,00 (um mil e duzentos reais), não será necessária a pré-regulação do(s) item(s) de OPME pela CREDENCIANTE.

8.1.3.5 Para comprovação do valor do OPME, a Nota Fiscal emitida em nome do paciente pelo fornecedor do OPME deverá esta anexa à fatura hospitalar, por ocasião de sua apresentação.

8.1.3.6 Caso o OPME esteja incluso na composição de pacotes os mesmos não poderão ser cobrados separadamente.

8.1.4 Os **Medicamentos** utilizados terão como preços admitidos os valores acordados no parâmetro constante da coluna **“preço de fábrica – PF” da Lista de Preços de Medicamentos, emitida por parte da CMED/ANVISA.**

8.1.4.1 Afasta-se a presente regra 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.

8.1.4.2 Para medicamentos não constantes da Lista de Preços de Medicamentos da CMED/ANVISA:

8.1.4.2.1 O CREDENCIADO comprovará o custo do medicamento, por meio da apresentação de nota fiscal, com data atualizada e preços praticados no mercado distribuidor.

8.1.4.2.2 O 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.

8.1.4.3 Será pago o preço do genérico existente, salvo quando houver justificativa médica para indicação de medicamento similar ou patenteado.

8.1.4.4 Toda e qualquer medicação utilizada será paga por dose unitária. Com exceção de tratamentos ambulatoriais (Quimioterápicos) só serão pagos, mediante apresentação de documento comprobatório de recebimento, assinado pelo próprio paciente ou responsável.

8.1.4.5 Medicamentos com valor unitário a partir de R\$ 800,00 (oitocentos reais) necessitam de autorização.

8.1.4.6 Para medicamentos quimioterápicos, independente do valor unitário, será necessário autorização prévia.

8.1.4.7 Medicamentos serão pagos por miligramagem utilizada, nas situações que tecnicamente permitirem seu fracionamento.

8.1.4.8 Caso o medicamento esteja incluído na composição de taxas ou pacotes o mesmo não poderá ser cobrado separadamente.

8.1.5 Para produtos de ALIMENTAÇÃO ENTERAL, será considerado o preço do Guia farmacêutico BRASÍNDICE.

8.1.6 Para a prestação dos serviços de **HOME CARE, Nefrologia, Hemodinâmica, Hemoterapia, Maternidade e Oftalmologia**, serão adotados os valores dos pacotes constantes das tabelas do **Referencial de Custos de Serviços de Saúde do HARF (Anexo 'J')**.

8.1.7 A quantidade em metro quadrado do **filme radiológico** utilizado em todos os serviços auxiliares de radiodiagnóstico e tratamento será **27,02 (vinte e sete vírgula zero dois)**.

8.1.8 Os Serviços de **Fisioterapia, de Fonoaudiologia, de Psicologia, de Terapia Ocupacional e de Nutrição** serão remunerados conforme as tabelas constantes do **Referencial de Custos de Serviços de Saúde do HARF (Anexo 'J')**.

8.1.9 Para as remunerações dos portes anestésicos será adotada a tabela vigente da **Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas (COOPANEST)**.

8.2 É vedado ao CREDENCIADO cobrar diretamente do beneficiário do FUNSA qualquer importância a título de taxas, honorários ou serviços prestados, inclusive depósitos prévios, além dos constantes das tabelas acima pactuadas, salvo o direito do beneficiário do FUNSA de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes, quando internados em pessoa jurídica.

8.2.1 Neste caso, a diferença de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção será paga, integralmente, pelo titular junto ao prestador.

8.2.2 São padrões de acomodações hospitalares previstos para internação hospitalar:

a) Para Oficiais e seus dependentes: apartamento;

b) Para Graduados/Praças e seus dependentes: enfermaria.

c) Os militares da reserva remunerada ou reformados, que percebem vencimentos de graus hierárquico superior ao seu ou os pensionistas nesta mesma situação tem direito à utilização dos padrões de acomodações referentes ao valor descontado.

8.3 O pagamento será precedido de consulta quanto à regularidade fiscal do CREDENCIADO.

8.4 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.

8.5 A Nota Fiscal correspondente à prestação do serviço prestado deverá ser emitida em nome do GRUPAMENTO DE APOIO DE RECIFE – GAP-RF, CNPJ: 00.394.429/0193-91

8.6 A CREDENCIANTE efetuará o pagamento das faturas apresentadas nas condições prescritas, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento da Nota Fiscal, e após a aferição da respectiva lisura.

8.7 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:

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

$$EM = I \times N \times VP, \text{ onde:}$$

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.

8.8 A CREDENCIADA se obriga a apresentar o HARF, até o dia 05 do mês subsequente, a fatura em três vias de igual teor, anexando todos os comprovantes de despesas, relação de materiais e medicamentos utilizados em sala ou fora dela, relativos aos atendimentos prestados até o último dia do mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da guia de encaminhamento, nome do usuário, número do código pessoal (SARAM) do titular do cartão, código da tabela CBHPM, valores em reais e relatório de conferência;

8.9 As faturas que tiverem os seus valores, parcial ou totalmente, glosados, serão informadas à CREDENCIADA, no prazo de trinta dias, com as razões das glosas efetuadas, discriminando o item e o valor dessas, através de Relatório de Glosas;

8.9.1 A CREDENCIADA será notificada por meio de contato telefônico, correio eletrônico, ou outros meios disponíveis, da existência do Relatório de Glosa, uma vez notificado da glosa e não concordando com a mesma, a CREDENCIADA terá no máximo de 30 (trinta) dias corridos, a partir de sua notificação, para impetrar o recurso no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa e será julgado no prazo de até 60 (sessenta) dias;

8.9.2 A CREDENCIADA, em caso de concordância com os valores glosados, deverá registrar por escrito o seu aceite junto ao CREDENCIANTE.

8.9.3 No caso da CREDENCIADA não apresentar o recurso de glosa no prazo estipulado acima, serão pagos os valores corrigidos pelo CREDENCIANTE, não cabendo ao CREDENCIADO recurso posterior.

8.9.4 Finalizado o processo de glosa, será registrada a aceitação por ambas as partes.

8.9.5 Fica expressamente proibida ao CREDENCIADO a cobrança dos valores glosados diretamente do BENEFICIÁRIO.

8.9.6 Serão motivos de glosa por parte da CREDENCIANTE:

- a) Apresentação da fatura junto de cópia da Guia de Apresentação de Beneficiário (GAB) ou Cópia de Guia Provisória, somente serão aceitas faturas com as GAB originais;
- b) GAB em nome de outro prestador de serviços;
- c) Valores em discordância aos pactuados neste credenciamento;
- d) Realização de serviços não cobertos por este credenciamento;
- e) A falta de data de atendimento na fatura;
- f) A falta de data ou assinatura do usuário na GAB será motivo para glosa do valor da sessão em falta (nos casos de reabilitação em regime ambulatorial);
- g) Realização de procedimento em data superior a 30 dias de emissão da GAB;
- h) Atendimento eletivo sem a respectiva GAB;
- i) A falta de especificação na fatura apresentada dos nomes dos fabricantes dos materiais e medicamentos, implicarão no pagamento do valor correspondente ao fabricante com menor valor; e
- j) Qualquer outro descumprimento de cláusula deste credenciamento.

8.10 Julgando procedente o recurso de glosa, a CREDENCIANTE efetuará o pagamento. Caso contrário, a CREDENCIANTE informará o resultado à CREDENCIADA e arquivará a documentação;

8.11 Não serão efetuados pagamentos à CREDENCIADA enquanto perdurar pendência de liquidação de obrigações em virtude de penalidade ou inadimplência contratual, inclusive quanto à apresentação dos demonstrativos dos serviços prestados.

8.12 A CREDENCIADA terá prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da alta do usuário ou execução do serviço, para a apresentação da guia de encaminhamento acompanhada da fatura e dos demais documentos comprobatórios.

8.12.1 Após o prazo supra, serão consideradas inaptas para pagamento todas as despesas apresentadas, não cabendo recurso.

8.12.2 Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser encerradas e apresentadas, no máximo, a cada 30 (trinta) dias. Nesses casos, devem ser abertas guias de continuidade por prorrogação de período.

8.13 Se algum médico (ou outro profissional de saúde) prestar atendimento em Instituição conveniada ao HARF, a conta deverá ser faturada por essa Instituição a qual repassará os honorários ao médico (ou outro profissional de saúde) que prestou o serviço.

8.14 É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p.ex.) da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

8.15 No caso do usuário do FUNSA apresentar para atendimento a GEAM, a credenciada deverá efetuar a cobrança total de qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos realizados, diretamente do usuário (neste caso beneficiário da AMH), utilizando as mesmas tabelas de custos constantes do Termo de Credenciamento.

9. DO RECOLHIMENTO E DAS ISENÇÕES TRIBUTÁRIAS

9.1 Caberá à CREDENCIADA o recolhimento dos tributos e taxas federais, estaduais e municipais decorrentes das faturas apresentadas;

9.2 Serão retidos os valores referentes ao INSS, COFINS, PIS, IR, cabendo à credenciada que se julgar dispensada de emitir documentação fiscal, comprovar e informar o diploma legal da alegada isenção.

9.3 O Comando da Aeronáutica, representado neste instrumento, não poderá ser citado, ou servir de amparo a pretendidas isenções tributárias, ou servir de motivo para favores fiscais, que incidam ou venham a incidir sobre os atos ou questões que caibam à CREDENCIADA ou ao usuário.

10. DOS DIREITOS E DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

10.1 Constitui direito legal de a CREDENCIANTE ter o serviço objeto deste Termo de Credenciamento prestado dentro dos prazos e nas demais condições nele estabelecidas e em seus anexos;

10.2 São direitos da **CREDENCIADA**:

10.2.1 Receber da CREDENCIANTE o pagamento pela prestação dos serviços objeto deste Termo

de Credenciamento, nos prazos e condições ajustadas;

10.2.2 Requerer à CREDENCIANTE rescisão deste Termo de Credenciamento caso esta descumpra qualquer uma das cláusulas estabelecidas no mesmo ou venha a ocorrer qualquer das situações previstas nos Incisos XIV e XVII do Art. 78 da Lei nº 8.666/93.

10.3 São obrigações da CREDENCIANTE:

- a) exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CREDENCIADA, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;
- b) exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por comissão especialmente designada, anotando em registro próprio as falhas detectadas, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;
- c) processar as despesas médicas por intermédio de auditorias prévias, concorrentes e a posteriori, além da verificação da lisura e inspeções administrativas;
- d) notificar a CREDENCIADA por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção;
- e) pagar à CREDENCIADA o valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas;
- f) efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da fatura de serviços da CREDENCIADA;
- g) não praticar atos de ingerência na administração da CREDENCIADA, tais como exercer o poder de mando sobre os empregados da CREDENCIADA (exceto quando o objeto da contratação previr); direcionar a contratação de pessoas para trabalhar na CREDENCIADA.

10.4 São obrigações da **CREDENCIADA**:

- a) executar os serviços, objeto da presente licitação, conforme determinado neste Projeto Básico;
- b) manter disponibilidade de mão de obra dentro dos padrões quantitativo e qualitativo suficientes para atender a demanda ordinária, bem como eventuais acréscimos solicitados pela CREDENCIANTE, respeitado as disposições da legislação trabalhista vigente;
- c) arcar com o custo do fornecimento de uniformes e de equipamentos de proteção individual (EPI) para a mão de obra envolvida, sendo vedado o repasse de tal custo ao CREDENCIANTE;
- d) efetuar a reposição da mão de obra nos serviços, em caráter imediato, em eventual ausência;
- e) atender de imediato as solicitações relativas à substituição de mão de obra desqualificada ou entendida por parte da CREDENCIANTE como inadequada para a prestação dos serviços;
- f) vedar a utilização, na execução dos serviços, de empregado que seja familiar de agente público ocupante de cargo em comissão ou função de confiança no órgão CREDENCIANTE, nos termos do art. 7º do Decreto 7.203, de 2010;
- g) responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade à CREDENCIANTE;

- h) nomear preposto dentre os profissionais alocados na prestação dos serviços, para representação da CREDENCIADA junto à CREDENCIANTE, para controle da execução do contrato;
- i) notificar a CREDENCIANTE no caso de ocorrência de qualquer irregularidade na identificação do beneficiário do SISAU em que haja suspeita de fraude, fornecendo relatório com dados que permitam identificar os envolvidos;
- j) manter instalações, aparelhamento e pessoal técnico adequados e disponíveis para a realização do objeto da licitação;
- k) responder integralmente por quaisquer danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Termo de Credenciamento;
- l) não permitir a utilização de qualquer trabalho de menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;
- m) manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

10.4.1 No caso alínea “m” do item 10.4, é vedada a retenção de pagamento se o contratado não incorrer em qualquer inexecução do serviço. A CREDENCIANTE poderá conceder um prazo para que a CREDENCIADA regularize suas condições de habilitação, sob pena de rescisão contratual, quando não identificar má-fé ou a incapacidade da empresa de corrigir a situação.

11. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

11.1 Comete infração administrativa, a CREDENCIADA que, no decorrer deste processo:

- a) apresentar documentação falsa;
- b) deixar de entregar os documentos exigidos neste processo;
- c) não mantiver a sua proposta dentro de prazo de validade;
- d) comportar-se de modo inidôneo;
- e) cometer fraude fiscal;
- f) ensejar o retardo do processo de credenciamento;
- g) não executar total ou parcialmente o Termo de Credenciamento;
- h) descumprir quaisquer dos deveres elencados no Edital ou no Termo de Credenciamento.

11.2 Pelo atraso injustificado na execução das obrigações decorrentes do contrato, a CREDENCIADA estará sujeito à multa de 0,33% (trinta e três centésimos por cento) sobre o valor do contrato, por dia de atraso, aplicada na forma prevista no art. 86 da Lei nº 8.666/1993.

11.3 A multa acima não impede que a CREDENCIANTE rescinda unilateralmente o contrato e aplique as outras sanções previstas neste documento.

11.4 O descumprimento das obrigações contratuais, inclusive sua inexecução, total ou parcial, e/ou das condições previstas neste documento sujeitará a CREDENCIADA, na forma do disposto no art. 87, da Lei nº 8.666/1993, às seguintes penalidades:

- a) advertência;
- b) em caso de inexecução parcial, multa compensatória de 2% (dois por cento) sobre o valor do contrato por ocorrência, até o limite de 10% (dez por cento);
- c) em caso de inexecução total, multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor do contrato;
- d) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Comando da Aeronáutica, por prazo não superior a 2 (dois) anos; e,
- e) 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 contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no subitem anterior.

11.5 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:

- a) tenham sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- b) tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos do credenciamento;
- c) demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

11.6 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.

11.7 As sanções previstas nas alíneas “a”, “d” e “e” do item 14.4 poderão ser aplicadas juntamente com a das alíneas “b” e “c” do mesmo item, facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

11.8 A sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública é de competência exclusiva 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.

11.9 As demais sanções são de competência exclusiva do Diretor do Hospital de Aeronáutica de Recife.

12. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

12.1 A qualquer tempo a CREDENCIANTE, assistida por terceiros contratados para tal fim, poderá realizar inspeção nas instalações das CREDENCIADAS para verificação das condições de atendimento, higiene, equipamentos e capacidade técnico-operativa.

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

12.3 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.

12.4 A Ouvidoria do Hospital de Aeronáutica de Recife será o setor responsável por mediar problemas relatados pelos beneficiários relativamente aos serviços prestados pelas CREDENCIADAS.

12.5 Em caso de revogação do Edital, extinção, resolução ou rescisão do Contrato, havendo internação, o contrato continuará vigente até que: o paciente tenha alta médica; ou seja possível a transferência para outra pessoa jurídica.

12.5.1 Havendo contrato com outra pessoa jurídica, ligado a novo edital de credenciamento, que pratique o mesmo objeto, o paciente deverá ser transferido, desde que tecnicamente possível.

12.7.2 Se a pessoa jurídica, na qual o paciente está internado, firmar novo contrato conectado a novo credenciamento, este passará regular a internação.

12.8 Os casos omissos serão resolvidos pelo Diretor Hospital de Aeronáutica de Recife, com base nas disposições constantes da Lei nº 8.666/1993 e nas demais Leis, Decretos, Portarias e Instruções Normativas a que o Edital de convocação se encontre subordinado.

Recife, PE, _____ de _____ de 2019

LUCIANA SOARES DE ALBUQUERQUE Maj Med
Chefe da Seção de Convênios e Auditoria Médica do HARF

MARCOS FERNANDO PESSOA DE FIGUEIREDO Maj MED
Presidente da Comissão de Credenciamento

ANEXO B



MINISTÉRIO DA DEFESA

COMANDO DA AERONÁUTICA

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO HOSPITAIS E MATERNIDADES

CREDENCIANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/COMANDO DA AERONÁUTICA/ HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

CREDENCIADO: **Hospitais e Maternidades.**

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº:

CONTRATO Nº ____/GAPRF-HARF/2019

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE, órgão do Ministério da Defesa – COMANDO DA AERONÁUTICA, com sede na Av. Senador Sérgio Guerra, nº 606, Piedade, Jaboatão dos Guararapes – PE, CEP: 54400-003, Estado de Pernambuco, inscrito no CNPJ sob o nº 00.394.429/0064-94, representada neste ato pelo Tenente Coronel Médico FRANCISCO ELIOMAR GOMES DE OLIVEIRA, designado para a função pela PORTARIA . Nº 1.337/GC1, de 11 de setembro de 2017, BCA nº 157, de 13 de setembro de 2017 e publicado no Boletim Interno nº 164, de 21 de setembro de 2017, portador da cédula de identidade nº 445.253, expedida pelo CAER, inscrito no CPF sob o nº 553.150.467-53, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIANTE, e de outro lado a pessoa jurídica _____, 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 Secretaria de Segurança Pública do Estado de _____, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Credenciamento, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1.1 A finalidade deste Termo de Credenciamento é garantir aos usuários do Fundo de Saúde da Aeronáutica e seus dependentes, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de **Hospitais Geral**, assistência Médico-Hospitalar, ambulatorial, atendimento de Emergência/Urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias.

1.1.1 O objeto contratual abrange os seguintes procedimentos:
[Especificar os procedimentos cobertos por este contrato].

1.1.2 Compõem, também, o objeto as seguintes especialidades:
[Especificar as especialidades cobertas por este contrato], devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2.1 Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do Hospital de Aeronáutica Recife (HARF), nº 01/2019, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3.1 A presente contratação fundamenta-se no art. 25, *caput*, da Lei nº 8.666/1993 – inexigibilidade de licitação.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4.1 As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção 10 “DO REGIME DE EXECUÇÃO”, do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

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

4.2.1 O CREDENCIADO 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;

4.2.2 Quando o corpo clínico do CREDENCIADO 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 CREDENCIANTE.

4.3 Os serviços Credenciados serão prestados diretamente por profissional da própria pessoa jurídica, entendendo-se como:

4.3.1 O membro do Corpo Clínico do CREDENCIADO;

4.3.2 O que tenha vínculo de emprego com o CREDENCIADO;

4.3.3 O autônomo que presta serviço ao CREDENCIADO.

4.4 Equipara-se ao subitem 4.3.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CREDENCIADO.

4.5 O CREDENCIADO se obriga a atender os beneficiários do CREDENCIANTE em condições iguais de atendimento aos demais usuários de seus serviços, constituindo infração contratual a discriminação de qualquer natureza.

4.6 Os usuários poderão notificar ao CREDENCIANTE qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou faturamento.

4.7 O CREDENCIADO 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.

4.8 A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CREDENCIANTE, designado em Boletim Interno do GAP-RF. O CREDENCIADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

4.9 O Serviço de Auditoria do Hospital de Aeronáutica de Recife 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.

5.1 Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme a Seção 11 "DOS PREÇOS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" constante do edital de credenciamento.

5.2 É vedado ao CREDENCIADO cobrar diretamente do beneficiário do FUNSA qualquer importância a título de taxas, honorários ou serviços prestados, inclusive depósitos prévios, além dos constantes das tabelas acima pactuadas, salvo o direito do beneficiário do FUNSA de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes, quando internados em pessoa jurídica.

5.2.1 Neste caso, a diferença de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção será paga, integralmente, pelo titular junto ao prestador.

5.3 O pagamento será precedido de consulta quanto à regularidade fiscal do CREDENCIADO.

5.4 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.

5.5 A Nota Fiscal correspondente à prestação do serviço prestado deverá ser emitida em nome do GRUPAMENTO DE APOIO DE RECIFE – GAP-RF, CNPJ: 00.394.429/0193-91

5.6 A CREDENCIANTE efetuará o pagamento das faturas apresentadas nas condições prescritas, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento da Nota Fiscal, e após a aferição da respectiva lisura.

5.7 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:

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

$$EM = I \times N \times VP, \text{ onde:}$$

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.

5.8 A CREDENCIADA se obriga a apresentar o HARF, até o quinto dia útil do mês subsequente, a fatura em três vias de igual teor, anexando todos os comprovantes de despesas, relação de materiais e medicamentos utilizados em sala ou fora dela, relativos aos atendimentos prestados até o último dia do mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da guia de encaminhamento, nome do usuário, número do código pessoal (SARAM) do titular do cartão, código da tabela CBHPM, valores em reais e relatório de conferência;

5.9 As faturas que tiverem os seus valores, parcial ou totalmente, glosados, serão informadas à CREDENCIADA, no prazo de trinta dias, com as razões das glosas efetuadas, discriminando o item e o valor dessas, através de Relatório de Glosas;

5.9.1 A CREDENCIADA será notificada por meio de contato telefônico, correio eletrônico, ou outros meios disponíveis, da existência do Relatório de Glosa, uma vez notificado da glosa e não concordando com a mesma, a CREDENCIADA terá no máximo de 30 (trinta) dias corridos, a partir de sua notificação, para impetrar o recurso no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa e será julgado no prazo de até 60 (sessenta) dias;

5.9.2 A CREDENCIADA, em caso de concordância com os valores glosados, deverá registrar por escrito o seu aceite junto ao CREDENCIANTE.

5.9.3 No caso da CREDENCIADA não apresentar o recurso de glosa no prazo estipulado acima, serão pagos os valores corrigidos pelo CREDENCIANTE, não cabendo ao CREDENCIADO recurso posterior.

5.9.4 Finalizado o processo de glosa, será registrada a aceitação por ambas as partes.

5.9.5 Fica expressamente proibida ao CREDENCIADO a cobrança dos valores glosados diretamente do BENEFICIÁRIO.

5.9.6 Serão motivos de glosa por parte da CREDENCIANTE:

- a) Apresentação da fatura junto de cópia da GAB ou Cópia de Guia Provisória, somente serão aceitas faturas com as GAB originais;
- b) GAB em nome de outro prestador de serviços;
- c) Valores em discordância aos pactuados neste credenciamento;
- d) Realização de serviços não cobertos por este credenciamento;
- e) A falta de data de atendimento na fatura;
- f) A falta de data ou assinatura do usuário na GAB será motivo para glosa do valor da sessão em falta (nos casos de reabilitação em regime ambulatorial);
- g) Realização de procedimento em data superior a 30 dias de emissão da GAB;
- h) Atendimento eletivo sem a respectiva GAB;
- i) A falta de especificação na fatura apresentada dos nomes dos fabricantes dos materiais e medicamentos, implicarão no pagamento do valor correspondente ao fabricante com menor valor; e
- j) Qualquer outro descumprimento de cláusula deste credenciamento.

5.10 Julgando procedente o recurso de glosa, a CREDENCIANTE efetuará o pagamento. Caso contrário, a CREDENCIANTE informará o resultado à CREDENCIADA e arquivará a documentação;

5.11 Não serão efetuados pagamentos à CREDENCIADA enquanto perdurar pendência de liquidação de obrigações em virtude de penalidade ou inadimplência contratual, inclusive quanto à apresentação dos demonstrativos dos serviços prestados.

5.12 A CREDENCIADA terá prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da alta do usuário ou execução do serviço, para a apresentação da guia de encaminhamento acompanhada da fatura e dos demais documentos comprobatórios.

5.12.1 Após o prazo supra, serão consideradas inaptas para pagamento todas as despesas apresentadas, não cabendo recurso.

5.12.2 Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser encerradas e apresentadas, no máximo, a cada 30 (trinta) dias. Nesses casos, devem ser abertas guias de continuidade por prorrogação de período.

5.13 Se algum médico (ou outro profissional de saúde) prestar atendimento em Instituição conveniada ao HARF, a conta deverá ser faturada por essa Instituição a qual repassará os honorários ao médico (ou outro profissional de saúde) que prestou o serviço.

5.14 É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p.ex.) da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

5.15 No caso do usuário do FUNSA apresentar para atendimento a GEAM, a credenciada deverá efetuar a cobrança total de qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos realizados, diretamente do usuário (neste caso beneficiário da AMH), utilizando as mesmas tabelas de custos constantes do Termo de Credenciamento.

5.16 Deverá constar na nota fiscal, referente a medicamentos de preço livre ou materiais não constantes de tabela referenciada, averbação com referência ao nome do paciente, nome do médico responsável e a data da realização do ato médico.

CLÁUSULA SEXTA – Do reajuste.

6.1 O critério de atualização dos preços contratados consta no capítulo 12 “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

7.1 O prazo de vigência deste Termo de Contrato é fixado no Edital, com início na data de ___/___/___ e encerramento em ___/___/___, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de 60 (sessenta) meses, desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

7.1.1 Os serviços tenham sido prestados regularmente;

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

7.1.3 Haja manifestação expressa da contratada informando o interesse na prorrogação; e

7.1.4 Seja comprovado que o contratado mantém as condições iniciais de habilitação.

7.2 A CREDENCIADA não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

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

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

8.1 Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato constam do programa 2108 (Programa de Gestão e manutenção do Ministério da Defesa), Ação Orçamentária 2004 (Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes), Fontes 010000000, 0250120350, 0250120550, natureza de despesa 3.3.90.39.00 (Pessoa Jurídica) e 3.3.90.36.00 (Pessoa Física).

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

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

9.2 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 Contrato.

9.3 O CREDENCIADO 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.

10.1 As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 14 – “DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

11.1 O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 15 – “DA RESCISÃO” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do CREDENCIANTE.

12.1 As obrigações constam da Seção 13 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do CREDENCIADO.

13.1 As obrigações constam da Seção 13 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Das acomodações para internação.

14.1 Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do FUNSA e seus dependentes serão, de acordo com a disponibilidade, os seguintes:

14.1.1 Para Oficiais e seus dependentes: apartamento;

14.1.2 Para Graduados/Praças e seus dependentes: enfermaria.

14.1.3 Os militares da reserva remunerada ou reformados, que percebem vencimentos de graus hierárquico superior ao seu ou os pensionistas nesta mesma situação tem direito à utilização dos padrões de acomodações referentes ao valor descontado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da negação de remuneração a militares.

15.1 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 SEXTA – Da subcontratação.

16.1 É vedado à CONTRATADA delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços deste Termo de Credenciamento,

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do valor do contrato.

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

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

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

17.4 O CREDENCIADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666/1993, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – Do foro.

18.1 O foro para dirimir questões relativas ao presente Termo de Credenciamento será o de Recife/PE, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

18.2 E, por estarem justos e CREDENCIADOS, preparam o presente Termo de Credenciamento, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias CREDENCIANTES 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.

RECIFE, XX de XXXXXXXX de 2019.

Pelo CREDENCIANTE:

Ordenador de Despesas do HARF

Pelo CREDENCIADO:

Representante legal

TESTEMUNHAS:

Agente de Controle Interno do HARF

Presidente da Comissão de Credenciamento

ANEXO C



MINISTÉRIO DA DEFESA

COMANDO DA AERONÁUTICA

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS

CREDENCIANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/COMANDO DA AERONÁUTICA/ HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

CREDENCIADO: **Clínicas Médicas Especializadas.**

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO N°:

CONTRATO N° ____/GAPRF-HARF/2019

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE, órgão do Ministério da Defesa – COMANDO DA AERONÁUTICA, com sede na Av. Senador Sérgio Guerra, nº 606, Piedade, Jaboatão dos Guararapes – PE, CEP: 54400-003, Estado de Pernambuco, inscrito no CNPJ sob o nº 00.394.429/0064-94, representada neste ato pelo Tenente Coronel Médico FRANCISCO ELIOMAR GOMES DE OLIVEIRA, designado para a função pela PORTARIA . N° 1.337/GC1, de 11 de setembro de 2017, BCA nº 157, de 13 de setembro de 2017 e publicado no Boletim Interno nº 164, de 21 de setembro de 2017, portador da cédula de identidade nº 445.253, expedida pelo CAER, inscrito no CPF sob o nº 553.150.467-53, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIANTE, e de outro lado a pessoa jurídica _____, 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 Secretaria de Segurança Pública do Estado de _____, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Credenciamento, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1.1 A finalidade deste Termo de Credenciamento é garantir aos usuários do Fundo de Saúde da Aeronáutica e seus dependentes, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de **Clínicas Médicas Especializadas**, assistência Médico-Hospitalar, ambulatorial, atendimento de Emergência/Urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias.

1.1.1 O objeto contratual abrange os seguintes procedimentos:
[Especificar os procedimentos cobertos por este contrato].

1.1.2 Compõem, também, o objeto as seguintes especialidades:
[Especificar as especialidades cobertas por este contrato], devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2.1 Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do Hospital de Aeronáutica Recife (HARF), nº 01/2019, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3.1 A presente contratação fundamenta-se no art. 25, *caput*, da Lei nº 8.666/1993 – inexigibilidade de licitação.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4.1 As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção 10 “DO REGIME DE EXECUÇÃO”, do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

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

4.2.1 O CREDENCIADO 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;

4.2.2 Quando o corpo clínico do CREDENCIADO 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 CREDENCIANTE.

4.3 Os serviços Credenciados serão prestados diretamente por profissional da própria pessoa jurídica, entendendo-se como:

4.3.1 O membro do Corpo Clínico do CREDENCIADO;

4.3.2 O que tenha vínculo de emprego com o CREDENCIADO;

4.3.3 O autônomo que presta serviço ao CREDENCIADO.

4.4 Equipara-se ao subitem 4.3.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CREDENCIADO.

4.5 O CREDENCIADO se obriga a atender os beneficiários do CREDENCIANTE em condições iguais de atendimento aos demais usuários de seus serviços, constituindo infração contratual a discriminação de qualquer natureza.

4.6 Os usuários poderão notificar ao CREDENCIANTE qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou faturamento.

4.7 O CREDENCIADO 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.

4.8 A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CREDENCIANTE, designado em Boletim Interno do GAP-RF. O CREDENCIADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

4.9 O Serviço de Auditoria do Hospital de Aeronáutica de Recife 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.

5.1 Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme a Seção 11 "DOS PREÇOS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" constante do edital de credenciamento.

5.2 É vedado ao CREDENCIADO cobrar diretamente do beneficiário do FUNSA qualquer importância a título de taxas, honorários ou serviços prestados, inclusive depósitos prévios, além dos constantes das tabelas acima pactuadas, salvo o direito do beneficiário do FUNSA de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes, quando internados em pessoa jurídica.

5.2.1 Neste caso, a diferença de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção será paga, integralmente, pelo titular junto ao prestador.

5.3 O pagamento será precedido de consulta quanto à regularidade fiscal do CREDENCIADO.

5.4 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.

5.5 A Nota Fiscal correspondente à prestação do serviço prestado deverá ser emitida em nome do GRUPAMENTO DE APOIO DE RECIFE – GAP-RF, CNPJ: 00.394.429/0193-91

5.6 A CREDENCIANTE efetuará o pagamento das faturas apresentadas nas condições prescritas, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento da Nota Fiscal, e após a aferição da respectiva lisura.

5.7 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:

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

$$EM = I \times N \times VP, \text{ onde:}$$

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.

5.8 A CREDENCIADA se obriga a apresentar o HARF, até o quinto dia útil do mês subsequente, a fatura em três vias de igual teor, anexando todos os comprovantes de despesas, relação de materiais e medicamentos utilizados em sala ou fora dela, relativos aos atendimentos prestados até o último dia do mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da guia de encaminhamento, nome do usuário, número do código pessoal (SARAM) do titular do cartão, código da tabela CBHPM, valores em reais e relatório de conferência;

5.9 As faturas que tiverem os seus valores, parcial ou totalmente, glosados, serão informadas à CREDENCIADA, no prazo de trinta dias, com as razões das glosas efetuadas, discriminando o item e o valor dessas, através de Relatório de Glosas;

5.9.1 A CREDENCIADA será notificada por meio de contato telefônico, correio eletrônico, ou outros meios disponíveis, da existência do Relatório de Glosa, uma vez notificado da glosa e não concordando com a mesma, a CREDENCIADA terá no máximo de 30 (trinta) dias corridos, a partir de sua notificação, para impetrar o recurso no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa e será julgado no prazo de até 60 (sessenta) dias;

5.9.2 A CREDENCIADA, em caso de concordância com os valores glosados, deverá registrar por escrito o seu aceite junto ao CREDENCIANTE.

5.9.3 No caso da CREDENCIADA não apresentar o recurso de glosa no prazo estipulado acima, serão pagos os valores corrigidos pelo CREDENCIANTE, não cabendo ao CREDENCIADO recurso posterior.

5.9.4 Finalizado o processo de glosa, será registrada a aceitação por ambas as partes.

5.9.5 Fica expressamente proibida ao CREDENCIADO a cobrança dos valores glosados diretamente do BENEFICIÁRIO.

5.9.6 Serão motivos de glosa por parte da CREDENCIANTE:

- a) Apresentação da fatura junto de cópia da GAB ou Cópia de Guia Provisória, somente serão aceitas faturas com as GAB originais;
- b) GAB em nome de outro prestador de serviços;
- c) Valores em discordância aos pactuados neste credenciamento;
- d) Realização de serviços não cobertos por este credenciamento;
- e) A falta de data de atendimento na fatura;
- f) A falta de data ou assinatura do usuário na GAB será motivo para glosa do valor da sessão em falta (nos casos de reabilitação em regime ambulatorial);
- g) Realização de procedimento em data superior a 30 dias de emissão da GAB;
- h) Atendimento eletivo sem a respectiva GAB;
- i) A falta de especificação na fatura apresentada dos nomes dos fabricantes dos materiais e medicamentos, implicarão no pagamento do valor correspondente ao fabricante com menor valor; e
- j) Qualquer outro descumprimento de cláusula deste credenciamento.

5.10 Julgando procedente o recurso de glosa, a CREDENCIANTE efetuará o pagamento. Caso contrário, a CREDENCIANTE informará o resultado à CREDENCIADA e arquivará a documentação;

5.11 Não serão efetuados pagamentos à CREDENCIADA enquanto perdurar pendência de liquidação de obrigações em virtude de penalidade ou inadimplência contratual, inclusive quanto à apresentação dos demonstrativos dos serviços prestados.

5.12 A CREDENCIADA terá prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da alta do usuário ou execução do serviço, para a apresentação da guia de encaminhamento acompanhada da fatura e dos demais documentos comprobatórios.

5.12.1 Após o prazo supra, serão consideradas inaptas para pagamento todas as despesas apresentadas, não cabendo recurso.

5.12.2 Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser encerradas e apresentadas, no máximo, a cada 30 (trinta) dias. Nesses casos, devem ser abertas guias de continuidade por prorrogação de período.

5.13 Se algum médico (ou outro profissional de saúde) prestar atendimento em Instituição conveniada ao HARF, a conta deverá ser faturada por essa Instituição a qual repassará os honorários ao médico (ou outro profissional de saúde) que prestou o serviço.

5.14 É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p.ex.) da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

5.15 No caso do usuário do FUNSA apresentar para atendimento a GEAM, a credenciada deverá efetuar a cobrança total de qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos realizados, diretamente do usuário (neste caso beneficiário da AMH), utilizando as mesmas tabelas de custos constantes do Termo de Credenciamento.

5.16 Deverá constar na nota fiscal, referente a medicamentos de preço livre ou materiais não constantes de tabela referenciada, averbação com referência ao nome do paciente, nome do médico responsável e a data da realização do ato médico.

CLÁUSULA SEXTA – Do reajuste.

6.1 O critério de atualização dos preços contratados consta no capítulo 12 “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

7.1 O prazo de vigência deste Termo de Credenciamento é fixado no Edital, com início na data de ___/___/___ e encerramento em ___/___/___, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de 60 (sessenta) meses, desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

7.1.1 Os serviços tenham sido prestados regularmente;

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

7.1.3 Haja manifestação expressa da contratada informando o interesse na prorrogação; e

7.1.4 Seja comprovado que o contratado mantém as condições iniciais de habilitação.

7.2 A CREDENCIADA não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

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

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

8.1 Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato constam do programa 2108 (Programa de Gestão e manutenção do Ministério da Defesa), Ação Orçamentária 2004 (Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes), Fontes 010000000, 0250120350, 0250120550, natureza de despesa 3.3.90.39.00 (Pessoa Jurídica) e 3.3.90.36.00 (Pessoa Física).

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

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

9.2 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 Contrato.

9.3 O CREDENCIADO 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.

10.1 As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 14 – “DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

11.1 O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 15 – “DA RESCISÃO” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do CREDENCIANTE.

12.1 As obrigações constam da Seção 13 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do CREDENCIADO.

13.1 As obrigações constam da Seção 13 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Das acomodações para internação.

14.1 Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do FUNSA e seus dependentes serão, de acordo com a disponibilidade, os seguintes:

14.1.1 Para Oficiais e seus dependentes: apartamento;

14.1.2 Para Graduados/Praças e seus dependentes: enfermaria.

14.1.3 Os militares da reserva remunerada ou reformados, que percebem vencimentos de graus hierárquico superior ao seu ou os pensionistas nesta mesma situação tem direito à utilização dos padrões de acomodações referentes ao valor descontado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da negação de remuneração a militares.

15.1 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 SEXTA – Da subcontratação.

16.1 É vedado à CONTRATADA delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços deste Termo de Credenciamento,

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do valor do contrato.

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

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

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

17.4 O CREDENCIADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666/1993, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – Do foro.

18.1 O foro para dirimir questões relativas ao presente Termo de Credenciamento será o de Recife/PE, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

18.2 E, por estarem justos e CREDENCIADOS, preparam o presente Termo de Credenciamento, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias CREDENCIANTES 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.

RECIFE, XX de XXXXXXXX de 2019.

Pelo CREDENCIANTE:

Ordenador de Despesas do HARF

Pelo CREDENCIADO:

Representante legal

TESTEMUNHAS:

Agente de Controle Interno do HARF

Presidente da Comissão de Credenciamento

ANEXO D



MINISTÉRIO DA DEFESA

COMANDO DA AERONÁUTICA

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO DE CLÍNICAS DE REABILITAÇÃO

CREDENCIANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/COMANDO DA AERONÁUTICA/ HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

CREDENCIADO: Clínicas de Reabilitação.

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO N°:

CONTRATO N° ____/GAPRF-HARF/2019

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE, órgão do Ministério da Defesa – COMANDO DA AERONÁUTICA, com sede na Av. Senador Sérgio Guerra, nº 606, Piedade, Jaboatão dos Guararapes – PE, CEP: 54400-003, Estado de Pernambuco, inscrito no CNPJ sob o nº 00.394.429/0064-94, representada neste ato pelo Tenente Coronel Médico FRANCISCO ELIOMAR GOMES DE OLIVEIRA, designado para a função pela PORTARIA . N° 1.337/GC1, de 11 de setembro de 2017, BCA nº 157, de 13 de setembro de 2017 e publicado no Boletim Interno nº 164, de 21 de setembro de 2017, portador da cédula de identidade nº 445.253, expedida pelo CAER, inscrito no CPF sob o nº 553.150.467-53, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIANTE, e de outro lado a pessoa jurídica _____, 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 Secretaria de Segurança Pública do Estado de _____, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Credenciamento, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1.1 A finalidade deste Termo de Credenciamento é garantir aos usuários do Fundo de Saúde da Aeronáutica e seus dependentes, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de **Clínicas de prestação de serviços de reabilitação.**

1.1.1 O objeto contratual abrange os seguintes procedimentos:

- 1.1.1.1 Avaliação fisioterapêutica (exame muscular);
- 1.1.1.2 Fisioterapia Respiratória;
- 1.1.1.3 Fisioterapia Cardíaca;
- 1.1.1.4 Fisioterapia Neurológica (adulto e infantil);
- 1.1.1.5 Fisioterapia Ortopédica / Traumatológica;
- 1.1.1.6 Fisioterapia Uroginecológica;
- 1.1.1.7 Drenagem Linfática;
- 1.1.1.8 Fisioterapia (atendimento domiciliar);
- 1.1.1.9 RPG (Reeducação Postural Global);
- 1.1.1.10 Hidroterapia;
- 1.1.1.11 Acupuntura;
- 1.1.1.12 Fonoaudiologia (atendimento no consultório);
- 1.1.1.13 Fonoaudiologia (sessões);
- 1.1.1.14 Fonoaudiologia (atendimento domiciliar);
- 1.1.1.15 Nutrição (atendimento no consultório);
- 1.1.1.16 Nutrição (atendimento domiciliar);
- 1.1.1.17 Terapia Ocupacional (consulta);
- 1.1.1.18 Terapia Ocupacional (sessões);
- 1.1.1.19 Psicologia (consulta inicial);
- 1.1.1.20 Psicologia (sessões);
- 1.1.1.21 Psicologia (atendimento domiciliar);
- 1.1.1.22 Psicopedagogia (consulta);
- 1.1.1.23 Psicopedagogia (sessão);
- 1.1.1.24 Psicoterapia (sessão).

1.1.2 As seguintes profissões e respectivas especialidades, devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentadas por lei, compõem, também, o objeto:

- 1.1.2.1 Fisioterapia, nas seguintes especialidades: pneumo-funcional, neuro-funcional; traumato-ortopédica funcional, cardiovascular e uroginecológica;
- 1.1.2.2 Medicina, na especialidade de acupuntura;
- 1.1.2.3 Fonoaudiologia;
- 1.1.2.4 Terapia Ocupacional;
- 1.1.2.5 Nutrição;
- 1.1.2.6 Psicologia.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2.1 Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do Hospital de Aeronáutica Recife (HARF), nº 01/2019, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3.1 A presente contratação fundamenta-se no art. 25, *caput*, da Lei nº 8.666/1993 – inexigibilidade de licitação.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4.1 As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção 10 “DO REGIME DE EXECUÇÃO”, do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

4.2 O CREDENCIADO, 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.

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

4.3.1 O CREDENCIADO 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;

4.3.2 Quando o corpo clínico do CREDENCIADO 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 CREDENCIANTE.

4.4 Os serviços Credenciados serão prestados diretamente por profissional da própria pessoa jurídica, entendendo-se como:

4.4.1 O membro do Corpo Clínico do CREDENCIADO;

4.4.2 O que tenha vínculo de emprego com o CREDENCIADO;

4.4.3 O autônomo que presta serviço ao CREDENCIADO.

4.5 Equipara-se ao subitem 4.3.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CREDENCIADO.

4.6 O CREDENCIADO se obriga a atender os beneficiários do CREDENCIANTE em condições iguais de atendimento aos demais usuários de seus serviços, constituindo infração contratual a discriminação de qualquer natureza.

4.7 Os usuários poderão notificar ao CREDENCIANTE qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou faturamento.

4.8 O CREDENCIADO 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.

4.9 A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CREDENCIANTE, designado em Boletim Interno do GAP-RF. O CREDENCIADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

4.10 O Serviço de Auditoria do Hospital de Aeronáutica de Recife 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.

5.1 Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme a Seção 11 "DOS PREÇOS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" constante do edital de credenciamento.

5.2 É vedado ao CREDENCIADO cobrar diretamente do beneficiário do FUNSA qualquer importância a título de taxas, honorários ou serviços prestados, inclusive depósitos prévios, além dos constantes das tabelas acima pactuadas, salvo o direito do beneficiário do FUNSA de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes, quando internados em pessoa jurídica.

5.2.1 Neste caso, a diferença de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção será paga, integralmente, pelo titular junto ao prestador.

5.3 O pagamento será precedido de consulta quanto à regularidade fiscal do CREDENCIADO.

5.4 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.

5.5 A Nota Fiscal correspondente à prestação do serviço prestado deverá ser emitida em nome do GRUPAMENTO DE APOIO DE RECIFE – GAP-RF, CNPJ: 00.394.429/0193-91

5.6 A CREDENCIANTE efetuará o pagamento das faturas apresentadas nas condições prescritas, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento da Nota Fiscal, e após a aferição da respectiva lisura.

5.7 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:

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

$$EM = I \times N \times VP, \text{ onde:}$$

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.

5.8 A CREDENCIADA se obriga a apresentar o HARF, até o quinto dia útil do mês subsequente, a fatura em três vias de igual teor, anexando todos os comprovantes de despesas, relação de materiais e medicamentos utilizados em sala ou fora dela, relativos aos atendimentos prestados até o último dia do mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da guia de encaminhamento, nome do usuário, número do código pessoal (SARAM) do titular do cartão, código da tabela CBHPM, valores em reais e relatório de conferência;

5.9 As faturas que tiverem os seus valores, parcial ou totalmente, glosados, serão informadas à CREDENCIADA, no prazo de trinta dias, com as razões das glosas efetuadas, discriminando o item e o valor dessas, através de Relatório de Glosas;

5.9.1 A CREDENCIADA será notificada por meio de contato telefônico, correio eletrônico, ou outros meios disponíveis, da existência do Relatório de Glosa, uma vez notificado da glosa e não concordando com a mesma, a CREDENCIADA terá no máximo de 30 (trinta) dias corridos, a partir de sua notificação, para impetrar o recurso no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa e será julgado no prazo de até 60 (sessenta) dias;

5.9.2 A CREDENCIADA, em caso de concordância com os valores glosados, deverá registrar por escrito o seu aceite junto ao CREDENCIANTE.

5.9.3 No caso da CREDENCIADA não apresentar o recurso de glosa no prazo estipulado acima, serão pagos os valores corrigidos pelo CREDENCIANTE, não cabendo ao CREDENCIADO recurso posterior.

5.9.4 Finalizado o processo de glosa, será registrada a aceitação por ambas as partes.

5.9.5 Fica expressamente proibida ao CREDENCIADO a cobrança dos valores glosados diretamente do BENEFICIÁRIO.

5.9.6 Serão motivos de glosa por parte da CREDENCIANTE:

a) Apresentação da fatura junto de cópia da GAB ou Cópia de Guia Provisória, somente serão aceitas faturas com as GAB originais;

- b) Guia de Encaminhamento em nome de outro prestador de serviços;
- c) Valores em discordância aos pactuados neste credenciamento;
- d) Realização de serviços não cobertos por este credenciamento;
- e) A falta de data de atendimento na fatura;
- f) A falta de data ou assinatura do usuário na GAB será motivo para glosa do valor da sessão em falta (nos casos de reabilitação em regime ambulatorial);
- g) Realização de procedimento em data superior a 30 dias de emissão da GAB;
- h) Atendimento eletivo sem a respectiva GAB;
- i) A falta de especificação na fatura apresentada dos nomes dos fabricantes dos materiais e medicamentos, implicarão no pagamento do valor correspondente ao fabricante com menor valor; e
- j) Qualquer outro descumprimento de cláusula deste credenciamento.

5.10 Julgando procedente o recurso de glosa, a CREDENCIANTE efetuará o pagamento. Caso contrário, a CREDENCIANTE informará o resultado à CREDENCIADA e arquivará a documentação;

5.11 Não serão efetuados pagamentos à CREDENCIADA enquanto perdurar pendência de liquidação de obrigações em virtude de penalidade ou inadimplência contratual, inclusive quanto à apresentação dos demonstrativos dos serviços prestados.

5.12 A CREDENCIADA terá prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da alta do usuário ou execução do serviço, para a apresentação da guia de encaminhamento acompanhada da fatura e dos demais documentos comprobatórios.

5.12.1 Após o prazo supra, serão consideradas inaptas para pagamento todas as despesas apresentadas, não cabendo recurso.

5.12.2 Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser encerradas e apresentadas, no máximo, a cada 30 (trinta) dias. Nesses casos, devem ser abertas guias de continuidade por prorrogação de período.

5.13 Se algum médico (ou outro profissional de saúde) prestar atendimento em Instituição conveniada ao HARF, a conta deverá ser faturada por essa Instituição a qual repassará os honorários ao médico (ou outro profissional de saúde) que prestou o serviço.

5.14 É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p.ex.) da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

5.15 No caso do usuário do FUNSA apresentar para atendimento a GEAM, a credenciada deverá efetuar a cobrança total de qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos realizados, diretamente do usuário (neste caso beneficiário da AMH), utilizando as mesmas tabelas de custos constantes do Termo de Credenciamento.

5.16 Deverá constar na nota fiscal, referente a medicamentos de preço livre ou materiais não constantes de tabela referenciada, averbação com referência ao nome do paciente, nome do médico responsável e a data da realização do ato médico.

CLÁUSULA SEXTA – Do reajuste.

6.1 O critério de atualização dos preços contratados consta no capítulo 12 “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

7.1 O prazo de vigência deste Termo de Credenciamento é fixado no Edital, com início na data de ___/___/___ e encerramento em ___/___/___, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de 60 (sessenta) meses, desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

7.1.1 Os serviços tenham sido prestados regularmente;

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

7.1.3 Haja manifestação expressa da contratada informando o interesse na prorrogação; e

7.1.4 Seja comprovado que o contratado mantém as condições iniciais de habilitação.

7.2 A CREDENCIADA não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

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

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

8.1 Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato constam do programa 2108 (Programa de Gestão e manutenção do Ministério da Defesa), Ação Orçamentária 2004 (Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes), Fontes 010000000, 0250120350, 0250120550, natureza de despesa 3.3.90.39.00 (Pessoa Jurídica) e 3.3.90.36.00 (Pessoa Física).

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

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

9.2 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 Contrato.

9.3 O CREDENCIADO 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.

10.1 As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 14 – “DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

11.1 O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 15 – “DA RESCISÃO” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do CREDENCIANTE.

12.1 As obrigações constam da Seção 13 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do CREDENCIADO.

13.1 As obrigações constam da Seção 13 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Das acomodações para internação.

14.1 Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do FUNSA e seus dependentes serão, de acordo com a disponibilidade, os seguintes:

14.1.1 Para Oficiais e seus dependentes: apartamento;

14.1.2 Para Graduados/Praças e seus dependentes: enfermaria.

14.1.3 Os militares da reserva remunerada ou reformados, que percebem vencimentos de graus hierárquico superior ao seu ou os pensionistas nesta mesma situação tem direito à utilização dos padrões de acomodações referentes ao valor descontado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da negação de remuneração a militares.

15.1 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 SEXTA – Da subcontratação.

16.1 É vedado à CONTRATADA delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços deste Termo de Credenciamento,

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do valor do contrato.

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

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

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

17.4 O CREDENCIADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666/1993, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – Do foro.

18.1 O foro para dirimir questões relativas ao presente Termo de Credenciamento será o de Recife/PE, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

18.2 E, por estarem justos e CREDENCIADOS, preparam o presente Termo de Credenciamento, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias CREDENCIANTES 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.

RECIFE, XX de XXXXXXXX de 2019.

Pelo CREDENCIANTE:

Ordenador de Despesas do HARF

Pelo CREDENCIADO:

Representante legal

TESTEMUNHAS:

Agente de Controle Interno do HARF

Presidente da Comissão de Credenciamento

ANEXO E



MINISTÉRIO DA DEFESA

COMANDO DA AERONÁUTICA

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

CREDENCIANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/COMANDO DA AERONÁUTICA/ HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

CREDENCIADO: Laboratório de Análise Clínicas.

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO N°:

CONTRATO N° ____/GAPRF-HARF/2019

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE, órgão do Ministério da Defesa – COMANDO DA AERONÁUTICA, com sede na Av. Senador Sérgio Guerra, nº 606, Piedade, Jaboatão dos Guararapes – PE, CEP: 54400-003, Estado de Pernambuco, inscrito no CNPJ sob o nº 00.394.429/0064-94, representada neste ato pelo Tenente Coronel Médico FRANCISCO ELIOMAR GOMES DE OLIVEIRA, designado para a função pela PORTARIA . N° 1.337/GC1, de 11 de setembro de 2017, BCA nº 157, de 13 de setembro de 2017 e publicado no Boletim Interno nº 164, de 21 de setembro de 2017, portador da cédula de identidade nº 445.253, expedida pelo CAER, inscrito no CPF sob o nº 553.150.467-53, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIANTE, e de outro lado a pessoa jurídica _____, 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 Secretaria de Segurança Pública do Estado de _____, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Credenciamento, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1.1 A finalidade deste Termo de Credenciamento é garantir aos usuários do Fundo de Saúde da Aeronáutica e seus dependentes, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de **pessoa jurídica, nos casos programados, urgência e emergência, os procedimentos de análises clínicas e patologia.**

1.1.1 O objeto contratual abrange os seguintes procedimentos:

[Especificar os procedimentos cobertos por este contrato].

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2.1 Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do Hospital de Aeronáutica Recife (HARF), nº 01/2019, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3.1 A presente contratação fundamenta-se no art. 25, *caput*, da Lei nº 8.666/1993 – inexigibilidade de licitação.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4.1 As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção 10 “DO REGIME DE EXECUÇÃO”, do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

4.2 A marcação e realização de exames e quaisquer outros procedimentos devem ser feitos de forma a atender às necessidades dos usuários do FUNSA, 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.

4.3 Os exames não cobertos pelo sistema FUNSA não se incluem na presente contratação.

4.3.1 Caso solicitado, o CREDENCIADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes do exame.

4.4 O CREDENCIADO se obriga a atender os beneficiários do CREDENCIANTE em condições iguais de atendimento aos demais usuários de seus serviços, constituindo infração contratual a discriminação de qualquer natureza.

4.5 Os usuários poderão notificar ao CREDENCIANTE qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou faturamento.

4.6 O CREDENCIADO 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.

4.7 A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CREDENCIANTE, designado em Boletim Interno do GAP-RF. O CREDENCIADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

4.8 O Serviço de Auditoria do Hospital de Aeronáutica de Recife 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.

5.1 Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme a Seção 11 "DOS PREÇOS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" constante do edital de credenciamento.

5.2 É vedado ao CREDENCIADO cobrar diretamente do beneficiário do FUNSA qualquer importância a título de taxas, honorários ou serviços prestados, inclusive depósitos prévios, além dos constantes das tabelas acima

pactuadas, salvo o direito do beneficiário do FUNSA de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes, quando internados em pessoa jurídica.

5.2.1 Neste caso, a diferença de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção será paga, integralmente, pelo titular junto ao prestador.

5.3 O pagamento será precedido de consulta quanto à regularidade fiscal do CREDENCIADO.

5.4 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.

5.5 A Nota Fiscal correspondente à prestação do serviço prestado deverá ser emitida em nome do GRUPAMENTO DE APOIO DE RECIFE – GAP-RF, CNPJ: 00.394.429/0193-91

5.6 A CREDENCIANTE efetuará o pagamento das faturas apresentadas nas condições prescritas, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento da Nota Fiscal, e após a aferição da respectiva lisura.

5.7 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:

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

$$EM = I \times N \times VP, \text{ onde:}$$

$$I = \text{Índice de compensação financeira}$$

$$TX = \text{Percentual da taxa de juros de mora anual}$$

$$EM = \text{Encargos moratórios}$$

$$N = \text{Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento}$$

$$VP = \text{Valor da parcela em atraso.}$$

5.8 A CREDENCIADA se obriga a apresentar o HARF, até o quinto dia útil do mês subsequente, a fatura em três vias de igual teor, anexando todos os comprovantes de despesas, relação de materiais e medicamentos utilizados em sala ou fora dela, relativos aos atendimentos prestados até o último dia do mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da guia de encaminhamento, nome do usuário, número do código pessoal (SARAM) do titular do cartão, código da tabela CBHPM, valores em reais e relatório de conferência;

5.9 As faturas que tiverem os seus valores, parcial ou totalmente, glosados, serão informadas à CREDENCIADA, no prazo de trinta dias, com as razões das glosas efetuadas, discriminando o item e o valor dessas, através de Relatório de Glosas;

5.9.1 A CREDENCIADA será notificada por meio de contato telefônico, correio eletrônico, ou outros meios disponíveis, da existência do Relatório de Glosa, uma vez notificado da glosa e não concordando com a mesma, a CREDENCIADA terá no máximo de 30 (trinta) dias corridos, a partir de sua notificação, para impetrar o recurso no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa e será julgado no prazo de até 60 (sessenta) dias;

5.9.2 A CREDENCIADA, em caso de concordância com os valores glosados, deverá registrar por escrito o seu aceite junto ao CREDENCIANTE.

5.9.3 No caso da CREDENCIADA não apresentar o recurso de glosa no prazo estipulado acima, serão pagos os valores corrigidos pelo CREDENCIANTE, não cabendo ao CREDENCIADO recurso posterior.

5.9.4 Finalizado o processo de glosa, será registrada a aceitação por ambas as partes.

5.9.5 Fica expressamente proibida ao CREDENCIADO a cobrança dos valores glosados diretamente do BENEFICIÁRIO.

5.9.6 Serão motivos de glosa por parte da CREDENCIANTE:

- a) Apresentação da fatura junto de cópia da GAB ou Cópia de Guia Provisória, somente serão aceitas faturas com as GAB originais;
- b) Guia de Encaminhamento em nome de outro prestador de serviços;
- c) Valores em discordância aos pactuados neste credenciamento;
- d) Realização de serviços não cobertos por este credenciamento;
- e) A falta de data de atendimento na fatura;
- f) A falta de data ou assinatura do usuário na GAB será motivo para glosa do valor da sessão em falta (nos casos de reabilitação em regime ambulatorial);
- g) Realização de procedimento em data superior a 30 dias de emissão da GAB;
- h) Atendimento eletivo sem a respectiva GAB;
- i) A falta de especificação na fatura apresentada dos nomes dos fabricantes dos materiais e medicamentos, implicarão no pagamento do valor correspondente ao fabricante com menor valor; e
- j) Qualquer outro descumprimento de cláusula deste credenciamento.

5.10 Julgando procedente o recurso de glosa, a CREDENCIANTE efetuará o pagamento. Caso contrário, a CREDENCIANTE informará o resultado à CREDENCIADA e arquivará a documentação;

5.11 Não serão efetuados pagamentos à CREDENCIADA enquanto perdurar pendência de liquidação de obrigações em virtude de penalidade ou inadimplência contratual, inclusive quanto à apresentação dos demonstrativos dos serviços prestados.

5.12 A CREDENCIADA terá prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da alta do usuário ou execução do serviço, para a apresentação da guia de encaminhamento acompanhada da fatura e dos demais documentos comprobatórios.

5.12.1 Após o prazo supra, serão consideradas inaptas para pagamento todas as despesas apresentadas, não cabendo recurso.

5.12.2 Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser encerradas e apresentadas, no máximo, a cada 30 (trinta) dias. Nesses casos, devem ser abertas guias de continuidade por prorrogação de período.

5.13 Se algum médico (ou outro profissional de saúde) prestar atendimento em Instituição conveniada ao HARF, a conta deverá ser faturada por essa Instituição a qual repassará os honorários ao médico (ou outro profissional de saúde) que prestou o serviço.

5.14 É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p.ex.) da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

5.15 No caso do usuário do FUNSA apresentar para atendimento a GEAM, a credenciada deverá efetuar a cobrança total de qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos realizados, diretamente do usuário (neste caso beneficiário da AMH), utilizando as mesmas tabelas de custos constantes do Termo de Credenciamento.

5.16 Deverá constar na nota fiscal, referente a medicamentos de preço livre ou materiais não constantes de tabela referenciada, averbação com referência ao nome do paciente, nome do médico responsável e a data da realização do ato médico.

CLÁUSULA SEXTA – Do reajuste.

6.1 O critério de atualização dos preços contratados consta no capítulo 12 “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS”

do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

7.1 O prazo de vigência deste Termo de Credenciamento é fixado no Edital, com início na data de ___/___/___ e encerramento em ___/___/___, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de 60 (sessenta) meses, desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

7.1.1 Os serviços tenham sido prestados regularmente;

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

7.1.3 Haja manifestação expressa da contratada informando o interesse na prorrogação; e

7.1.4 Seja comprovado que o contratado mantém as condições iniciais de habilitação.

7.2 A CREDENCIADA não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

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

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

8.1 Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato constam do programa 2108 (Programa de Gestão e manutenção do Ministério da Defesa), Ação Orçamentária 2004 (Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes), Fontes 0100000000, 0250120350, 0250120550, natureza de despesa 3.3.90.39.00 (Pessoa Jurídica) e 3.3.90.36.00 (Pessoa Física).

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

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

9.2 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 Contrato.

9.3 O CREDENCIADO 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.

10.1 As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 14 – “DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

11.1 O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 15 – “DA RESCISÃO” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do CREDENCIANTE.

12.1 As obrigações constam da Seção 13 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do CREDENCIADO.

13.1 As obrigações constam da Seção 13 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da negação de remuneração a militares.

14.1 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.

15.1 É vedado à CONTRADADA delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços deste Termo de Credenciamento,

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Do valor do contrato.

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

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

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

16.4 O CREDENCIADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666/1993, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do foro.

17.1 O foro para dirimir questões relativas ao presente Termo de Credenciamento será o de Recife/PE, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

17.2 E, por estarem justos e CREDENCIADOS, preparam o presente Termo de Credenciamento, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias CREDENCIANTES 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.

RECIFE, XX de XXXXXXXX de 201.

Pelo CREDENCIANTE:

Ordenador de Despesas do HARF

Pelo CREDENCIADO:

Representante legal

TESTEMUNHAS:

Agente de Controle Interno do HARF

Presidente da Comissão de Credenciamento

ANEXO F



MINISTÉRIO DA DEFESA

COMANDO DA AERONÁUTICA

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA PESSOAS FÍSICAS, NA ÁREA DE SAÚDE

CREDENCIANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/COMANDO DA AERONÁUTICA/ HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

CREDENCIADO: pessoas físicas, na área de saúde

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO N°:

CONTRATO N° ____/GAPRF-HARF/2019

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE, órgão do Ministério da Defesa – COMANDO DA AERONÁUTICA, com sede na Av. Senador Sérgio Guerra, nº 606, Piedade, Jaboatão dos Guararapes – PE, CEP: 54400-003, Estado de Pernambuco, inscrito no CNPJ sob o nº 00.394.429/0064-94, representada neste ato pelo Tenente Coronel Médico FRANCISCO ELIOMAR GOMES DE OLIVEIRA, designado para a função pela PORTARIA . N° 1.337/GC1, de 11 de setembro de 2017, BCA nº 157, de 13 de setembro de 2017 e publicado no Boletim Interno nº 164, de 21 de setembro de 2017, portador da cédula de identidade nº 445.253, expedida pelo CAER, inscrito no CPF sob o nº 553.150.467-53, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIANTE, e de outro lado a pessoa física _____, inscrita no CPF sob o nº _____, estabelecida à Rua _____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº _____ expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de _____, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Credenciamento, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1.1 A finalidade deste Termo de Credenciamento é garantir aos usuários do Fundo de Saúde da Aeronáutica e seus dependentes, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de pessoa física, prestação de serviço de saúde, na especialidade de _____, devidamente reconhecida por parte do respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2.1 Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do Hospital de Aeronáutica Recife (HARF), nº 01/2019, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3.1 A presente contratação fundamenta-se no art. 25, *caput*, da Lei nº 8.666/1993 – inexigibilidade de licitação.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4.1 As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção 10 “DO REGIME DE EXECUÇÃO”, do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

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

4.3 O CREDENCIADO se obriga a atender os beneficiários do CREDENCIANTE em condições iguais de atendimento aos demais usuários de seus serviços, constituindo infração contratual a discriminação de qualquer natureza.

4.4 Os usuários poderão notificar ao CREDENCIANTE qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou faturamento.

4.5 A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CREDENCIANTE, designado em Boletim Interno do GAP-RF. O CREDENCIADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

4.6 O Serviço de Auditoria do Hospital de Aeronáutica de Recife 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.

5.1 Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme a Seção 11 "DOS PREÇOS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" constante do edital de credenciamento.

5.2 É vedado ao CREDENCIADO cobrar diretamente do beneficiário do FUNSA qualquer importância a título de taxas, honorários ou serviços prestados, inclusive depósitos prévios, além dos constantes das tabelas acima pactuadas, salvo o direito do beneficiário do FUNSA de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes, quando internados em pessoa jurídica.

5.2.1 Neste caso, a diferença de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção será paga, integralmente, pelo titular junto ao prestador.

5.3 O pagamento será precedido de consulta quanto à regularidade fiscal do CREDENCIADO.

5.4 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.

5.5 A Nota Fiscal correspondente à prestação do serviço prestado deverá ser emitida em nome do GRUPAMENTO DE APOIO DE RECIFE – GAP-RF, CNPJ: 00.394.429/0193-91

5.6 A CREDENCIANTE efetuará o pagamento das faturas apresentadas nas condições prescritas, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento da Nota Fiscal, e após a aferição da respectiva lisura.

5.7 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:

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

$$EM = I \times N \times VP, \text{ onde:}$$

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.

5.8 A CREDENCIADA se obriga a apresentar o HARF, até o quinto dia útil do mês subsequente, a fatura em três vias de igual teor, anexando todos os comprovantes de despesas, relação de materiais e medicamentos utilizados em sala ou fora dela, relativos aos atendimentos prestados até o último dia do mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da guia de encaminhamento, nome do usuário, número do código pessoal (SARAM) do titular do cartão, código da tabela CBHPM, valores em reais e relatório de conferência;

5.9 As faturas que tiverem os seus valores, parcial ou totalmente, glosados, serão informadas à CREDENCIADA, no prazo de trinta dias, com as razões das glosas efetuadas, discriminando o item e o valor dessas, através de Relatório de Glosas;

5.9.1 A CREDENCIADA será notificada por meio de contato telefônico, correio eletrônico, ou outros meios disponíveis, da existência do Relatório de Glosa, uma vez notificado da glosa e não concordando com a mesma, a CREDENCIADA terá no máximo de 30 (trinta) dias corridos, a partir de sua notificação, para impetrar o recurso no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa e será julgado no prazo de até 60 (sessenta) dias;

5.9.2 A CREDENCIADA, em caso de concordância com os valores glosados, deverá registrar por escrito o seu aceite junto ao CREDENCIANTE.

5.9.3 No caso da CREDENCIADA não apresentar o recurso de glosa no prazo estipulado acima, serão pagos os valores corrigidos pelo CREDENCIANTE, não cabendo ao CREDENCIADO recurso posterior.

5.9.4 Finalizado o processo de glosa, será registrada a aceitação por ambas as partes.

5.9.5 Fica expressamente proibida ao CREDENCIADO a cobrança dos valores glosados diretamente do BENEFICIÁRIO.

5.9.6 Serão motivos de glosa por parte da CREDENCIANTE:

- a) Apresentação da fatura junto de cópia da GAB ou Cópia de Guia Provisória, somente serão aceitas faturas com as GAB originais;
- b) GAB em nome de outro prestador de serviços;
- c) Valores em discordância aos pactuados neste credenciamento;
- d) Realização de serviços não cobertos por este credenciamento;
- e) A falta de data de atendimento na fatura;

- f) A falta de data ou assinatura do usuário na GAB será motivo para glosa do valor da sessão em falta (nos casos de reabilitação em regime ambulatorial);
- g) Realização de procedimento em data superior a 30 dias de emissão da GAB;
- h) Atendimento eletivo sem a respectiva GAB;
- i) A falta de especificação na fatura apresentada dos nomes dos fabricantes dos materiais e medicamentos, implicarão no pagamento do valor correspondente ao fabricante com menor valor; e
- j) Qualquer outro descumprimento de cláusula deste credenciamento.

5.10 Julgando procedente o recurso de glosa, a CREDENCIANTE efetuará o pagamento. Caso contrário, a CREDENCIANTE informará o resultado à CREDENCIADA e arquivará a documentação;

5.11 Não serão efetuados pagamentos à CREDENCIADA enquanto perdurar pendência de liquidação de obrigações em virtude de penalidade ou inadimplência contratual, inclusive quanto à apresentação dos demonstrativos dos serviços prestados.

5.12 A CREDENCIADA terá prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da alta do usuário ou execução do serviço, para a apresentação da guia de encaminhamento acompanhada da fatura e dos demais documentos comprobatórios.

5.12.1 Após o prazo supra, serão consideradas inaptas para pagamento todas as despesas apresentadas, não cabendo recurso.

5.12.2 Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser encerradas e apresentadas, no máximo, a cada 30 (trinta) dias. Nesses casos, devem ser abertas guias de continuidade por prorrogação de período.

5.13 Se algum médico (ou outro profissional de saúde) prestar atendimento em Instituição conveniada ao HARF, a conta deverá ser faturada por essa Instituição a qual repassará os honorários ao médico (ou outro profissional de saúde) que prestou o serviço.

5.14 É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p.ex.) da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

5.15 No caso do usuário do FUNSA apresentar para atendimento a GEAM, a credenciada deverá efetuar a cobrança total de qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos realizados, diretamente do usuário (neste caso beneficiário da AMH), utilizando as mesmas tabelas de custos constantes do Termo de Credenciamento.

5.16 Deverá constar na nota fiscal, referente a medicamentos de preço livre ou materiais não constantes de tabela referenciada, averbação com referência ao nome do paciente, nome do médico responsável e a data da realização do ato médico.

CLÁUSULA SEXTA – Do reajuste.

6.1 O critério de atualização dos preços contratados consta no capítulo 12 “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

7.1 O prazo de vigência deste Termo de Credenciamento é fixado no Edital, com início na data de ___/___/___ e encerramento em ___/___/___, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de 60 (sessenta) meses, desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

7.1.1 Os serviços tenham sido prestados regularmente;

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

7.1.3 Haja manifestação expressa da contratada informando o interesse na prorrogação; e

7.1.4 Seja comprovado que o contratado mantém as condições iniciais de habilitação.

7.2 A CREDENCIADA não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

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

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

8.1 Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato constam do programa 2108 (Programa de Gestão e manutenção do Ministério da Defesa), Ação Orçamentária 2004 (Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes), Fontes 010000000, 0250120350, 0250120550, natureza de despesa 3.3.90.39.00 (Pessoa Jurídica) e 3.3.90.36.00 (Pessoa Física).

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

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

9.2 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 Contrato.

9.3 O CREDENCIADO 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.

10.1 As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 14 – “DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

11.1 O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 15 – “DA RESCISÃO” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do CREDENCIANTE.

12.1 As obrigações constam da Seção 13 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do CREDENCIADO.

13.1 As obrigações constam da Seção 13 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da negação de remuneração a militares.

14.1 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.

15.1 É vedado à CONTRADADA delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços deste Termo de Credenciamento,

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Do valor do contrato.

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

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

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

16.4 O CREDENCIADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666/1993, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do foro.

17.1 O foro para dirimir questões relativas ao presente Termo de Credenciamento será o de Recife/PE, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

17.2 E, por estarem justos e CREDENCIADOS, preparam o presente Termo de Credenciamento, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias CREDENCIANTES 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.

RECIFE, XX de XXXXXXXX de 2019.

Pelo CREDENCIANTE:

Ordenador de Despesas do HARF

Pelo CREDENCIADO:

Representante legal

TESTEMUNHAS:

Agente de Controle Interno do HARF

Presidente da Comissão de Credenciamento

ANEXO G



MINISTÉRIO DA DEFESA

COMANDO DA AERONÁUTICA

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO DE ATENÇÃO DOMICILIAR À SAÚDE

CREDENCIANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/COMANDO DA AERONÁUTICA/ HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

CREDENCIADO: Pessoa Jurídica em Serviços de Atenção Domiciliar à Saúde.

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº:

CONTRATO Nº ____/GAPRF-HARF/2019

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE, órgão do Ministério da Defesa – COMANDO DA AERONÁUTICA, com sede na Av. Senador Sérgio Guerra, nº 606, Piedade, Jaboatão dos Guararapes – PE, CEP: 54400-003, Estado de Pernambuco, inscrito no CNPJ sob o nº 00.394.429/0064-94, representada neste ato pelo Tenente Coronel Médico FRANCISCO ELIOMAR GOMES DE OLIVEIRA, designado para a função pela PORTARIA . Nº 1.337/GC1, de 11 de setembro de 2017, BCA nº 157, de 13 de setembro de 2017 e publicado no Boletim Interno nº 164, de 21 de setembro de 2017, portador da cédula de identidade nº 445.253, expedida pelo CAER, inscrito no CPF sob o nº 553.150.467-53, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIANTE, e de outro lado a pessoa jurídica _____, 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 Secretaria de Segurança Pública do Estado de _____, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Credenciamento, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1.1 A finalidade deste Contrato é garantir aos usuários do Fundo de Saúde da Aeronáutica e seus dependentes, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de pessoas jurídicas especializadas em atenção domiciliar à saúde na(s) modalidade(s) de Assistência Domiciliar (Suporte Básico), Internação Domiciliar, Procedimentos de Enfermagem, Gerenciamento de casos crônicos, incluindo treinamento de cuidador/acompanhante, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção, transporte em ambulância, honorários médicos, de fisioterapeutas (motora e/ou respiratória) e de outras especialidades necessárias à prestação do serviço de atenção domiciliar à saúde, nos termos abaixo delimitados:

1.1.1 As equipes multidisciplinares de atenção domiciliar à saúde devem ser constituídas por médicos, enfermeiros, fisioterapeuta, nutricionista, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, assistente social e psicólogo, necessários à prestação dos serviços contratados.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2.1 Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do Hospital de Aeronáutica Recife (HARF), nº 01/2019, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3.1 A presente contratação fundamenta-se no art. 25, *caput*, da Lei nº 8.666/1993 – inexigibilidade de licitação.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4.1 As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção 10 “DO REGIME DE EXECUÇÃO”, do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

4.2 Para o início do atendimento de atenção domiciliar à saúde, a apresentação do paciente à equipe de profissionais do CREDENCIADO correrá por conta do beneficiário e/ou de seu responsável, por meio do agendamento de visita domiciliar solicitada por parte do CREDENCIANTE para a elaboração do Plano de Atenção Domiciliar (PAD).

4.2.1 O plano de Atenção Domiciliar (PAD) deverá apresentar a real situação do paciente, onde deverá constar: dados de identificação (paciente e responsável), diagnósticos, histórico clínico do paciente, medicamentos em uso, avaliação de dependência, sistema tegumentar, exame físico, avaliação da dor, avaliação por aparelhos (respiratório, digestivo e geniturinário), avaliação do domicílio, recursos necessários para atendimento (materiais e equipamentos) e enquadramento do tipo de atenção domiciliar.

4.2.2 Estabelecer como prioridade de eleição da internação domiciliar os seguintes grupos de indivíduos:

4.2.2.1 Idosos;

4.2.2.2 Portadores de doenças crônico-degenerativas agudizadas;

4.2.2.3 Portadores de patologias que necessitem de cuidados paliativos; e

4.2.2.4 Portadores de incapacidade funcional, provisória ou permanente.

4.3 Os mecanismos de encaminhamentos dos pacientes para a atenção domiciliar à saúde e as normas para o atendimento dar-se-ão segundo os critérios de captação e de elegibilidade que se seguem:

4.3.1 Uma Equipe Multidisciplinar do Hospital de Aeronáutica de Recife, coordenada pela Seção de Auditoria, indicará ao CREDENCIADO o paciente que receberá a atenção domiciliar à saúde, a fim de que proceda à avaliação do caso e à elaboração do Plano de Atenção Domiciliar:

4.3.1.1 A Equipe Multidisciplinar será composta por médico, enfermeiro, fisioterapeuta e psicólogo:

4.3.1.2 As especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, a avaliação de

elegibilidade do paciente para a assistência domiciliar poderá deixar de contar com parte das mesmas.█

4.3.2 O atendimento de atenção domiciliar à saúde será autorizado após homologação do referido Plano pelo Diretor do Hospital de Aeronáutica de Recife, ouvida a Seção de Auditoria, oportunidade na qual será expedida a competente Guia de Encaminhamento para Atenção Domiciliar à Saúde;

4.3.3 À Seção de Auditoria competirá realizar os contatos com a equipe profissional do CREDENCIADO para eventuais alterações no Plano de Atenção Domiciliar proposto, respeitados os preceitos éticos estabelecidos por parte do Conselho Federal de Medicina;

4.3.4 A desmobilização da atenção domiciliar à saúde com a redução gradual da estrutura disponibilizada na atenção domiciliar à saúde, de acordo com a evolução do plano terapêutico previamente acordado, até a alta da atenção domiciliar, dar-se-á conforme os critérios do Plano de Atenção Domiciliar;

4.3.5 O CREDENCIANTE poderá, por meio da Seção de Auditoria do Hospital de Aeronáutica de Recife, solicitar ao CREDENCIADO, em regime de transição coordenada, o início da atenção domiciliar à saúde de pacientes internados em OCS, assim que o mesmo obtenha alta hospitalar;

4.3.6 A atenção domiciliar à saúde terá prazo determinado, 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:

4.3.6.1 O plano de Atenção Domiciliar (PAD) do paciente admitido deve ser revisado de acordo com a evolução e acompanhamento do paciente e a gravidade do caso. Esta revisão deve conter data, assinatura do profissional de saúde que acompanha o paciente;

4.3.6.2 A autorização será válida para no máximo 30 dias.

4.3.6.3 Se houver necessidade de continuidade do tratamento domiciliar, nova solicitação deverá ser enviada.

4.3.6.4 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:

4.3.6.4.1 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; e

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

4.3.6.5 Ao final do período será emitida uma autorização constando o plano de atendimento liberado, contemplando os recursos humanos necessários, materiais, medicamentos, dispositivos e equipamentos, além da definição da periodicidade do envio de relatórios de atendimento;

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

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

4.3.6.7.1 Prorrogações; e

4.3.6.7.2 Complementares (intercorrências).

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

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

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

4.3.9.1 Alta por melhora;

4.3.9.2 Recuperação parcial, que possibilite tratamento ambulatorial;

- 4.3.9.3 Quando o (a) usuário (a) não mais preencher qualquer dos requisitos a que se refere este credenciamento;
- 4.3.9.4 Ausência do responsável pelos cuidados do (a) usuário (a) durante a atenção domiciliar, comprovada pela equipe multidisciplinar do CREDENCIANTE ou CREDENCIADO;
- 4.3.9.5 Internação ou reinternação hospitalar por piora do quadro clínico; e
- 4.3.9.6 Óbito.
- 4.3.10 A Equipe Multidisciplinar do Hospital de Aeronáutica de Recife 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.
- 4.4 O CREDENCIADO 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 Civil de Saúde (OCS) contratada.
- 4.4.1 As intercorrências clínicas, decorrentes de urgência/emergência, deverão ser comunicadas por parte do CREDENCIADO 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;
- 4.4.2 O FUNSA 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;
- 4.4.3 O atendimento no caso de emergência ou comprovada urgência será coberto por guia de encaminhamento única, emitida impessoalmente, que abarque o atendimento que fora dispensado ao beneficiário, ainda que tal atendimento envolva equipe multidisciplinar;
- 4.4.5 A remoção do paciente, quando necessária, deverá ser efetuada, exclusivamente, para a rede de Organizações Cívicas de Saúde credenciadas por parte do CREDENCIANTE, bem como deverá ser devidamente justificada.
- 4.5 A remoção do paciente ocorrerá das seguintes formas:
- 4.5.1 De responsabilidade do CREDENCIADO, com uso do serviço de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel próprio ou subcontratado,
- 4.5.2 De responsabilidade do CREDENCIANTE, com utilização do serviço de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel:
- 4.5.2.1 Neste caso, a CREDENCIADA deverá solicitar à Seção de Auditoria a remoção do paciente.
- 4.6 Quando houver necessidade de nova internação hospitalar do beneficiário, decorrente da evolução do quadro clínico durante o tratamento domiciliar, o CREDENCIADO deverá encaminhá-lo, preferencialmente, ao hospital conveniado do CREDENCIANTE:
- 4.6.1 O encaminhamento a OCS não credenciada será precedida de justificativa sobre eventuais impedimentos ou indicações médicas, e apenas nas hipóteses de urgência e emergência;
- 4.6.2 O CREDENCIADO deverá solicitar autorização prévia da Seção do FUNSA do Hospital de Aeronáutica de Recife, via email auditoria.harf@gmail.com.
- 4.7 O CREDENCIADO, apresentado no seu corpo clínico, prestará atenção domiciliar nas modalidades de assistência domiciliar (suporte básico), internação domiciliar, procedimentos de enfermagem e gerenciamento de casos crônicos, incluindo treinamento de cuidador/acompanhante, 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 assistência domiciliar à saúde:
- 4.7.1 Atendimento domiciliar: prestado por visita de equipe multidisciplinar de profissionais da área de saúde integrada por médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social a assistência de fisioterapeuta, quando se fizer necessário constará de suporte básico:
- 4.7.1.1 Suporte básico: supervisão de Enfermagem, plantão médico, adequação do ambiente domiciliar, treinamento de cuidador/acompanhante, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção e orientação à família.
- 4.7.2 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. A internação domiciliar compreende as seguintes modalidades:

4.7.2.1 Internação domiciliar de baixa complexidade: além do contido no suporte básico, incluem os serviços de técnico de enfermagem por 06 (seis) h/dia;

4.7.2.2 Internação domiciliar de média complexidade: além do contido no suporte básico, incluem os serviços de técnico de enfermagem por 12 (doze) h/dia;

4.7.2.3 Internação domiciliar de alta complexidade: além do contido no suporte básico, inclui os serviços de técnico de enfermagem por 24 (vinte e quatro) h/dia.

4.7.3 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.

4.7.4 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:

4.7.4.1 Gerenciamento de caso básico (GCB) compreende:

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

4.7.4.1.2 Pacientes dependentes parciais ou independentes de seus cuidadores;

4.7.4.1.3 Pacientes com pouca dificuldade de acesso a rede de atenção;

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

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

4.7.4.1.6 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.

4.7.4.2 Gerenciamento de caso intermediário (GCI) compreende:

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

4.7.4.2.2 Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

4.7.4.2.3 Pacientes dependentes parciais de seus cuidadores;

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

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

4.7.4.2.6 Pacientes com infecções de repetição; e

4.7.4.2.7 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.

4.7.4.3 Gerenciamento de caso avançado (GCA) compreende:

- 4.7.4.3.1 Portadores de doenças crônicas de difícil controle;
- 4.7.4.3.2 Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;
- 4.7.4.3.3 Pacientes dependentes totais de seus cuidadores;
- 4.7.4.3.4 Pacientes que pela dependência, possuem extrema dificuldade de acesso à rede de atenção;
- 4.7.4.3.5 Pacientes que apresentam histórico de internações sucessivas evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames invasivos;
- 4.7.4.3.6 Pacientes com alta recente, estável, quadro clínico delicado e com alto risco de descompensação; e
- 4.7.4.3.7 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.
- 4.8 O CREDENCIADO deverá realizar os treinamentos necessários aos cuidadores/acompanhantes dos pacientes a serem assistidos pela atenção domiciliar à saúde.
- 4.9 O CREDENCIADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que integram sua equipe multidisciplinar de atenção domiciliar à saúde, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CONTRATADO para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades:
- 4.9.1 O CREDENCIADO obriga-se a manter atualizada a relação acima indicada; e
- 4.9.2 Quando a equipe multidisciplinar do CREDENCIADO 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.
- 4.10 Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:
- 4.10.1 O membro do Corpo Clínico do CREDENCIADO;
- 4.10.2 O que tenha vínculo de emprego com o CREDENCIADO; e
- 4.10.3 O autônomo que presta serviço ao CREDENCIADO.
- 4.11 Equipara-se ao subitem 4.10.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CREDENCIADO.
- 4.12 O Plano de Atenção Domiciliar deverá conter a descrição nominal dos integrantes da Equipe Multidisciplinar de Saúde que prestará a assistência domiciliar ao paciente, contendo os números de telefone dos profissionais da referida equipe para os contatos que se fizerem necessários entre o paciente e/ou seu responsável com a equipe de atenção domiciliar.
- 4.13 O CREDENCIADO se obriga a atender os beneficiários do CREDENCIANTE em condições iguais de atendimento aos demais usuários de seus serviços, constituindo infração contratual a discriminação de qualquer natureza.
- 4.14 Os usuários poderão notificar ao CREDENCIANTE qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou faturamento.
- 4.15 O CREDENCIADO 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.
- 4.16 A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo FUNSA será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria, que decidirá pela sua autorização ou negação.
- 4.17 Toda medicação a ser administrada ao paciente em tratamento domiciliar deverá ter aprovação prévia da Seção do FUNSA do HARF:
- 4.17.1 O CREDENCIANTE não arca com o fornecimento de medicamentos orais ou de uso contínuo, ficando a cargo da família do paciente.
- 4.18 É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o art. 10 da Portaria nº DGP-48/2008.
- 4.19 Os tratamentos não cobertos pelo sistema FUNSA não se incluem na presente contratação:
- 4.19.1 Caso solicitado, o CREDENCIADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins.

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

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

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

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

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

4.20.5 A equipe multidisciplinar da pessoa jurídica ou a Seção do FUNSA do HARF entenderem inviável a implementação do programa.

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

4.22 A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CREDENCIANTE, designado em Boletim Interno do GAP-RF. O CREDENCIADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

4.23 O Serviço de Auditoria do Hospital de Aeronáutica de Recife 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.

5.1 Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme a Seção 11 "DOS PREÇOS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" constante do edital de credenciamento.

5.2 Os serviços e as diárias de internações domiciliares incluirão os procedimentos de assistência ao paciente, segundo descrito neste contrato, e serão remunerados com base nos valores constantes do Referencial de Custos dos Serviços de Saúde do HARF, Anexo ---- do Edital.

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

5.2.2 Quando se tratar de diárias, honorários, oxigenioterapia e curativos especiais serão observados os valores e as instruções constantes do Referencial de Custos dos Serviços de Saúde do HARF, Anexo ---- do Edital.

5.3 É vedado ao CREDENCIADO cobrar diretamente do beneficiário do FUNSA qualquer importância a título de taxas, honorários ou serviços prestados, inclusive depósitos prévios, além dos constantes das tabelas acima pactuadas, salvo o direito do beneficiário do FUNSA de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes, quando internados em pessoa jurídica.

5.3.1 Neste caso, a diferença de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção será paga, integralmente, pelo titular junto ao prestador.

5.4 O pagamento será precedido de consulta quanto à regularidade fiscal do CREDENCIADO.

5.5 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.

5.6 A Nota Fiscal correspondente à prestação do serviço prestado deverá ser emitida em nome do GRUPAMENTO DE APOIO DE RECIFE – GAP-RF, CNPJ: 00.394.429/0193-91

5.7 A CREDENCIANTE efetuará o pagamento das faturas apresentadas nas condições prescritas, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento da Nota Fiscal, e após a aferição da respectiva lisura.

5.8 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:

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

$$EM = I \times N \times VP, \text{ onde:}$$

$$I = \text{Índice de compensação financeira}$$

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.

5.9 A CREDENCIADA se obriga a apresentar o HARF, até o quinto dia útil do mês subsequente, a fatura em três vias de igual teor, anexando todos os comprovantes de despesas, relação de materiais e medicamentos utilizados em sala ou fora dela, relativos aos atendimentos prestados até o último dia do mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da guia de encaminhamento, nome do usuário, número do código pessoal (SARAM) do titular do cartão, código da tabela CBHPM, valores em reais e relatório de conferência;

5.10 As faturas que tiverem os seus valores, parcial ou totalmente, glosados, serão informadas à CREDENCIADA, no prazo de trinta dias, com as razões das glosas efetuadas, discriminando o item e o valor dessas, através de Relatório de Glosas;

5.10.1 A CREDENCIADA será notificada por meio de contato telefônico, correio eletrônico, ou outros meios disponíveis, da existência do Relatório de Glosa, uma vez notificado da glosa e não concordando com a mesma, a CREDENCIADA terá no máximo de 30 (trinta) dias corridos, a partir de sua notificação, para impetrar o recurso no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa e será julgado no prazo de até 60 (sessenta) dias;

5.10.2 A CREDENCIADA, em caso de concordância com os valores glosados, deverá registrar por escrito o seu aceite junto ao CREDENCIANTE.

5.10.3 No caso da CREDENCIADA não apresentar o recurso de glosa no prazo estipulado acima, serão pagos os valores corrigidos pelo CREDENCIANTE, não cabendo ao CREDENCIADO recurso posterior.

5.10.4 Finalizado o processo de glosa, será registrada a aceitação por ambas as partes.

5.10.5 Fica expressamente proibida ao CREDENCIADO a cobrança dos valores glosados diretamente do BENEFICIÁRIO.

5.10.6 Serão motivos de glosa por parte da CREDENCIANTE:

- a) Apresentação da fatura junto de cópia da GAB ou Cópia de Guia Provisória, somente serão aceitas faturas com as GAB originais;
- b) GAB em nome de outro prestador de serviços;
- c) Valores em discordância aos pactuados neste credenciamento;
- d) Realização de serviços não cobertos por este credenciamento;
- e) A falta de data de atendimento na fatura;
- f) A falta de data ou assinatura do usuário na GAB será motivo para glosa do valor da sessão em falta (nos casos de reabilitação em regime ambulatorial);
- g) Realização de procedimento em data superior a 30 dias de emissão da GAB;
- h) Atendimento eletivo sem a respectiva GAB;
- i) A falta de especificação na fatura apresentada dos nomes dos fabricantes dos materiais e medicamentos, implicarão no pagamento do valor correspondente ao fabricante com menor valor; e
- j) Qualquer outro descumprimento de cláusula deste credenciamento.

5.11 Julgando procedente o recurso de glosa, a CREDENCIANTE efetuará o pagamento. Caso contrário, a CREDENCIANTE informará o resultado à CREDENCIADA e arquivará a documentação;

5.12 Não serão efetuados pagamentos à CREDENCIADA enquanto perdurar pendência de liquidação de obrigações em virtude de penalidade ou inadimplência contratual, inclusive quanto à apresentação dos

demonstrativos dos serviços prestados.

5.13 A CREDENCIADA terá prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da alta do usuário ou execução do serviço, para a apresentação da guia de encaminhamento acompanhada da fatura e dos demais documentos comprobatórios.

5.13.1 Após o prazo supra, serão consideradas inaptas para pagamento todas as despesas apresentadas, não cabendo recurso.

5.13.2 Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser encerradas e apresentadas, no máximo, a cada 30 (trinta) dias. Nesses casos, devem ser abertas guias de continuidade por prorrogação de período.

5.14 Se algum médico (ou outro profissional de saúde) prestar atendimento em Instituição conveniada ao HAREF, a conta deverá ser faturada por essa Instituição a qual repassará os honorários ao médico (ou outro profissional de saúde) que prestou o serviço.

5.15 É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p.ex.) da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

5.16 No caso do usuário do FUNSA apresentar para atendimento a GEAM, a credenciada deverá efetuar a cobrança total de qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos realizados, diretamente do usuário (neste caso beneficiário da AMH), utilizando as mesmas tabelas de custos constantes do Termo de Credenciamento.

5.17 Deverá constar na nota fiscal, referente a medicamentos de preço livre ou materiais não constantes de tabela referenciada, averbação com referência ao nome do paciente, nome do médico responsável e a data da realização do ato médico.

CLÁUSULA SEXTA – Do reajuste.

6.1 O critério de atualização dos preços contratados consta no capítulo 12 “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

7.1 O prazo de vigência deste Termo de Credenciamento é fixado no Edital, com início na data de ___/___/___ e encerramento em ___/___/___, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de 60 (sessenta) meses, desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

7.1.1 Os serviços tenham sido prestados regularmente;

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

7.1.3 Haja manifestação expressa da contratada informando o interesse na prorrogação; e

7.1.4 Seja comprovado que o contratado mantém as condições iniciais de habilitação.

7.2 A CREDENCIADA não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

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

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

8.1 Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato constam do programa 2108

(Programa de Gestão e manutenção do Ministério da Defesa), Ação Orçamentária 2004 (Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes), Fontes 010000000, 0250120350, 0250120550, natureza de despesa 3.3.90.39.00 (Pessoa Jurídica) e 3.3.90.36.00 (Pessoa Física).

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

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

9.2 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 Contrato.

9.3 O CREDENCIADO 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.

10.1 As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 14 – “DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

11.1 O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 15 – “DA RESCISÃO” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do CREDENCIANTE.

12.1 As obrigações constam da Seção 13 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do CREDENCIADO.

13.1 As obrigações constam da Seção 13 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da negação de remuneração a militares.

14.1 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.

15.1 É vedado à CONTRATADA delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços deste Termo de Credenciamento,

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Do valor do contrato.

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

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

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

16.4 O CREDENCIADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666/1993, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do foro.

17.1 O foro para dirimir questões relativas ao presente Termo de Credenciamento será o de Recife/PE, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

17.2 E, por estarem justos e CREDENCIADOS, preparam o presente Termo de Credenciamento, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias CREDENCIANTES 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.

RECIFE, XX de XXXXXXXX de 2019.

Pelo CREDENCIANTE:

Ordenador de Despesas do HARF

Pelo CREDENCIADO:

Representante legal

TESTEMUNHAS:

Agente de Controle Interno do HARF

Presidente da Comissão de Credenciamento

ANEXO H



MINISTÉRIO DA DEFESA

COMANDO DA AERONÁUTICA

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO DE COOPERATIVAS

CREDENCIANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/COMANDO DA AERONÁUTICA/ HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

CREDENCIADO: **Cooperativas.**

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO N°:

CONTRATO N° ____/GAPRF-HARF/2019

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE, órgão do Ministério da Defesa – COMANDO DA AERONÁUTICA, com sede na Av. Senador Sérgio Guerra, nº 606, Piedade, Jaboatão dos Guararapes – PE, CEP: 54400-003, Estado de Pernambuco, inscrito no CNPJ sob o nº 00.394.429/0064-94, representada neste ato pelo Tenente Coronel Médico FRANCISCO ELIOMAR GOMES DE OLIVEIRA, designado para a função pela PORTARIA . N° 1.337/GC1, de 11 de setembro de 2017, BCA nº 157, de 13 de setembro de 2017 e publicado no Boletim Interno nº 164, de 21 de setembro de 2017, portador da cédula de identidade nº 445.253, expedida pelo CAER, inscrito no CPF sob o nº 553.150.467-53, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIANTE, e de outro lado a pessoa jurídica _____, 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 Secretaria de Segurança Pública do Estado de _____, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Credenciamento, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1) 1.1 A finalidade deste Termo de Credenciamento é garantir aos usuários do Fundo de Saúde da Aeronáutica e seus dependentes, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, 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.

1.1.1 O objeto contratual abrange os seguintes procedimentos:
[Especificar as especialidades cobertas por este contrato], devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei].

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2.1 Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do Hospital de Aeronáutica Recife (HARF), nº 01/2019, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3.1 A presente contratação fundamenta-se no art. 25, *caput*, da Lei nº 8.666/1993 – inexigibilidade de licitação.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4.1 As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção 10 “DO REGIME DE EXECUÇÃO”, do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

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

A presente contratação deverá observar os seguintes **impedimentos**:

4.2.1 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;

4.2.2 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.;

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

4.2.4 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;

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

4.3 O CREDENCIADO se obriga a apresentar ao CREDENCIANTE 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.

4.4 O CREDENCIADO 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.

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

4.6 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 do CREDENCIADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

4.7 O CREDENCIADO 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.

4.8 A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CREDENCIANTE, designado em Boletim Interno do GAP-RF. O CREDENCIADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

4.9 O Serviço de Auditoria do Hospital de Aeronáutica de Recife 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.

5.1 Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme a Seção 11 "DOS PREÇOS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" constante do edital de credenciamento.

5.2 É vedado ao CREDENCIADO cobrar diretamente do beneficiário do FUNSA qualquer importância a título de taxas, honorários ou serviços prestados, inclusive depósitos prévios, além dos constantes das tabelas acima pactuadas, salvo o direito do beneficiário do FUNSA de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes, quando internados em pessoa jurídica.

5.2.1 Neste caso, a diferença de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção será paga, integralmente, pelo titular junto ao prestador.

5.3 O pagamento será precedido de consulta quanto à regularidade fiscal do CREDENCIADO.

5.4 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.

5.5 A Nota Fiscal correspondente à prestação do serviço prestado deverá ser emitida em nome do GRUPAMENTO DE APOIO DE RECIFE – GAP-RF, CNPJ: 00.394.429/0193-91

5.6 A CREDENCIANTE efetuará o pagamento das faturas apresentadas nas condições prescritas, no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados da data de recebimento da Nota Fiscal, e após a aferição da respectiva lisura.

5.7 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:

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

$$EM = I \times N \times VP, \text{ onde:}$$

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.

5.8 A CREDENCIADA se obriga a apresentar o HARF, até o quinto dia útil do mês subsequente, a fatura em três vias de igual teor, anexando todos os comprovantes de despesas, relação de materiais e medicamentos utilizados

em sala ou fora dela, relativos aos atendimentos prestados até o último dia do mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da guia de encaminhamento, nome do usuário, número do código pessoal (SARAM) do titular do cartão, código da tabela CBHPM, valores em reais e relatório de conferência;

5.9 As faturas que tiverem os seus valores, parcial ou totalmente, glosados, serão informadas à CREDENCIADA, no prazo de trinta dias, com as razões das glosas efetuadas, discriminando o item e o valor dessas, através de Relatório de Glosas;

5.9.1 A CREDENCIADA será notificada por meio de contato telefônico, correio eletrônico, ou outros meios disponíveis, da existência do Relatório de Glosa, uma vez notificado da glosa e não concordando com a mesma, a CREDENCIADA terá no máximo de 30 (trinta) dias corridos, a partir de sua notificação, para impetrar o recurso no qual deverá fundamentar o motivo pelo qual não aceita a glosa e será julgado no prazo de até 60 (sessenta) dias;

5.9.2 A CREDENCIADA, em caso de concordância com os valores glosados, deverá registrar por escrito o seu aceite junto ao CREDENCIANTE.

5.9.3 No caso da CREDENCIADA não apresentar o recurso de glosa no prazo estipulado acima, serão pagos os valores corrigidos pelo CREDENCIANTE, não cabendo ao CREDENCIADO recurso posterior.

5.9.4 Finalizado o processo de glosa, será registrada a aceitação por ambas as partes.

5.9.5 Fica expressamente proibida ao CREDENCIADO a cobrança dos valores glosados diretamente do BENEFICIÁRIO.

5.9.6 Serão motivos de glosa por parte da CREDENCIANTE:

- a) Apresentação da fatura junto de cópia da GAB ou Cópia de Guia Provisória, somente serão aceitas faturas com as GAB originais;
- b) Guia de Encaminhamento em nome de outro prestador de serviços;
- c) Valores em discordância aos pactuados neste credenciamento;
- d) Realização de serviços não cobertos por este credenciamento;
- e) A falta de data de atendimento na fatura;
- f) A falta de data ou assinatura do usuário na GAB será motivo para glosa do valor da sessão em falta (nos casos de reabilitação em regime ambulatorial);
- g) Realização de procedimento em data superior a 30 dias de emissão da GAB;
- h) Atendimento eletivo sem a respectiva GAB;
- i) A falta de especificação na fatura apresentada dos nomes dos fabricantes dos materiais e medicamentos, implicarão no pagamento do valor correspondente ao fabricante com menor valor; e
- j) Qualquer outro descumprimento de cláusula deste credenciamento.

5.10 Julgando procedente o recurso de glosa, a CREDENCIANTE efetuará o pagamento. Caso contrário, a CREDENCIANTE informará o resultado à CREDENCIADA e arquivará a documentação;

5.11 Não serão efetuados pagamentos à CREDENCIADA enquanto perdurar pendência de liquidação de obrigações em virtude de penalidade ou inadimplência contratual, inclusive quanto à apresentação dos demonstrativos dos serviços prestados.

5.12 A CREDENCIADA terá prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da alta do usuário ou execução do serviço, para a apresentação da guia de encaminhamento acompanhada da fatura e dos demais documentos comprobatórios.

5.12.1 Após o prazo supra, serão consideradas inaptas para pagamento todas as despesas apresentadas, não cabendo recurso.

5.12.2 Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser encerradas e apresentadas, no máximo, a cada 30 (trinta) dias. Nesses casos, devem ser abertas guias de continuidade por prorrogação de período.

5.13 Se algum médico (ou outro profissional de saúde) prestar atendimento em Instituição conveniada ao HARF, a conta deverá ser faturada por essa Instituição a qual repassará os honorários ao médico (ou outro profissional de saúde) que prestou o serviço.

5.14 É vedado o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p.ex.) da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.

5.15 No caso do usuário do FUNSA apresentar para atendimento a GEAM, a credenciada deverá efetuar a cobrança total de qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados concernentes aos procedimentos realizados, diretamente do usuário (neste caso beneficiário da AMH), utilizando as mesmas tabelas de custos constantes do Termo de Credenciamento.

5.16 Deverá constar na nota fiscal, referente a medicamentos de preço livre ou materiais não constantes de tabela referenciada, averbação com referência ao nome do paciente, nome do médico responsável e a data da realização do ato médico.

CLÁUSULA SEXTA – Do reajuste.

6.1 O critério de atualização dos preços contratados consta no capítulo 12 “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

7.1 O prazo de vigência deste Termo de Credenciamento é fixado no Edital, com início na data de ___/___/___ e encerramento em ___/___/___, podendo ser prorrogado por interesse das partes até o limite de 60 (sessenta) meses, desde que haja autorização formal da autoridade competente e observados os seguintes requisitos:

7.1.1 Os serviços tenham sido prestados regularmente;

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

7.1.3 Haja manifestação expressa da contratada informando o interesse na prorrogação; e

7.1.4 Seja comprovado que o contratado mantém as condições iniciais de habilitação.

7.2 A CREDENCIADA não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

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

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

8.1 Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato constam do programa 2108 (Programa de Gestão e manutenção do Ministério da Defesa), Ação Orçamentária 2004 (Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes), Fontes 010000000, 0250120350, 0250120550, natureza de despesa 3.3.90.39.00 (Pessoa Jurídica) e 3.3.90.36.00 (Pessoa Física).

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

9.1 A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a

responsabilidade do CREDENCIADO.

9.2 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 Contrato.

9.3 O CREDENCIADO 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.

10.1 As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 14 – “DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

11.1 O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 15 – “DA RESCISÃO” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do CREDENCIANTE.

12.1 As obrigações constam da Seção 13 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do CREDENCIADO.

13.1 As obrigações constam da Seção 13 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da negação de remuneração a militares.

14.1 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.

15.1 É vedado à CONTRATADA delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços deste Termo de Credenciamento,

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Do valor do contrato.

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

16.2 O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da

despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;

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

16.4 O CREDENCIADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666/1993, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do foro.

17.1 O foro para dirimir questões relativas ao presente Termo de Credenciamento será o de Recife/PE, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

17.2 E, por estarem justos e CREDENCIADOS, preparam o presente Termo de Credenciamento, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias CREDENCIANTES 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.

RECIFE, XX de XXXXXXXX de 2019.

Pelo CREDENCIANTE:

Ordenador de Despesas do HARF

Pelo CREDENCIADO:

Representante legal

TESTEMUNHAS:

Agente de Controle Interno do HARF

Presidente da Comissão de Credenciamento

ANEXO I



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

CARTA-PROPOSTA PARA ORGANIZAÇÃO CIVIL DE SAÚDE – OCS (Pessoa Jurídica)

<u>RAZÃO SOCIAL:</u>		<u>CNPJ:</u>
<u>ENDEREÇO:</u>		<u>TELEFONE:</u>
<u>ÁREA DE ATUAÇÃO:</u>		<u>ESPECIALIDADE:</u>
<u>RESPONSÁVEL LEGAL:</u>	<u>RG/ÓRGÃO EMISSOR</u>	<u>CPF:</u>
<u>RESPONSÁVEL TÉCNICO:</u>	<u>RG/ÓRGÃO EMISSOR</u>	<u>CPF:</u>
<u>CONTATO:</u>		<u>TEL:</u>

O interessado acima identificado vem requerer à Comissão de Credenciamento do HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE a respectiva habilitação para contratação, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 001/2019, e em seus anexos. Para tanto, foram devidamente anexadas as documentações exigidas, bem como passamos a prestar as informações a seguir:

1) RELAÇÃO DE ESPECIALIDADES:

--

2) DIAS E HORÁRIOS DE ATENDIMENTO:

--

3) DADOS BANCÁRIOS:

<u>BANCO</u>	<u>AGÊNCIA</u>	<u>CONTA CORRENTE</u>

4) ENDEREÇO ELETRÔNICO PARA RECEBIMENTO DE INFORMAÇÕES (E-MAIL):

--

_____, ____/____/____.

(Local, data)

(Nome completo, CPF e assinatura do Representante Legal)

ANEXO J



MINISTÉRIO DA DEFESA

COMANDO DA AERONÁUTICA

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

REFERENCIAL DE CUSTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

1. APRESENTAÇÃO

Este documento discrimina as tabelas, índice e valores, e conceituação necessárias dos serviços hospitalares objeto dos CREDENCIAMENTOS de Organizações Civas de Saúde e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) do Hospital de Aeronáutica de Recife (HARF).

Os procedimentos que não constam do 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), não tem cobertura pelo Fundo de Saúde da Aeronáutica (FUNSA).

2. TABELAS, ÍNDICES E VALORES

2.1 Procedimentos médicos realizados em Organização Civil de Saúde (OCS)

Para Honorários Médicos e SADT os valores para pagamento serão calculados pela **Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM, 5ª ed. de 2014 – Plena com UCO de 16,15 com deflator de 15%**, e para procedimentos não constantes nesta, serão utilizadas suas atualizações. Para os **honorários médicos o porte** será remunerado conforme a tabela a seguir:

1 A	R\$ 14,49	5 C	R\$ 328,54	10 B	R\$ 1.088,81
1 B	R\$ 28,97	6 A	R\$ 357,84	10 C	R\$ 1.208,51
1 C	R\$ 43,47	6 B	R\$ 393,51	11 A	R\$ 1.278,56
2 A	R\$ 57,96	6 C	R\$ 430,43	11 B	R\$ 1.402,08
2 B	R\$ 76,40	7 A	R\$ 464,82	11 C	R\$ 1.538,35
2 C	R\$ 90,42	7 B	R\$ 514,48	12 A	R\$ 1.594,37
3 A	R\$ 123,55	7 C	R\$ 608,70	12 B	R\$ 1.714,08
3 B	R\$ 157,87	8 A	R\$ 657,11	12 C	R\$ 2.099,93
3 C	R\$ 180,83	8 B	R\$ 688,94	13 A	R\$ 2.311,33
4 A	R\$ 215,22	8 C	R\$ 730,96	13 B	R\$ 2.535,46
4 B	R\$ 235,60	9 A	R\$ 776,82	13 C	R\$ 2.804,16

4 C	R\$ 266,16	9 B	R\$ 849,41	14 A	R\$ 3.125,07
5 A	R\$ 286,52	9 C	R\$ 935,98	14 B	R\$ 3.400,15
5 B	R\$ 309,45	10 A	R\$ 1.004,76	14 C	R\$ 3.750,34

Os atos praticados em caráter de urgência ou emergência terão um acréscimo de trinta por cento (30%) em seus portes nas seguintes eventualidades: no período compreendido entre 19h e 7 h do dia seguinte, em qualquer horário aos sábados, domingos e feriados.

A regra acima não aplica às visitas médicas de rotina aos pacientes internados.

Nos Honorários do Plantonista de UTI, não estão inclusos: diálises, acesso vascular para hemodiálise, implante de marcapasso, traqueostomia. Caso seja necessário efetuar qualquer um dos mencionados procedimentos médicos, será pago de acordo com a Tabela CBHPM 5ª Edição Plena com valoração de portes do ano 2014. Estão inclusos nos honorários do plantonista: Entubação, punção venosa (Intra Cath), Monitorização Cardioscópica, Assistência Ventilatória, Desfibrilação, Cardioversão, Prescrição, Evolução e atendimentos das intercorrências. Será pago apenas 01 (uma) visita por dia ao médico assistente desde que corretamente registrado em prontuário.

Retorno de consulta ambulatorial: será considerado retorno e, portanto **sem emissão de nova Guia de Encaminhamento (GAB ou GEAM) as consultas ambulatoriais realizadas apenas para entrega e avaliação de exames complementares requeridos pelo próprio médico solicitante**, 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 necessário a emissão de nova Guia.

Considerando que a Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas (COOPANEST) é a única instituição que tem por objetivo a prestação de serviços médicos de Anestesiologia, através de contratos firmados com pessoas jurídicas de direito público ou privado a nível nacional, as remunerações dos **portes anestésicos** serão conforme **Tabela vigente praticada com a cooperativa**.

2.2 Valores de Diárias e Taxas

Para os preços de Diárias e Taxas hospitalares serão remuneradas conforme a tabela a seguir, de acordo com a complexidade de atendimento:

REFERENCIAL DE PREÇOS DE DIÁRIAS E TAXAS HOSPITALARES				
HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE				
DIÁRIAS	OBSERVAÇÕES	PREÇO I (ALTA)	PREÇO II (MÉDIA)	PREÇO III (BAIXA)
Diária de Apartamento Standard – paciente cirúrgico com acompanhante,	Taxa de enfermagem, dieta para paciente, acomodação, bomba de infusão e café da manhã para o acompanhante. *Exceto dietas especiais			

inclusive para cirurgias obstétricas/ parto normal	industrializadas (mediante justificativa médica e/ou com autorização prévia da auditoria) e Hemoderivado.	R\$ 534,57	R\$ 383,92	R\$ 294,01
Diária Apartamento Standard – paciente Clínico com acompanhante	Taxa de enfermagem, dieta para paciente, acomodação, bomba de infusão e café da manhã para o acompanhante. *Exceto dietas especiais industrializadas (mediante justificativa médica e/ou com autorização prévia da auditoria) e Hemoderivado.	R\$ 599,81	R\$ 449,16	R\$ 329,89
Apartamento Semi-privativo (02 leitos) com Acompanhante. (Enfermaria)	Taxa de enfermagem, dieta para paciente, acomodação, bomba de infusão e café da manhã para o acompanhante. *Exceto dietas especiais industrializadas (mediante justificativa médica e/ou com autorização prévia da auditoria) e Hemoderivado.	R\$ 320,72	R\$ 238,02	R\$ 176,40
Apartamento Day-clinic-até 12 horas de permanência e sem pernoite.	Taxa de enfermagem, dieta para paciente, acomodação, bomba de infusão e café da manhã para o acompanhante. *Exceto dietas especiais industrializadas (mediante justificativa médica e/ou com autorização prévia da auditoria) e Hemoderivado.	R\$ 287,89	R\$ 166,48	R\$ 129,55
Apartamento Semi-privativo (02 leitos). Enfermaria. Day-clinic-até 12 horas de permanência e sem pernoite.	Taxa de enfermagem, dieta para paciente, acomodação, bomba de infusão e café da manhã para o acompanhante. *Exceto dietas especiais industrializadas (mediante justificativa médica e/ou com autorização prévia da auditoria) e Hemoderivado.	R\$ 209,61	R\$ 105,08	R\$ 94,32
Diária de Berçário	Incluso Berço aquecido, incubadora e desmamadeira	R\$ 185,49	R\$ 102,05	R\$ 83,47
Diária UTI geral/ Cardiológica e Neonatal	Monitor PA/FC/ECG/PNI, oxímetro, bomba de infusão, Aspirador, irrigador, capnógrafo, taxa de enfermagem, roupa de cama e	R\$ 1.277,24	R\$ 712,37	R\$ 574,76

	indumentária, incubadora, berço aquecido, dieta para o paciente (Exceto dieta especial mediante justificativa médica e/ou autorização prévia da auditoria) taxa de enfermagem, roupa de cama e indumentária.			
Diária Global para Psiquiatria	Taxa de enfermagem, dieta para paciente, medicações , materiais descartáveis e atendimento médico.	R\$185,00	R\$185,00	R\$185,00
DIÁRIAS PARA QUIMIOTERAPIA				
Ambulatorial em Apartamento	Inclui Cabine de fluxo Laminar, Bomba de Infusão e taxa de enfermagem, EPI (luvas cirúrgicas de uso por cada ciclo de entrada, avental impermeável, máscara PFF 2 de carvão ativado, entre outros. Produtos para assepsia das drogas. Instrumental: agulha (1 para cada droga, seringa (do tipo seringa volume), transofix e gaze estéril	R\$ 355,00	R\$ 252,05	R\$ 195,25
Ambulatorial em Box	Inclui Cabine de fluxo Laminar, Bomba de Infusão e taxa de enfermagem.	R\$ 315,00	R\$ 223,65	R\$ 173,25
TAXAS DE SALA				
Sala de Gesso	Exceto talas.	R\$ 103,40	R\$ 62,10	R\$ 56,87
Sala de imobilização	Talas.	R\$ 36,61	R\$ 19,94	R\$ 16,47
Cirurgia equipada até 3 horas com raqui/anestesia geral.	Inclui Aparelho anestésico, Bomba de infusão, capnógrafo, aspirador/irrigador. Bisturi elétrico, Monitor PA/Fc/PI/ECG/PNI e, oxímetro, indumentária da equipe cirúrgica e manta	R\$ 821,66	R\$ 484,66	R\$ 369,74

	térmica.			
Cirurgia equipada por hora subsequente	Inclui Aparelho anestésico, Bomba de infusão, capnógrafo, aspirador/irrigador. Bisturi elétrico, Monitor PA/Fc/PI/ECG/PNI e, oxímetro, indumentária da equipe cirúrgica e manta térmica.	R\$ 90,37	R\$ 54,11	R\$ 40,66
Cirurgia com circulação extracorpórea de até 3 horas	Inclui Aparelho anestésico, Bomba de infusão, capnógrafo, aspirador/irrigador. Bisturi elétrico, Monitor PA/Fc/PI/ECG/PNI e, oxímetro, indumentária da equipe cirúrgica e manta térmica.	R\$ 1.335,78	R\$ 1.207,36	R\$ 734,68
Cirurgia com circulação extracorpórea por hora subsequente	Inclui Aparelho anestésico, Bomba de infusão, capnógrafo, aspirador/irrigador. Bisturi elétrico, Monitor PA/Fc/PI/ECG/PNI e, oxímetro, indumentária da equipe cirúrgica e manta térmica.	R\$ 275,74	R\$ 201,90	R\$ 151,66
Procedimentos cirúrgicos endoscópicos	Aspirador, irrigador, monitor PA/FC/PI/PNI, bisturi elétrico, oxímetro e repouso pós-operatório em box semi-privativo (não será devido pagamento da UCO).	R\$ 321,19	R\$ 228,05	R\$ 176,65
Procedimentos endoscópicos	-----	R\$ 88,30	R\$ 62,69	R\$ 48,56
Pequenas cirurgias eletivas sem anestesia.	Bisturi elétrico	R\$ 118,22	R\$ 90,94	R\$ 65,02
Pequenas cirurgias eletivas com anestesia local	Bisturi elétrico	R\$ 219,72	R\$ 156,01	R\$ 98,87
Taxa de sala para exames de imagem, exceto Raio-X utilizada em clínicas especializadas para pacientes eletivos/externos	Taxa válida para exames com acompanhamento anestésico e/ou uso de unidade radiológica. Incluso: taxa de enfermagem, EPI, indumentária do pessoal de apoio e do paciente e equipamentos, taxas de	R\$ 120,00	R\$ 120,00	R\$ 120,00

	monitor, de PA, FC, oxímetro, taxas de recuperação anestésica. Excluso: material descartável, medicações, unidades radiológicas e gasoterapia			
Cirurgia de porte médio com ou sem analgesia sem internamento	Monitor FC/ECG/PA/PNI, capnógrafo, oxímetro, bisturi elétrico, aspirador/irrigador)com acompanhamento do anestesista) e indumentaria da equipe cirúrgica.	R\$ 350,54	R\$ 335,97	R\$ 192,80
Neurocirurgia até 3 horas	Inclui Aparelho anestésico, Bomba de infusão, capnógrafo, aspirador/irrigador. Bisturi elétrico, Monitor PA/Fc/PI/ECG/PNI e, oxímetro, craneótomo, serra fresa, brocas, microscópio, indumentária da equipe	R\$ 1.126,76	R\$ 952,95	R\$ 619,72
Neurocirurgia por hora subsequente	Inclui Aparelho anestésico, Bomba de infusão, capnógrafo, aspirador/irrigador. Bisturi elétrico, Monitor PA/Fc/PI/ECG/PNI e, oxímetro, craneótomo, serra fresa, brocas, microscópio, indumentária da equipe	R\$ 164,26	R\$ 139,40	R\$ 90,34
Pequena cirurgia na urgência	-----	R\$ 45,24	R\$ 34,36	R\$ 24,88
Curativos na urgência	Exceto materiais	R\$ 27,99	R\$ 19,88	R\$ 12,59
Recuperação Pós-anestésica equipada	Monitor PA/FC/PI/PNI	R\$ 282,23	R\$ 192,42	R\$ 155,22
Estudo hemodinâmico	Monitor FC/ECG/PA, oxímetro, aspirador/irrigador e intensificador de imagem, bomba de infusão.	R\$ 605,00	R\$ 365,98	R\$ 332,75
Repouso na Urgência/ observação clínica e/ou cardiológica até 6 horas	Ultrapassadas as 6(seis) horas iniciais, mediante registro de evolução médica, paga-se a diária de DAY CLINIC ou apartamento se for o caso. Não caberá cobrança concomitante de repouso + DAY CLINIC ou			

	repouso + apartamento.	R\$ 101,22	R\$ 71,86	R\$ 55,67
Taxa de Pronto atendimento	Só é devida quando o atendimento se resume unicamente a uma consulta médica. Se for realizado qualquer procedimento ou utilizado qualquer material ou medicamento independente do valor a referida taxa não é devida.	R\$ 25,84	R\$ 18,34	R\$ 14,21
TAXAS DE EQUIPAMENTOS				
Aparelho de hemodiálise	Fase aguda até 03 sessões.	R\$ 644,71	R\$ 390,57	R\$ 354,59
Aparelho de hemodiálise	Fase crônica, conforme CBHPM 2014 e UCO com deflator de 15%			
Artroscópio cirúrgico (vídeo artroscopia)	Camisa, fluxor, ponta, cidex, Artrozan, água destilada, indumentária da equipe de cirurgia e pessoal de apoio. Excluído desta taxa: Lâmina de Schaver, que deverá ser cobrada a parte.	R\$ 446,21	R\$ 316,80	R\$ 245,41
Aspirador Cavitron	-----	R\$ 622,55	R\$ 442,01	R\$ 342,40
Colchão de Água ou ar, térmico. Anti escaras, computadorizado, ondas do mar ou fisioterápico	Por dia de uso	R\$ 35,43	R\$ 25,15	R\$ 19,48
Colchão Caixa de ovo	01 (um) colchão para 30 dias, independente da quantidade de dias utilizados.	R\$ 75,18	R\$ 57,66	R\$ 41,35
Cistoscópio	-----	R\$ 114,45	R\$ 88,72	R\$ 62,94
Desfibrilador por uso	-----	R\$ 86,34	R\$ 61,30	R\$ 47,49
Desmamadeira elétrica		R\$ 30,37	R\$ 21,29	R\$ 16,70
Incubadora até 24 h sem oxigênio		R\$ 112,96	R\$ 80,20	R\$ 62,13
Fototerapia até 1 hora	-----	R\$ 37,64	R\$ 26,62	R\$ 20,70
Fototerapia por hora subsequente	-----	R\$ 4,42	R\$ 3,13	R\$ 2,43
Vídeo histeroscópio	-----			

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE
 Edital de Credenciamento nº 01/2019

Cirúrgico		R\$ 491,38	R\$ 319,56	R\$ 270,26
Vídeo histeroscópio Diagnóstico	-----	R\$ 237,04	R\$ 159,73	R\$ 130,37
Intensificador de Imagem	-----	R\$ 334,51	R\$ 269,59	R\$ 183,98
Laser em sala cirúrgica	Somente com autorização prévia	R\$ 513,97	R\$ 364,91	R\$ 282,68
Microscópio Cirúrgico ou oftalmológico	-----	R\$ 110,76	R\$ 79,86	R\$ 60,92
Microscópio Computadorizado para Neurocirurgia/	-----	R\$ 385,46	R\$ 273,68	R\$ 212,03
Monitor de pressão Intracraniana por dia	-----	R\$ 274,67	R\$ 175,91	R\$ 151,06
Monitor cardio (PA/invasivo/não invasiva em apartamento ou enfermaria por 24h)	-----	R\$ 116,54	R\$ 114,26	R\$ 64,10
Monitor Fetal sonar por 24 horas	-----	R\$ 77,51	R\$ 49,89	R\$ 42,63
Oxímetro por 24 horas (uso fora da UTI)	-----	R\$ 120,18	R\$ 93,17	R\$ 66,10
Remoção perímetro urbano sem médico	-----	R\$ 186,08	R\$ 102,34	R\$ 83,74
Remoção perímetro urbano com médico	-----	R\$ 219,08	R\$ 135,34	R\$ 120,49
Respirador de pressão sem oxigênio por 24 horas	-----	R\$ 67,23	R\$ 52,11	R\$ 36,97
Respirador de volume sem oxigênio por 24 horas	-----	R\$ 202,00	R\$ 111,10	R\$ 90,90
RPPI (por 24 horas com oxigênio incluso)	-----	R\$ 106,33	R\$ 75,49	R\$ 56,83
Ressectoscópio	Não inclui material. Alça: pagar um terço do valor da alça	R\$ 131,75	R\$ 102,05	R\$ 72,40
Vídeo Endoscópio Cirúrgico/Diagnóstico em BC, nos casos de neurologia, ginecologia e urologia ,oftalmo e	Inclui taxa + cidex+ agua destilada.			

otorrino.		R\$ 384,69	R\$ 250,72	R\$ 211,57
Vídeo Laparoscópio cirúrgico/terapêutico/abdominal/tórax/ginecológico	Inclui: taxa, cidex, gás carbônico, água destilada, um trocater descartável, agulha de Veress, trocateres permanentes e 02 cargas de clips LT 200 e LT 300. Não caberá cobrança de trocateres adicionais, indumentário da equipe cirúrgica e do pessoal de apoio.	R\$ 2.278,74	R\$ 2.121,14	R\$ 1.253,31
Vídeo Laparoscópio diagnóstico/abdominal terapêutico//tórax/ginecológico	Inclui: taxa, cidex, gás carbônico, água destilada, um trocater descartável, agulha de Veress, trocateres permanentes e 02 cargas de clips LT 200 e LT 300. Não caberá cobrança de trocateres adicionais, indumentário da equipe cirúrgica e do pessoal de apoio.	R\$ 1.825,05	R\$ 1.630,53	R\$ 1.003,77
Endolaser		R\$ 493,29	R\$ 419,30	R\$ 379,83
Fibra Óptica		R\$ 93,95	R\$ 79,86	R\$ 72,34
Fibra Óptica Transescleral Intravítrea		R\$ 181,45	R\$ 154,23	R\$ 139,72
Vitreógrafo		R\$ 113,49	R\$ 96,47	R\$ 87,39
Wet Field		R\$ 69,25	R\$ 58,86	R\$ 53,32
GASES	OBSERVAÇÕES	VALOR/HORA/FRAÇÃO	VALOR/HORA/FRAÇÃO	VALOR/HORA/FRAÇÃO
Nebulização (aerossol emergência) por aplicação com O2	Inclui taxa +oxigênio + Medicação (Soro fisiológico + brometo de ipratrópio + bromidrato de fenoterol + budesonida suspensão para inalação)	R\$ 19,62	R\$ 18,62	R\$ 17,62
Nebulização (aerosol internamento) por aplicação com O2	Inclui taxa +oxigênio + Medicação (Soro fisiológico + brometo de ipratrópio + bromidrato de fenoterol + budesonida suspensão para inalação)	R\$ 17,24	R\$ 16,30	R\$ 15,30
Oxigênio + Ar				

comprimido (paciente em respirador) por hora.	Fração de 20 minutos	R\$ 30,87/R\$ 10,29	R\$ 29,72/ R\$ 9,91	R\$ 28,85/ R\$ 9,62
Oxigênio	Fração de 20 minutos	R\$20,65/R\$ 6,88	R\$ 19,53/ R\$ 6,51	R\$ 18,55/ R\$ 6,18
Protóxido	Fração de 20 minutos	R\$ 51,53/R\$ 17,18	R\$ 49,38/R\$ 16,47	R\$ 48,45/ R\$ 16,17
Óxido Nítrico	Fração de 20 minutos	R\$ 50,55/ R\$ 16,85	R\$ 48,62/R\$ 16,21	R\$ 47,65/R\$ 15,88

OBSERVAÇÕES A SEREM CONSIDERADAS:

DIÁRIAS

1) Hospital dia (Day Clinic): internamento eletivo até 12 horas - das 07 às 19 horas.

2) Na diária de internamento/apartamento/enfermaria/UTI e taxa de sala de cirurgia estão inclusos os descartáveis: luvas não esteril, capotes, camisolas, lençóis, máscaras, propés, roupa de cama do paciente e acompanhante (de acordo com a legislação vigente) quando for o caso, indumentárias da equipe cirúrgica. Não poderá ser cobrado dos beneficiários da Aeronáutica, qualquer valor relativo à conta hospitalar. Caso surjam itens ainda não acordados na tabela, deverá ser contatado o responsável pelo plano de saúde, e em divergência levar o caso ao fórum competente, ou seja, Hospital de Aeronáutica de Recife e ou Credenciado.

3) Quando a diária final for inferior a 12 horas será pago o valor da diária de Day Clinic, mediante justificação, exceto UTI que não será fracionada.

TAXAS

1) Nas taxas de aparelhagens/equipamentos, já existentes em acordo, estão incluídos todos os insumos/acessórios necessários para o funcionamento e manutenção, exceto os descartáveis negociados em tabelas;

2) Taxa de Aspirador Cavitron - é devida a sua cobrança para cirurgias intracranianas, tumores e abscessos cerebrais (inclusos descartáveis e insumos para seu uso);

3) Taxa de Vídeo Endoscópio Cirúrgico – utilizado exclusivamente em bloco cirúrgico e microcirurgia neurológica, oftalmológica, otorrinolaringológica e urológica. Sua utilização deverá ser justificada pelo médico assistente.

4) Taxa de Sala de neurocirurgia, somente para as cirurgias do encéfalo, tumores/fraturas da coluna;

5) A taxa de utilização de capnógrafo: Foi excluída da tabela de diárias e taxas por ter sido incorporada aos valores das taxas de sala de cirurgia e UTI.

6) A taxa de serviço 3% foi suprimida por ter sido incorporada nas diárias e taxas;

7) É indevida a cobrança de Remoção de pacientes para a realização de procedimentos diagnósticos/terapêuticos em outro serviço, retornando-o ao Hospital de origem.

As despesas com acompanhantes não são passíveis de cobertura.

ALIMENTAÇÃO PARENTERAL, ENTERAL E SUPLEMENTOS ALIMENTARES

Dietas Enterais, Parenterais e suplementos alimentares, serão remunerados conforme Brasíndice N° 860 setembro de 2016, com redutor de 40 % (quarenta por cento).

FOTOTERAPIA

A utilização de dois ou três focos para fototerapia deverá ser devidamente registrada em prontuário e cobrada conforme a orientação abaixo:

- 1) Fototerapia Dupla- acrescentar 30% sobre o valor original;
- 2) Fototerapia tripla- acrescentar 40% sobre o valor original;

TAXA DE PRONTO ATENDIMENTO

Só é devida na urgência quando o atendimento se resume unicamente a uma Consulta Médica. Se for realizado qualquer procedimento ou utilizado qualquer material ou medicamento, independente do valor, a referida TAXA não será devida.

ALOJAMENTO

Parte integral da Diária, entende-se como alojamento: instalações físicas e roupa de cama e banho, com troca diária ou com maior frequência, sempre que se fizer necessário.

TAXA DE APARELHAGEM E EQUIPAMENTOS

- 1) Nesta taxa estão inclusos todos os insumos/acessórios necessário para o funcionamento dos mesmos. Excluídos os descartáveis usados nos pacientes.
- 2) A Taxa de utilização do Capnógrafo em sala de cirurgia, foi excluída da tabela de diárias e taxas por ter sido incorporada aos valores das taxas de sala de cirurgia.

TAXA DE SALA DE CIRURGIA

Inclui além dos equipamentos intrínsecos, a indumentária do paciente, equipe médica e circulante.

ÓRTESE, PRÓTESE E MATERIAIS ESPECIAIS

- 1) A taxa de comercialização para Órteses, Próteses e materiais especiais (OPME) será de 15% (quinze por cento) acrescido sobre os valores de referência de mercado e/ou **SIMPRO N° 111 agosto/setembro de 2017**, mantendo-se o Referencial vigente entre as partes;
- 2) Quando os materiais Especiais, Órteses, Próteses forem fornecidos aos Hospitais pela Aeronáutica, será pago uma taxa de manutenção/guarda, corresponde a 15% (quinze por cento) sobre os valores dos materiais;
- 3) Quando os materiais Especiais, Órteses, Próteses forem fornecidos pelo próprio hospital, será paga uma taxa de comercialização correspondente a 15% (quinze por cento), sobre o valor negociado entre as partes, considerando referência de mercado, ou valor do **SIMPRO N°111 agosto/setembro de 2017**, considerando o Referencial vigente entre hospital e Aeronáutica;
- 4) Em ambos os casos, deverão ser consideradas as regras conforme preconiza a Resolução da Agência Nacional da Saúde Suplementar – ANS (RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010) e a Resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM (RN nº 1956 de 2010);
- 5) Se por algum motivo o médico assistente não concorde com o fornecedor autorizado, para a troca de fornecedor, deverá anexar justificativa técnica para a troca (datada, carimbada e assinada pelo médico responsável);
- 6) Com relação a utilização de fios cirúrgicos, serão utilizados os valores da revista **SIMPRO N°111 agosto/setembro de 2017/BRASÍNDICE**, sem a margem de comercialização.

MATERIAIS DESCARTÁVEIS

- 1) Os materiais descartáveis deverão ser cobrados conforme o Referencial de Preços de Materiais Descartáveis que consta na tabela própria do Hospital de Aeronáutica de Recife;
- 2) Caso o material não faça parte do Referencial, deverá ser cobrado pelo **SIMPRO N°111 agosto / setembro de 2017**, com margem de comercialização de 12%. O código SIMPRO deverá constar especificado em fatura.

TAXA DE ENFERMAGEM

ESTA TAXA FOI ACRESCIDA NO VALOR DAS DIÁRIAS, NÃO PODENDO SER COBRADA. 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.

TAXA DE REMOÇÃO

1. Quando custeada pela empresa, necessita de autorização prévia , exceto no honorário noturno feriados e finais de semana, salvo as empresas que atuam com serviço de atendimento ao segurado nas 24 horas;
2. Toda remoção deverá ser comunicada ao Hospital de Aeronáutica de Recife, e este definirá como será realizado este evento.
3. Remoções geradas por quebra de equipamentos não serão cobradas do Hospital de Aeronáutica de Recife.

HONORÁRIOS

1. Estão inclusos nos honorários do plantonista : Entubação, punção venosa central (Intracath), monitorização cardiológica, assistência ventilatória, desfibrilação, cardioversão e atendimento das intercorrências;
2. Honorários médicos e exames laboratoriais serão cobrados a parte conforme Porte e UCO, constante no referencial de Honorários Médicos vigentes e adotados pelo Hospital de Aeronáutica de Recife.

CONSULTA MÉDICA NA URGÊNCIA

1. As consultas em pronto-socorro, exclusivamente para especialidade de PEDIATRIA, serão remuneradas por R\$ 88,22 (Oitenta e oito reais e vinte e dois centavos), com os adicionais previstos na CBHPM 5 edição 2014 para atendimento de urgência e emergência;
2. Outras especialidades valor de R\$ 64,69 (sessenta e quatro reais e sessenta e nove centavos).

TAXA DE ALIMENTAÇÃO ALMOÇO E JANTAR

A única refeição para o acompanhante será o café da manhã já incluso em diária. Conforme Ordem Técnica nº 07/DIRSA/2017, de 27/04/2017, item 3.9 letra f.

MEDICAMENTOS

Os **Medicamentos** utilizados terão como preços admitidos os valores acordados no parâmetro constante da coluna “preço de fábrica – PF” da **Lista de Preços de Medicamentos, emitida por parte da CMED/ANVISA.**

2. Toda medicação utilizada nos pacientes será cobrada por dose unitária;
3. Honorário médico Perfusionista é de R\$ 235,00 (duzentos e trinta e cinco reais).

CLASSIFICAÇÃO DO PORTE HOSPITALAR CONSIDERADOS PARA REMUNERAÇÃO

PEQUENO PORTE – BAIXA COMPLEXIDADE

Considera-se hospital de pequeno porte aqueles que tiverem até 50 leitos, com serviços básicos de assistência à saúde, com ou sem unidade de terapia intensiva, com ou sem serviço de atendimento materno – infantil ou com ou sem serviço cirúrgico. Deverá dispor de serviço laboratorial e de imagem.

MÉDIO PORTE – MÉDIA COMPLEXIDADE

Considera-se hospital de médio porte aqueles que tiverem de 51 - 150 leitos, com serviços avançados de assistência à saúde, com unidade de terapia intensiva e intervenção cirúrgica 24 h, com ou sem serviço de atendimento materno – infantil. Deverá dispor de serviço laboratorial e de imagem de alta resolução.

GRANDE PORTE – ALTA COMPLEXIDADE

Considera-se hospital de grande porte aqueles que tiverem de 151 - 500 leitos, com serviços avançados de assistência à saúde, com unidade de terapia intensiva, intervenção cirúrgica 24 h, serviço de atendimento materno – infantil, hemodinâmica, quimioterapia, radioterapia, serviço renal, entre outros . Deverá dispor de serviço laboratorial e de imagem de alta resolução e complexidade.

Portes baseados no PNAAS (Programa Nacional Avaliação de Serviços de Saúde).

PADRÃO DE ACOMODAÇÕES

São padrões de acomodações hospitalares previstos para internação hospitalar:

- a) Para Oficiais e seus dependentes: apartamento;
- b) Para Graduados/Praças e seus dependentes: enfermaria.
- c) Os militares da reserva remunerada ou reformados, que percebem vencimentos de graus hierárquico superior ao seu ou os pensionistas nesta mesma situação tem direito à utilização dos padrões de acomodações referentes ao valor descontado.

2.3 Medicamentos

Os **Medicamentos** utilizados terão como preços admitidos os valores acordados no parâmetro constante da coluna **“preço de fábrica – PF” da Lista de Preços de Medicamentos, emitida por parte da CMED/ANVISA.**

Afasta-se a presente regra 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.

Para medicamentos não constantes da Lista de Preços de Medicamentos da CMED/ANVISA:

- O CREDENCIADO comprovará o custo do medicamento, por meio da apresentação de nota fiscal, com data atualizada e preços praticados no mercado distribuidor.

- O 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.

Será pago o preço do genérico existente, salvo quando houver justificativa médica para indicação de medicamento similar ou patenteado.

Toda e qualquer medicação utilizada será paga por dose unitária. Com exceção de tratamentos ambulatoriais (Quimioterápicos) só serão pagos, mediante apresentação de documento comprobatório de recebimento, assinado pelo próprio paciente ou responsável.

Medicamentos com valor unitário a partir de R\$ 800,00 (oitocentos reais) necessitam de autorização.

Para medicamentos quimioterápicos, independente do valor unitário, será necessário autorização prévia.

Medicamentos serão pagos por miligramagem utilizada, nas situações que tecnicamente permitirem seu fracionamento.

Caso o medicamento esteja incluído na composição de taxas ou pacotes o mesmo não poderá ser cobrado separadamente.

2.4 Materiais Descartáveis

Os Materiais Descartáveis serão remunerados conforme a Tabela de Referencial de preços a seguir:

REFERENCIAL MÁXIMO DE PREÇOS PARA MATERIAIS DESCARTÁVEIS			
HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE			
ITEM	PRODUTO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR R\$
01	ABSORVENTE HOSPITALAR PACOTE – UNIDADE	UNIDADE	0,77
02	AGULHA BIÓPSIA 14G A 21G	UNIDADE	371,83
03	AGULHA BIÓPSIA ASPIRATIVA – CHIBA 18/20/22 X 9/15/20	UNIDADE	371,83
04	AGULHA BIÓPSIA CHIBA (DCHN 22X15,0) DESC	UNIDADE	371,83
05	AGULHA DESCARTÁVEL 13 X 4,5	UNIDADE	0,27
06	AGULHA DESCARTÁVEL 25X7	UNIDADE	0,25
07	AGULHA DESCARTÁVEL 25X8	UNIDADE	0,25
08	AGULHA DESCARTÁVEL 30X7	UNIDADE	0,27
09	AGULHA DESCARTÁVEL 40X12	UNIDADE	0,37

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE
 Edital de Credenciamento nº 01/2019

10	AGULHA P/ ANEST. PLEXO-STIMUPLEX-A-100 C 21 X 4/A25 G 24 X 1/ A 50G 22 X 2/ CANULA A 150	UNIDADE	209,18
11	AGULHA PARA RAQUI G22X 1 1/2	UNIDADE	48,76
12	AGULHA PARA RAQUI G22 X 3 1/2	UNIDADE	48,76
13	AGULHA PARA RAQUI G25 4 ¾ 0,53 X 120 MM	UNIDADE	96,53
14	AGULHA PARA RAQUI G25 X 3 1/2	UNIDADE	45,10
15	AGULHA PARA RAQUI G26 X 3 1/2	UNIDADE	47,54
16	AGULHA PARA RAQUI G27 4 ¾ 0,42 X 120 MM	UNIDADE	119,96
17	AGULHA PARA RAQUI G27 X 3 ½	UNIDADE	54,86
18	AGULHA PARA RAQUI G29 X 3 ½	UNIDADE	162,13
19	AGULHA PENCAN G25 3 ½ (WHITACRE)	UNIDADE	146,29
20	AGULHA PERICAN G17 X 3 ¼ 1,5 X 80MM / G18 X 3 ¼ – 1,3 X 80 MM / G16 X 3 ¼ – 1,7 X 80 MM (PERIDURAL)	UNIDADE	95,25
21	ALGODÃO BOLA	UNIDADE	0,04
22	ALGODÃO HIDRÓFILO 100GR	100 GR	11,28
23	ALGODÃO HIDRÓFILO 500GR	500 GR	23,23
24	APARELHO PARA TRICOTOMIA DESCARTÁVEL (BARBEADOR)	UNIDADE	4,60
25	ATADURA ORTOPÉDICA 12CM X 1,80M	UNIDADE	1,33
26	ATADURA ORTOPÉDICA 15CM X 1,80M	UNIDADE	2,25
27	ATADURA ORTOPÉDICA 20CM X 1,80M	UNIDADE	2,32
28	ATADURA CREPE 08CM X 4,5M	UNIDADE	5,84
29	ATADURA CREPE 10CM X 4,5M	UNIDADE	6,50
30	ATADURA CREPE 15CM X 4,5M	UNIDADE	9,87
31	ATADURA CREPE 20CM X 4,5M	UNIDADE	11,23
32	ATADURA CREPE 30CM X 4,5M	UNIDADE	11,79
33	ATADURA GESSADA 06CM X 2M	UNIDADE	3,28
34	ATADURA GESSADA 10CM X 3M	UNIDADE	4,80
35	ATADURA GESSADA 15CM X 3M	UNIDADE	6,78
36	ATADURA GESSADA 20CM X 4M	UNIDADE	12,50
37	BISTURI DESC C/ LÂMINA PARAGON	UNIDADE	14,82
38	BOLSA P/ COLOSTOMIA/ ILCOSTOMIA DRENÁVEL – CLÁSSICA DE FECHAMENTO	UNIDADE	27,05

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE
 Edital de Credenciamento nº 01/2019

39	BOTA/ PERNEIRA PNEUMÁTICA (PAR)	PAR	723,06
40	CLIP P/ BOLSA COLOSTOMIA	UNIDADE	15,80
41	BOLSA P/ COLOSTOMIA KARAYA DRENAGEM (1º USO/REPOSIÇÃO)	UNIDADE	30,13
42	BOLSA P/ NUTRIÇÃO PARENTERAL 2000ML – 3 VIAS MIX BAG	UNIDADE	106,89
43	BOLSA P/ NUTRIÇÃO PARENTERAL 1000ML – 3 VIAS MIX BAG	UNIDADE	85,27
44	BOLSA P/ NUTRIÇÃO PARENTERAL 500ML – 3 VIAS MIX BAG	UNIDADE	74,46
45	CATETER EPIDURAL COMPOSTO POR: CATETER + FILTRO + AGULHA + SERINGA	UNIDADE	187,30
46	CATETER NASAL PARA O2 TIPO ÓCULOS	UNIDADE	4,55
47	CATETER P/ HEMODIÁLISE DUPLO LÚMEN	UNIDADE	1.118,78
48	CATETER P/ HEMODIÁLISE TRIPLO LÚMEN	UNIDADE	1.179,77
49	CATETER UMBILICAL ARGYLE (3,5 FR/ 5,0 FR/ 8,0 FR)	UNIDADE	302,25
50	CATETER VENOSO ACESSO PERIFÉRICO DE POLIURETANO (TIPO JELCO) DE 14 A 22G COM SISTEMA DE TRAVAMENTO DE SEGURANÇA	UNIDADE	24,59
51	CATETER VENOSO ACESSO PERIFÉRICO DE POLIURETANO (TIPO JELCO) 24G COM SISTEMA DE TRAVAMENTO DE SEGURANÇA	UNIDADE	25,27
52	CATETER VENOSO ACESSO CENTRAL (INTRA-CATH)	UNIDADE	62,02
53	CATETER VENOSO ACESSO PERIFÉRICO C/ POLIURETANO (TIPO JELCO) Nº 14/16/18/20/22 – SEM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	UNIDADE	15,27
54	CATETER VENOSO ACESSO PERIFÉRICO C/ POLIURETANO (TIPO JELCO) Nº 24 – SEM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	UNIDADE	15,99
55	CATETER VENOSO DUPLO LÚMEN - ADULTO	UNIDADE	1.353,52
56	CATETER VENOSO DUPLO LÚMEN - INFANTIL	UNIDADE	1.281,80
57	CATETER VENOSO MONO LÚMEN - ADULTO	UNIDADE	604,71

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE
 Edital de Credenciamento nº 01/2019

58	CATETER VENOSO MONO LÚMEN - INFANTIL	UNIDADE	541,78
59	CATETER VENOSO PERIFÉRICO AGULHADO (TIPO ESCALPE) Nº 19G A 27G	UNIDADE	6,14
60	CATETER VENOSO TRIPLO LÚMEN - ADULTO	UNIDADE	1.258,43
61	CATETER VENOSO TRIPLO LÚMEN - INFANTIL	UNIDADE	1.226,96
62	CATETER PICC LINE PAWER COM KIT U	UNIDADE	2.161,11
63	CATETER PICC MONO COM KIT U	UNIDADE	1.259,09
64	COLAR CERVICAL ESPUMA ESPECIAL P/M/G	UNIDADE	42,77
65	COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO	UNIDADE	25,85
66	COLETOR/BOLSA URINA SISTEMA FECHADO	UNIDADE	74,95
67	COLETOR URINA INFANTIL MASC./ FEM (EMBALAGEM PLÁSTICA)	UNIDADE	0,65
68	COMPRESSA CIRÚRGICA 25X28 CAMPO OPERATÓRIO – JUSTIFICAR EM CASO DE USO FORA DO BLOCO CIRÚRGICO (UNID)	UNIDADE	7,78
69	COMPRESSA CIRÚRGICA/ CAMPO OPERATÓRIO 45X50 (EM BLOCO CIRÚRGICO) - JUSTIFICAR EM CASO DE USO FORA DO BLOCO CIRÚRGICO (UNID)	UNIDADE	8,08
70	COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5 ESTÉRIL C/ 10 UNID. 13 FIOS	UNIDADE	3,23
71	CORD CLAMP	UNIDADE	17,86
72	DISPOSITIVO P/ CIRCUNCISÃO (TIPO PLASTIBEL)	UNIDADE	65,09
73	DISPOSITIVO URINÁRIO (BAINHA) URIPEN	UNIDADE	2,93
74	DRENO BLAKE 10 FR C/ TROCARTE 1/8 E 15 FR C/ TROCARTE 3/16	UNIDADE	388,25
75	DRENO BLAKE 19 FR C/ TROCARTE ¼	UNIDADE	423,58
76	DRENO BLAKE 19 FR HUBLESS TROCARTE ¼	UNIDADE	423,58
77	DRENO PENROSE LATEX Nº 1 C/ GAZE ESTÉRIL	UNIDADE	4,72
78	DRENO PENROSE LATEX Nº 2 C/ GAZE ESTÉRIL	UNIDADE	6,22
79	DRENO PENROSE LATEX Nº 3 C/	UNIDADE	8,73

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE
 Edital de Credenciamento nº 01/2019

	GAZE ESTÉRIL		
80	DRENO PENROSE LATEX Nº 4 C/ GAZE ESTÉRIL	UNIDADE	11,31
81	DRENO DE SUÇÃO SANFONA	UNIDADE	71,93
82	DRENO TÓRAX (S/ RESERVATÓRIO)	UNIDADE	53,10
83	ELETRODO UNIVERSAL DESCARTÁVEL (PACOTE C/ 05 UNID)	PACOTE	5,37
84	EQUIPO ADAPTADOR P/ FRASCO DE SORO (TRANSFIX)	UNIDADE	6,69
85	EQUIPO ALIMENTAÇÃO ENTERAL (BOMBA INFUSÃO)	UNIDADE	452,86
86	EQUIPO ALIMENTAÇÃO ENTERAL (GRAVITACIONAL)	UNIDADE	39,77
87	EQUIPO BOMBA INFUSÃO – TIPO COMPACT AIR	UNIDADE	542,32
88	EQUIPO BOMBA INFUSÃO ANNE	UNIDADE	225,97
89	EQUIPO BOMBA INFUSÃO C/ BURETA	UNIDADE	610,52
90	EQUIPO BOMBA INFUSÃO FOTOSENSÍVEL	UNIDADE	566,35
91	EQUIPO BOMBA INFUSÃO NEO	UNIDADE	534,95
92	EQUIPO BOMBA INFUSÃO PVC - FREE	UNIDADE	651,87
93	EQUIPO EXTENSOR 120 CM	UNIDADE	18,29
94	EQUIPO EXTENSOR 120 CM P/ SERINGA PERFUSORA	UNIDADE	33,89
95	EQUIPO EXTENSOR 20 CM	UNIDADE	15,62
96	EQUIPO EXTENSOR 20 CM P/ SERINGA PERFUSORA	UNIDADE	25,12
97	EQUIPO EXTENSOR 40 CM	UNIDADE	15,86
98	EQUIPO EXTENSOR 40 CM P/ SERINGA PERFUSORA	UNIDADE	23,67
99	EQUIPO EXTENSOR 60 CM	UNIDADE	16,71
100	EQUIPO EXTENSOR 60 CM P/ SERINGA PERFUSORA	UNIDADE	27,26
101	EQUIPO MACROGOTAS C/ INJETOR LATERAL	UNIDADE	22,60
102	EQUIPO MACROGOTAS C/ SUSPIRO (AIR)	UNIDADE	30,60
103	EQUIPO MACROGOTAS C/ SUSPIRO E INJ. LATERAL	UNIDADE	26,95
104	EQUIPO MACROGOTAS FOTOSENSÍVEL - AMBAR	UNIDADE	35,05
105	EQUIPO MACROGOTAS SIMPLES	UNIDADE	11,23

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE
 Edital de Credenciamento nº 01/2019

106	EQUIPO MICROGOTAS	UNIDADE	20,67
107	EQUIPO MICROGOTAS C/ CÂMARA GRADEADA (BURETA)	UNIDADE	62,71
108	EQUIPO P/ ADM. SIMULTÂNEA DE SOLUÇÕES (TIPO POLIFIX) C/ 2 VIAS - NEO	UNIDADE	47,22
109	EQUIPO P/ ADM. SIMULTÂNEA DE SOLUÇÕES (TIPO POLIFIX) C/ 2 VIAS - SEM SIFSITE	UNIDADE	24,52
110	EQUIPO P/ DIÁLISE PERITONEAL	UNIDADE	27,84
111	EQUIPO P/ HEMODERIVADOS	UNIDADE	27,61
112	EQUIPO P/ IRRIGAÇÃO VESICAL C/ 1 VIA	UNIDADE	24,76
113	EQUIPO P/ IRRIGAÇÃO VESICAL C/ 2 VIAS	UNIDADE	31,45
114	EQUIPO PARA MEDIÇÃO DE PVC	UNIDADE	49,50
115	EQUIPO P/ TRANSFERÊNCIA DE SOLUÇÕES 1 VIA SIMPLES PARA NPT	UNIDADE	9,19
116	EQUIPO P/ TRANSFERÊNCIA DE SOLUÇÕES 1 VIA AIR PARA NPT	UNIDADE	14,84
117	ESCOVA COM POVIDINE DESCARTÁVEL (PAR)	PAR	4,38
118	ESPARADRAPO 10CM X 4,5 MTS	UNIDADE	20,22
119	ESPARADRAPO 10CM X 4,5 CM	UNIDADE	0,04
120	ESPARADRAPO 5CM X 4,5 MTS - ROLO	UNIDADE	10,11
121	ESPARADRAPO 5CM X 4,5 MTS - CM	UNIDADE	0,02
122	ESPARADRAPO HIPOALERGÊNICO (TRANSPORE) - CM	UNIDADE	0,09
123	ESPARADRAPO HIPOALERGÊNICO (TRANSPORE) 10CM X 4,5 MT	UNIDADE	41,93
124	ESPARADRAPO MICROPOROSO 10CM X 4,5 MTS - ROLO	UNIDADE	19,98
125	ESPARADRAPO MICROPOROSO 10CM X 4,5 MTS - CM	UNIDADE	0,04
126	ESPARADRAPO MICROPOROSO 5CM X 4,5 MTS - ROLO	UNIDADE	11,24
127	ESPARADRAPO MICROPOROSO 5CM X 4,5 MTS - CM	UNIDADE	0,03
128	EXERCITADOR RESPIRATÓRIO (TIPO TRIFLO)	UNIDADE	74,61
129	FILTRO BACTERIANO VIRAL (NARIZINHO)	UNIDADE	113,23
130	FILTRO UMIDIFICADOR (P/ TRAQUEOSTOMIA)	UNIDADE	155,03

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE
 Edital de Credenciamento nº 01/2019

131	FITA HIPOALERGÊNICA MICROPORE 100 MM X 10 MT - ROLO	UNIDADE	41,93
132	FITA HIPOALERGÊNICA MICROPORE 100 MM X 10 MT - /CM	UNIDADE	0,04
133	FITA HIPOALERGÊNICA MICROPORE 50 MM X 10 M – ROLO/CM	UNIDADE	19,98
134	FITA HIPOALERGÊNICA MICROPORE 50 MM X 10 MT - /CM	UNIDADE	0,02
135	FRALDA ADULTO/ GERIÁTRICA (P,M,G)	UNIDADE	3,37
136	FRALDA RN/ INFANTIL (P,M,G)	UNIDADE	0,96
137	FRASCO P/ DRENAGEM TORÁRICO S/ EXT 2000ML	UNIDADE	39,88
138	FRASCO P/ NUTRIÇÃO ENTERAL 300ML COM LACRE	UNIDADE	6,96
139	FRASCO P/ NUTRIÇÃO ENTERAL 500ML COM LACRE	UNIDADE	9,10
140	KIT TRANSDUTOR DE PRESSÃO	UNIDADE	435,14
141	LÂMINA PARA BISTURI (DE 11 A 24)	UNIDADE	2,75
142	LANCETA PARA HGT – SEM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	UNIDADE	1,06
143	LANCETA PARA HGT COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	UNIDADE	1,52
144	LINHA SANGUE P/ HEMODIÁLISE ARTERIAL	UNIDADE	58,15
145	LINHA SANGUE P/ HEMODIÁLISE VENOSA	UNIDADE	46,20
146	LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL (6,5/7,0/7,5/8,0/8,5 - PAR)	PAR	4,53
147	LUVA PARA PROCEDIMENTO ESTÉRIL (PAR)	PAR	2,15
148	MALHA TUBULAR 04 CM X 15 MTS – VALOR DO METRO	METRO	0,86
149	MALHA TUBULAR 06 CM X 15 MTS – VALOR DO METRO	METRO	1,00
150	MALHA TUBULAR 08 CM X 15 MTS – VALOR DO METRO	METRO	1,22
151	MALHA TUBULAR 10 CM X 15 MTS – VALOR DO METRO	METRO	1,49
152	MALHA TUBULAR 12 CM X 15 MTS – VALOR DO METRO	METRO	1,59
153	MALHA TUBULAR ALGODÃO 30CM X 25 MT – (TÓRAX) – POR MT	METRO	4,19
154	MANTA TÉRMICA	UNIDADE	324,19
155	MÁSCARA DE LARINGE	UNIDADE	278,10

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE
 Edital de Credenciamento nº 01/2019

156	PLUG ADAPTADOR MACHO/FÊMEA	UNIDADE	5,56
157	PULSEIRA MÃE E FILHO NUMERADA	UNIDADE	8,02
158	PLACA FLEXÍVEL P/ COLOSTOMIA (45/57/70 MM) - KARAYA	UNIDADE	54,12
159	RESERVATÓRIO P/ DRENO BLAKE J- VAC (300 - 400ML)	UNIDADE	304,43
160	RESERVATÓRIO P/ DRENO TÓRAX 2000ML	UNIDADE	45,10
161	SENSOR BIS	UNIDADE	424,36
162	SERINGA 03 CC SEM AGULHA	UNIDADE	0,78
163	SERINGA 05 CC SEM AGULHA	UNIDADE	1,04
164	SERINGA 10 CC SEM AGULHA	UNIDADE	1,67
165	SERINGA 20 CC SEM SERINGA	UNIDADE	3,24
166	SERINGA 60 CC SEM SERINGA	UNIDADE	12,21
167	SERINGA DESCARTÁVEL 1 CC INSULINA COM AGULHA	UNIDADE	2,75
168	SERINGA PERFUSORA 20 ML	UNIDADE	65,31
169	SERINGA PERFUSORA 50 ML	UNIDADE	79,64
170	SERINGA POSIFLUSH C/ SOLUÇÃO SALINA	UNIDADE	7,00
171	SISTEMA DE ASPIRAÇÃO FECHADO	UNIDADE	314,27
172	SISTEMA FECHADO DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL (ADULTO)	UNIDADE	426,79
173	SISTEMA DRENAGEM MEDIASTINAL (C/ DRENO)	UNIDADE	167,55
174	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL/URETRAL Nº 4, 6 E 8	UNIDADE	2,90
175	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL/URETRAL Nº 10, 12 E 14	UNIDADE	3,35
176	SONDA ASPIRAÇÃO TRAQUEAL/URETRAL Nº 16, 18 E 20	UNIDADE	3,70
177	SONDA ENDOTRAQUEAL (C/ E S/ BALÃO) - ADULTO	UNIDADE	123,08
178	SONDA ENDOTRAQUEAL (C/ E S/ BALÃO) - INFANTIL	UNIDADE	67,41
179	SONDA FOLEY C/ 100% SILICONE C/ 2 VIAS E BALÃO - ADULTO	UNIDADE	110,16
180	SONDA FOLEY C/ 100% SILICONE C/ 2 VIAS E BALÃO - INFANTIL	UNIDADE	135,40
181	SONDA FOLEY SILICONIZADA C/ 2 VIAS - ADULTO	UNIDADE	5,56
182	SONDA FOLEY SILICONIZADA C/ 2 VIAS - INFANTIL	UNIDADE	6,43

183	SONDA GÁSTRICA 4, 6 E 8	UNIDADE	3,14
184	SONDA GÁSTRICA 10, 12, 14 E 16	UNIDADE	3,76
185	SONDA GÁSTRICA 18, 20 E 22	UNIDADE	5,51
186	SONDA P/ NUTRIÇÃO ENTERAL	UNIDADE	577,23
187	SONDA RETAL QUALQUER NÚMERO	UNIDADE	3,93
188	TAMPÃO OCULAR (MONOCULO OCULAR)	UNIDADE	4,69
189	TIRA TESTE PARA HGT	UNIDADE	4,82
190	TORNEIRA C/ 3 VIAS	UNIDADE	14,06

Os Materiais do tipo Órteses, Próteses, Materiais Especiais e Síntese (OPME) não contemplados neste Referencial de Preços de Materiais Descartáveis, prevalecerão as rotinas de autorização para OPMEs para procedimentos eletivos de cada empresa de autogestão, vigente na data de sua utilização, respeitando-se os acordos individuais de fornecimento direto entre autogestão e rede hospitalar.

Com relação a utilização de fios cirúrgicos serão utilizados os valores da revista SIMPRO, relativa ao mês vigente da realização do procedimento, sem margem de comercialização.

Quando os Hospitais/ Prestadores, excepcionalmente, utilizarem materiais descartáveis (dentre todos os itens constantes no Referencial) com valores superiores aos previstos, os mesmos só serão pagos mediante apresentação de justificativa técnica e/ou administrativa plausível e autorização prévia.

Materiais Descartáveis que não estiverem contemplados neste Referencial Máximo, será cobrado SIMPRO nº 111 (Agosto / setembro 2017) mais 12% (doze por cento).

2.5 Órtese, prótese e materiais especiais (OPME)

Para os OPME será utilizada a Tabela SIMPRO vigente mais taxa de comercialização de 15% (quinze por cento).

Para os OPMEs que não constarem no referencial de preços de materiais descartáveis e/ou SIMPRO, a CREDENCIANTE deverá apresentar 03 (três) orçamentos submetidos a auditoria prévia, e após autorizados, será pago o de menor valor, acompanhado da nota fiscal.

Solicitação de autorização para uso de OPME deverá ser realizada com valores a partir de R\$ 800,00 (oitocentos reais).

A partir de um valor mínimo de soma de itens de OPME em um mesmo procedimento equivalente a R\$ 1.200,00 (um mil e duzentos reais), o(s) item(s) de OPME será(ão) objeto de pré-regulação pela CREDENCIANTE.

Caso a soma de itens de OPME em um mesmo procedimento seja inferior a R\$ 1.200,00 (um mil e duzentos reais), não será necessária a pré-regulação do(s) item(s) de OPME pela CREDENCIANTE.

Para comprovação do valor do OPME, a Nota Fiscal emitida em nome do paciente pelo fornecedor do OPME deverá esta anexa à fatura hospitalar, por ocasião de sua apresentação.

O Credenciador reserva o direito de solicitar a qualquer momento Notas Fiscais das OPMEs autorizadas, independentes dos mesmos estarem contidos no Referencial acordado, SIMPRO e orçamentos.

Em hipótese alguma a Credenciada poderá cobrar dos beneficiários do Sistema de Saúde da Aeronáutica, qualquer valor relacionado à utilização de OPME.

É expressamente proibida a substituição ou troca da OPME autorizado, salvo quando ocorrer intercorrência médica imponderável durante o ato cirúrgico.

Falhas administrativas por parte da Credenciada não serão consideradas como justificativa para troca de OPME, podendo resultar em glosa para a Credenciada dos valores excedentes ao orçamento autorizado.

Em caso de troca de OPME motivada por intercorrência médica a Credenciada deverá necessariamente comunicar o Credenciador em 48 horas úteis sob pena de glosa concernente ao material utilizado.

A troca será aceita somente com apresentação de justificativa técnica fornecida pela Credenciada para análise da Auditoria do Credenciador.

Os procedimentos cirúrgicos eletivos só poderão ser agendados pela Credenciada após a liberação do Credenciador. A liberação ocorrerá em até 7 dias úteis, após a entrega dos orçamentos pela Credenciada ou fornecedor.

A Credenciada deverá fazer **constar no prontuário médico do beneficiário as etiquetas que comprovem a utilização da OPME liberada**, junto a descrição do uso no relatório cirúrgico.

2.6 Filme Radiológico

A quantidade em metro quadrado do filme radiológico utilizado em todos os exames de radiodiagnóstico será 27,02 (Vinte e sete vírgula zero dois).

2.9 Fisioterapia

Os Serviços de Fisioterapia a todos os usuários do FUNSA serão prestados conforme as disposições e tabelas abaixo:

FISIOTERAPIA HOSPITALAR			
AVALIAÇÃO/ CONSULTA	SESSÃO DE FISIOTERAPIA RESP. EM A.V.M.	SESSÃO DE FISIOTERAPIA RESP. EM ENFERMARIA	SESSÃO DE FISIOTERAPIA MOTORA
R\$ 65,70	R\$ 49,00	R\$ 46,00	R\$ 46,00
FISIOTERAPIA AMBULATORIAL/DOMICILIAR			

AVALIAÇÃO/ CONSULTA AMBULATORIAL	AVALIAÇÃO/ CONSULTA DOMICILIAR	SESSÃO DE FISIOTERAPIA MOTORA AMB.	SESSÃO DE FISIOTERAPIA MOTORA DOMICILIAR	SESSÃO DE FISIOTERAPIA RESP. AMBULATORIAL	SESSÃO DE FISIOTERAPIA RESP. DOMICILIAR
R\$ 65,70	R\$ 93,00	R\$ 43,00	R\$ 53,00	R\$ 46,00	R\$ 53,00

As sessões de Fisioterapia terão a duração de 50 minutos.

Em caso de atendimento domiciliar não será remunerado taxa de deslocamento do credenciado para atendimento do beneficiário.

Em apartamento ou enfermaria será permitida a cobrança de 01 (uma) sessão de Fisioterapia Respiratória e 01 (um) sessão de Fisioterapia Motora por dia compatível com a patologia. Em UTI adulto e pediátrico (maior de 1 ano) será permitido a cobrança de 3 (três) sessões de Fisioterapia Respiratória e 1 (uma) sessão de Fisioterapia Motora por dia. Para paciente neonatal será permitido apenas Fisioterapia Respiratória.

Paciente em atendimento ambulatorial/domiciliar serão liberadas 10 sessões de fisioterapia/mês, podendo chegar ao limite máximo de 20 sessões/mês de acordo com parecer médico.

2.10 Psicologia/Fonoaudiologia/Nutrição/Terapia Ocupacional

Os Serviços Terapêuticos a todos os usuários do FUNSA serão prestados conforme as disposições e tabelas abaixo:

PSICOLOGIA			
AVALIAÇÃO/ CONSULTA	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL/ FAMILIAR	SESSÃO DE PSICOTERAPIA EM GRUPO	SESSÃO DE PSICOTERAPIA E/OU PSICOPEDAGOGIA INFANTIL
R\$ 65,70	R\$ 70,40	R\$ 51,00	R\$ 73,50
FONOAUDIOLOGIA			
AVALIAÇÃO/ CONSULTA AMBULATORIAL	AVALIAÇÃO/ CONSULTA DOMICILIAR	SESSÃO DE FONO AMBULATORIAL	SESSÃO DE FONO DOMICILIAR
R\$ 65,70	R\$ 93,00	R\$ 43,00	R\$ 70,40
NUTRIÇÃO			
AVALIAÇÃO/CONSULTA AMBULATORIAL		AVALIAÇÃO/CONSULTA DOMICILIAR	
R\$ 65,70		R\$ 93,00	
TERAPIA OCUPACIONAL			
AVALIAÇÃO/	AVALIAÇÃO	SESSÃO DE T.O.	SESSÃO DE T.O.

CONSULTA AMBULATORIAL	/CONSULTA DOMICILIAR	AMBULATORIAL	DOMICILIAR
R\$ 65,70	R\$ 93,00	R\$ 51,00	R\$ 65,30

Quando os serviços relacionados no item 2.10 forem prestados por Profissional de Saúde Autônomo (PSA), incluir-se-á no valor descrito a contribuição obrigatória ao Instituto Nacional de Seguridade Social, que será recolhido pelo Credenciador na forma da lei.

2.11 HOME CARE

O atendimento deverá ser adequado à complexidade de cada paciente, conforme elegibilidade de tabela de classificação para assistência domiciliar - ABEMID/ NEAD), no período máximo de 30 dias, podendo ser prorrogado de acordo com o estado de saúde do paciente. A internação será através de diária global, conforme referencial abaixo:

REFERENCIAL DE PACOTES DE HOME CARE		
DIÁRIA	DESCRIÇÃO	PREÇO
ALTA COMPLEXIDADE (Enfermagem 24 horas) COM RESPIRADOR	INCLUSO: Kit Básico de internação e materiais permanentes (cama hospitalar, colchão de qualquer tipo e de acordo com a necessidade do paciente, escadinha, grades, cadeira higiênica, cadeira de rodas, aparador masculino (papagaio) e feminino (aparadeira), bandejas de inox, cuba rim, fluxômetro, poltrona, andador, muletas, bengalas; Kit de equipamentos e utensílios (bomba de infusão, equipamentos para controle de sinais vitais - esfigmomanômetro, termômetro, estetoscópio, glicosímetro, oxímetro); Kit básico de Home Care (impressos para prontuário); Suporte profissional de acordo com a necessidade do paciente (Assistência técnica de Enfermagem especializada nas 24 horas, visita do Enfermeiro para supervisão técnica dos serviços e procedimentos técnicos de Enfermagem, acompanhamento e avaliação médica (até 6 mensais), acompanhamento e avaliação nutricional (1x/semana); acompanhamento e avaliação da Fisioterapia (até 8 sessões semanais), acompanhamento e avaliação da Terapia Ocupacional (até 3 sessões semanais) e acompanhamento e avaliação da Fonoaterapia (até 3 sessões semanais); atendimento médico de emergência 24h + visita de especialista; taxas de equipamentos e administrativos; Suporte Ventilatório: Respirador Específico (Volumétrico ou pressão); oxímetro, monitor cardíaco (incluso eletrodos) e PNI, baterias, No-break e manutenção preventiva dos aparelhos utilizados; Gasoterapia, nebulização e aspiração (incluso taxas, cateter nasal, máscara de Venturi, BIPAP, CPAP), materiais descartáveis, fraldas e medicamentos de uso restrito hospitalar e/ou de uso parenteral exclusivo; OPME (instalação e troca de SNE, kit de gastrostomia, cânula traqueal, cânula de SHILEY, cateter mono lúmen ou duplo lúmen); Honorários médicos e de outras áreas (enfermagem, nutrição, serviço social, entre outras); remoção de pacientes em UTI móvel com ou sem acompanhamento médico, para admissão, eletivas ou intercorrências; dietas e suplementos industrializados e administrados por sonda, curativos convencionais e especiais, RX a domicílio e ECG; montagem, desmontagem e transporte do Home Care; materiais para atendimento de emergência (maleta de emergência e cilindros de O2 com válvulas e conexões); preparo do	R\$ 1.323,38

	<p>corpo pós-morte; Serviços de Apoio – Central de Atendimento Domiciliar, composta por médicos, enfermeiros e técnicos 24 horas, Treinamento de um familiar para ser cuidador; coleta e recolhimento de resíduos hospitalares.</p> <p>EXCLUSO: Exames laboratoriais, hemoderivados, odontologia, psicologia e medicamentos de valor monetário igual ou superior a R\$ 90,00 (noventa reais) a unidade, de acordo com a CMED correspondente à época da assistência, excluindo também os materiais de higiene e conforto, devendo ser providenciados pelo paciente/família.</p>	
<p>ALTA COMPLEXIDADE <i>(Enfermagem 24 horas)</i> SEM RESPIRADOR</p>	<p>INCLUSO: Kit Básico de internação e materiais permanentes (cama hospitalar, colchão de qualquer tipo e de acordo com a necessidade do paciente, escadinha, grades, cadeira higiênica, cadeira de rodas, aparador masculino (papagaio) e feminino (aparadeira), bandejas de inox, cuba rim, fluxômetro, poltrona, andador, muletas, bengalas; Kit de equipamentos e utensílios (bomba de infusão, equipamentos para controle de sinais vitais - esfigmomanômetro, termômetro, estetoscópio, glicosímetro, oxímetro); Kit básico de Home Care (impressos para prontuário); Suporte profissional de acordo com a necessidade do paciente (Assistência técnica de Enfermagem especializada nas 24 horas, visita do Enfermeiro para supervisão técnica dos serviços e procedimentos técnicos de Enfermagem, acompanhamento e avaliação médica (até 6 mensais), acompanhamento e avaliação nutricional (1x/semana); acompanhamento e avaliação da Fisioterapia (até 8 sessões semanais), acompanhamento e avaliação da Terapia Ocupacional (até 3 sessões semanais) e acompanhamento e avaliação da Fonoterapia (até 3 sessões semanais); atendimento médico de emergência 24h + visita de especialista; Taxas de equipamentos e administrativos; Gasoterapia, nebulização e aspiração (inclusive taxas, cateter nasal, máscara de Venturi, BIPAP, CPAP), baterias, manutenção preventiva dos aparelhos; materiais descartáveis, fraldas e medicamentos de uso restrito hospitalar e/ou de uso parenteral exclusivo; OPME (instalação e troca de SNE, kit de gastrostomia, cânula traqueal, cânula de SHILEY, cateter mono lúmen ou duplo lúmen); Honorários médicos e de outras áreas (enfermagem, nutrição, serviço social, entre outras); Remoção de pacientes em UTI móvel com ou sem acompanhamento médico, para admissão, eletivas ou intercorrências; Dietas e suplementos industrializados e administrados por sonda, curativos convencionais e especiais, RX a domicílio e ECG; montagem, desmontagem e transporte do Home Care; Materiais para atendimento de emergência (maleta de emergência e cilindros de O2 com válvulas e conexões); Preparo do corpo pós-morte; Serviços de Apoio – Central de Atendimento Domiciliar, composta por médicos, enfermeiros e técnicos 24 horas, Treinamento de um familiar para ser cuidador; coleta e recolhimento de resíduos hospitalares.</p> <p>EXCLUSO: Exames laboratoriais, hemoderivados, odontologia, psicologia e medicamentos de valor monetário igual ou superior a R\$ 80,00 (noventa reais) a unidade, de acordo com a CMED correspondente à época da assistência, excluindo também os materiais de higiene e conforto, devendo ser providenciados pelo paciente/família.</p>	<p>R\$ 1.230,75</p>
	<p>INCLUSO: Kit Básico de internação e materiais permanentes (cama hospitalar, colchão de qualquer tipo e de acordo com a necessidade do paciente, escadinha, grades, cadeira higiênica, cadeira de rodas, aparador</p>	

<p style="text-align: center;">MÉDIA COMPLEXIDADE (Enfermagem 12 horas)</p>	<p>masculino (papagaio) e feminino (aparadeira), bandejas de inox, cuba rim, fluxômetro, poltrona, andador, muletas, bengalas; Kit de equipamentos e utensílios (bomba de infusão, equipamentos para controle de sinais vitais - esfignomanômetro, termômetro, estetoscópio, glicosímetro, oxímetro); Kit básico de Home Care (impressos para prontuário); Suporte profissional de acordo com a necessidade do paciente (Assistência técnica de Enfermagem especializada nas 12 horas, visita do Enfermeiro para supervisão técnica dos serviços e procedimentos técnicos de Enfermagem, acompanhamento e avaliação médica (até 6 mensais), acompanhamento e avaliação nutricional (1x/semana); acompanhamento e avaliação da Fisioterapia (até 8 sessões semanais), acompanhamento e avaliação da Terapia Ocupacional (até 3 sessões semanais) e acompanhamento e avaliação da Fonoterapia (até 3 sessões semanais); atendimento médico de emergência 24h + visita de especialista; Taxas de equipamentos e administrativos; Gasoterapia, nebulização e aspiração (inclusive taxas, cateter nasal, máscara de Venturi, BIPAP, CPAP), baterias, manutenção preventiva dos aparelhos; materiais descartáveis, fraldas e medicamentos de uso restrito hospitalar e/ou de uso parenteral exclusivo; OPME (instalação e troca de SNE, kit de gastrostomia, cânula traqueal, cânula de SHILEY, cateter mono lúmen ou duplo lúmen); Honorários médicos e de outras áreas (enfermagem, nutrição, serviço social, entre outras); Remoção de pacientes em UTI móvel com ou sem acompanhamento médico, para admissão, eletivas ou intercorrências; Dietas e suplementos industrializados e administrados por sonda, curativos convencionais e especiais, RX a domicílio e ECG; Montagem, desmontagem e transporte do Home Care; Materiais para atendimento de emergência (maleta de emergência e cilindros de O2 com válvulas e conexões); Preparo do corpo pós-morte; Serviços de Apoio – Central de Atendimento Domiciliar, composta por médicos, enfermeiros e técnicos 24 horas, Treinamento de um familiar para ser cuidador; coleta e recolhimento de resíduos hospitalares.</p> <p>EXCLUSO: Exames laboratoriais, hemoderivados, odontologia, psicologia e medicamentos de valor monetário igual ou superior a R\$ 75,00 (noventa reais) a unidade, de acordo com a CMED correspondente à época da assistência, excluindo também os materiais de higiene e conforto, devendo ser providenciados pelo paciente/família.</p>	<p style="text-align: center;">R\$ 698,75</p>
<p style="text-align: center;">BAIXA COMPLEXIDADE (Enfermagem 6 horas)</p>	<p>INCLUSO: Kit Básico de internação e materiais permanentes (cama hospitalar, colchão de qualquer tipo e de acordo com a necessidade do paciente, escadinha, grades, cadeira higiênica, cadeira de rodas, aparador masculino (papagaio) e feminino (aparadeira), bandejas de inox, cuba rim, fluxômetro, poltrona, andador, muletas, bengalas; Kit de equipamentos e utensílios (bomba de infusão, equipamentos para controle de sinais vitais - esfignomanômetro, termômetro, estetoscópio, glicosímetro, oxímetro); Kit básico de Home Care (impressos para prontuário); Suporte profissional de acordo com a necessidade do paciente (Assistência técnica de Enfermagem especializada nas 6 horas, visita do Enfermeiro para supervisão técnica dos serviços e procedimentos técnicos de Enfermagem, acompanhamento e avaliação médica (até 6 mensais), acompanhamento e avaliação nutricional (1x/semana); acompanhamento e avaliação da Fisioterapia (até 8 sessões semanais), acompanhamento e avaliação da Terapia Ocupacional (até 3 sessões semanais) e acompanhamento e avaliação da Fonoterapia (até 3 sessões semanais); atendimento médico de emergência 24h + visita de</p>	<p style="text-align: center;">R\$ 365,25</p>

	<p>especialista; Taxas de equipamentos e administrativos; Gasoterapia, nebulização e aspiração (incluso taxas, cateter nasal, máscara de Venturi, BIPAP, CPAP), baterias, manutenção preventiva dos aparelhos; materiais descartáveis, fraldas e medicamentos de uso restrito hospitalar e/ou de uso parenteral exclusivo; Honorários médicos e de outras áreas (enfermagem, nutrição, serviço social, entre outras); Remoção de pacientes em UTI móvel com ou sem acompanhamento médico, para admissão, eletivas ou intercorrências; Dietas e suplementos industrializados e administrados por sonda, curativos convencionais e especiais, RX a domicílio e ECG; Montagem, desmontagem e transporte do Home Care; Materiais para atendimento de emergência (maleta de emergência e cilindros de O2 com válvulas e conexões); Preparo do corpo pós-morte; Serviços de Apoio – Central de Atendimento Domiciliar, composta por médicos, enfermeiros e técnicos 24 horas, Treinamento de um familiar para ser cuidador; coleta e recolhimento de resíduos hospitalares.</p> <p>EXCLUSO: Exames laboratoriais, hemoderivados, odontologia, psicologia e medicamentos de valor monetário igual ou superior a R\$ 70,00 (noventa reais) a unidade, de acordo com a CMED correspondente à época da assistência, excluindo também os materiais de higiene e conforto, devendo ser providenciados pelo paciente/família. OPME (instalação e troca de SNE, kit de gastrostomia, cânula traqueal, cânula de SHILEY, cateter mono lúmen ou duplo lúmen)</p>	
MEDICAÇÃO DE 4/4HS	<p>INCLUSO: Serviços e Taxas</p> <p>EXCLUSO: Medicamentos e materiais descartáveis relacionado ao procedimento.</p>	R\$ 180,00
MEDICAÇÃO DE 6/6HS	<p>INCLUSO: Serviços e Taxas</p> <p>EXCLUSO: Medicamentos e materiais descartáveis relacionado ao procedimento.</p>	R\$ 140,00
MEDICAÇÃO DE 8/8HS	<p>INCLUSO: Serviços e Taxas</p> <p>EXCLUSO: Medicamentos e materiais descartáveis relacionado ao procedimento.</p>	R\$ 120,00
MEDICAÇÃO DE 12/12HS	<p>INCLUSO: Serviços e Taxas</p> <p>EXCLUSO: Medicamentos e materiais descartáveis relacionado ao procedimento.</p>	R\$ 90,00
MEDICAÇÃO DE 24/24HS	<p>INCLUSO: Serviços e Taxas</p> <p>EXCLUSO: Medicamentos e materiais descartáveis relacionado ao procedimento.</p>	R\$ 50,00
<p>INCLUI-SE ainda no valor da diária de todos os pacotes os seguintes itens:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Transporte de equipamentos, medicamentos e materiais; 2. Coleta e recolhimento de exames laboratoriais; 3. Antissepsia e assepsia de equipamentos e materiais; 4. Cuidados integrais da equipe de enfermagem; 5. Coleta de lixo hospitalar; 		

6. Materiais descartáveis para o manuseio e descarte de insumos de saúde;
7. Materiais descartáveis: gorro, touca, propé, luva de procedimento não-estéril, máscara, avental, demais equipamentos de proteção individual (EPI), algodão, compressa cirúrgica, bem como álcool, tintura de benjoim, formol, PVPI, clorexidina e qualquer outro tipo de antisséptico e outros;
8. Nebulizador;
9. Aspirador de qualquer tipo;
10. Bandeja de curativo e de sondagem vesical;
11. Bomba de infusão;
12. Gerador de energia, filtro de linha e adaptador de tomada;
13. Focos luminosos;
14. Mesas cirúrgicas auxiliares;
15. Mobiliário para acondicionamento dos medicamentos, materiais, equipamentos;
16. Nebulização, aspiração de vias aéreas, oxigenoterapia (cateter nasal, máscara de Venturi, BIPAP ou LTV 1000), oxímetro de pulso, monitor cardíaco (inclusivo eletrodos).

2.12 Hemodinâmica

Os seguintes serviços de Hemodinâmica serão prestados a todos os usuários do FUNSA conforme as disposições e tabela abaixo:

REFERENCIAL DE PACOTES PARA HEMODINÂMICA		
PACOTE	MATERIAL	PREÇO
CATERISMO CARDÍACO	01 CATÉTER JUD DIR	R\$ 3.513,97
	01 CATÉTER JUD ESQ	
	01 CATÉTER PIGTAIL	
	01 INTRODUTOR	
	01 EXTENSÃO DE BOMBA	
	01 SERINGA DE BOMBA	
	01 FIO GUIA J/FIO HIDROFÍLICO	
	01 MANIFOLD	
	CONTRASTE	
ANGIOPLASTIA/ ARTERIOGRAFIA CORONARIANA	01 CATÉTER PIGTAIL	R\$ 3.560,16
	01 FIO GUIA 0,14	
	01 CATÉTER ANGIOGRÁFICO	
	01 INTRODUTOR	
	01 EXTENSÃO DE BOMBA	
	01 SERINGA DE BOMBA	
	01 FIO GUIA J/FIO HIDROFÍLICO	
	01 MANIFOLD	
CONTRASTE		

ANGIOPLASTIA CORONARIANA ÚNICO VASO	01 BOMBA INDEFLATOR	R\$ 12.545,58
	01 SERINGA DE BOMBA	
	01 FIO GUIA 0,14	
	01 EXTENSÃO DE BOMBA	
	01 CATÉTER BALÃO	
	01 CATÉTER GUIA	
	01 FIO GUIA J/ FIO HIDROFÍLICO	
	01 INTRODUTOR	
	01 ROTOR e MANIPULADOR	
	01 MANIFOLD	
	01 PERCLOSE	
	01 CONECTOR Y	
	CONTRASTE	
	ANGIOPLASTIA MÚLTIPLOS VASOS	
02 FIO GUIA J/ FIO HIDROFÍLICO		
01 MANIFOLD		
01 PERCLOSE		
01 EXTENSÃO DE BOMBA		
02 CATÉTER BALÃO		
02 CATÉTER GUIA		
02 FIOS GUIA 0,14		
01 INTRODUTOR		
01 ROTOR e MANIPULADOR		
01 CONECTOR Y		
CONTRASTE		
CATERISMO + ANGIOPLASTIA ÚNICO VASO	01 CATÉTER JUD DIR	R\$ 13.912,25
	01 CATÉTER JUD ESQ	
	01 CATÉTER PIGTAIL	
	01 INTRODUTOR	
	01 EXTENSÃO DE BOMBA	
	01 MANIFOLD	
	01 PERCLOSE	
	01 FIO GUIA J/ FIO HIDROFÍLICO	
	01 SERINGA DE BOMBA	
	01 CATÉTER BALÃO	
	01 ROTOR e MANIPULADOR	

	01 CONECTOR Y	
	CONTRASTE	
CATETERISMO + ANGIOPLASTIA MÚLTIPLOS VASOS	01 CATÉTER JUD DIR	R\$ 14.808,52
	01 CATÉTER JUD ESQ	
	02 CATÉTER PIGTAIL	
	01 INTRODUTOR	
	01 EXTENSÃO DE BOMBA	
	01 MANIFOLD	
	01 PERCLOSE	
	02 FIO GUIA J/ FIO HIDROFÍLICO	
	01 SERINGA DE BOMBA	
	02 CATÉTER J 0,33	
	01 PERCLOSE	
	02 CATÉTER BALÃO	
	01 ROTOR e MANIPULADOR	
	01 CONECTOR Y	
	CONTRASTE	
MATERIAL ESPECIAL OPME	STENT FARMACOLÓGICO	R\$ 10.020,00
	STENT CONVENCIONAL	R\$ 3.016,00
OBSERVAÇÕES		
<p>1. INCLUSO: Taxa de repouso até 6 horas após procedimento ambulatorial; Taxa de salas e equipamento utilizados Medicamentos e materiais de consumo Anestésico</p> <p>2. EXCLUSOS: Honorários médicos Exames laboratoriais Hemoterápicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Medicamentos de Alto Custo: Antagonistas dos receptores IIB – IIIAB (Agrastat e Reopro), Trombolíticos (Actlyse e Streptoquinase), drogas para embolização e anestésicos (sedação, anestesia endovenosa, inalatória ou geral). 2. OPME e Materiais Especiais utilizado em quantidade superiores ou que não constem no Pacote, a cobrança do referido material deverá ser realizada conforme tabela negociada mediante laudo médico detalhado. 3. Para os procedimentos que não tem pacote negociado, a cobrança será em conta aberta, considerando a tabela negociada e mediante autorização prévia. 		

2.13 Hemoterapia

Os Serviços de Hemoterapia serão prestados a todos os usuários do FUNSA conforme as disposições e tabela abaixo:

REFERENCIAL DE CUSTOS - HEMOTERAPIA		
PACOTE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
40402045	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	R\$ 641,16

40402045	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS
40403181	GRUPO SANGUÍNEO ABO E RH GEL TESTE (RETIPAGEM UNIDADE)
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403327	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS ANTIERITROCITÁRIOS, ANTI A E/OU ANTI B-GEL TESTE (Tipagem Reserva do Receptor)
40403351	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS GEL TESTE (Receptor)
40403696	TESTE DE COOMBS DIRETO – GEL TESTE (Doador)
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – GEL TESTE
40403416	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL COMPLETA – GEL TESTE
40403424	S. ANTI - HTLV I + HTLV - II POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403629	S. CHAGAS HA POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403505	S. HIV-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – TESTE I
40403505	S. HIV-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – TESTE II
40403548	S. SÍFILIS-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403580	S. SÍFILIS-HA POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403661	S. HEPATITE B (HBsAG) EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40401014	TRANSFUSÃO (Ato médico hospitalar de responsabilidade)

PACOTE DE CONCENTRADO DE HEMÁCEAS LAVADAS		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
40402053	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCEAS LAVADAS	R\$ 656,14

40402053	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCEAS LAVADAS
40403181	GRUPO SANGUÍNEO ABO E RH GEL TESTE (RETIPAGEM

	UNIDADE)	
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403327	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS ANTIERITROCITÁRIOS, ANTI A E/OU ANTI B-GEL TESTE (Tipagem Reserva do Receptor)	
40403351	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS GEL TESTE (Receptor)	
40403696	TESTE DE COOMBS DIRETO – GEL TESTE (Doador)	
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – GEL TESTE	
40403416	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL COMPLETA – GEL TESTE	
40403424	S. ANTI - HTLV I + HTLV - II POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403629	S. CHAGAS HA POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403505	S. HIV-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – TESTE I	
40403505	S. HIV-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – TESTE II	
40403548	S. SÍFILIS-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403580	S. SÍFILIS-HA POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBsAG) EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40401014	TRANSFUSÃO (Ato médico hospitalar de responsabilidade)	
	PACOTE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS RANDÔMICAS	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
40402070	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS RANDÔMICAS	R\$ 620,09

40402070	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS RANDÔMICAS
40403181	GRUPO SANGUÍNEO ABO E RH GEL TESTE (RETIPAGEM UNIDADE)
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403327	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS ANTIERITROCITÁRIOS, ANTI A E/OU ANTI B-GEL TESTE (Tipagem Reserva do Receptor)

40403351	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS GEL TESTE (Receptor)	
40403696	TESTE DE COOMBS DIRETO – GEL TESTE (Doador)	
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – GEL TESTE	
40403416	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL COMPLETA – GEL TESTE	
40403424	S. ANTI - HTLV I + HTLV - II POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403629	S. CHAGAS HA POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403505	S. HIV-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – TESTE I	
40403505	S. HIV-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – TESTE II	
40403548	S. SÍFILIS-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403580	S. SÍFILIS-HA POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBsAG) EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40401014	TRANSFUSÃO (Ato médico hospitalar de responsabilidade)	
PACOTE DE PLAQUETAS POR AFÉRESE		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
40402061	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESE	R\$ 3.543,54

40402061	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCEAS LAVADAS
40403181	GRUPO SANGUÍNEO ABO E RH GEL TESTE (RETIPAGEM UNIDADE)
SIMPRO	MATERIAL DESCARTÁVEL (KIT) E SOLUÇÕES PARA UTILIZAÇÃO DE PROCESSADORA AUTOMÁTICA DE SANGUE EM ÁFERESE.
40403270	NAT/HCV POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL
40403297	NAT/HIV POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403300	OPERAÇÃO DE PROCESSADORA AUTOMÁTICA DE SANGUE EM AFÉRESE
40403327	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS ANTIERITROCITÁRIOS, ANTI A E/OU ANTI B-GEL TESTE (Tipagem Reserva do Receptor)
40403351	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS GEL TESTE (Receptor)
40403696	TESTE DE COOMBS DIRETO – GEL TESTE (Doador)
40403394	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR UNIDADE DE

	SANGUE TOTAL GEL TESTE	
40403416	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL COMPLETA – GEL TESTE	
40403459	S. CHAGAS EIE POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	
40403637	S. CHAGAS HA POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	
40403670	S. HEPATITE B (HBsAG) RIE OU EIE POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	
40403475	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	
40403513	S. HIV-EIE POR SANGUE TOTAL - TESTE I	
40403513	S. HIV-EIE POR SANGUE TOTAL - TESTE I	
40403572	S. SÍFILIS-FTA-ABS POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	
40403599	S. SÍFILIS-HA POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	
40401014	TRANSFUSÃO (Ato médico hospitalar de responsabilidade)	
PACOTE DE PLASMA FRESCO CONGELADO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
40402096	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLASMA CONGELADO	R\$ 613,59

40402096	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLASMA
40403181	GRUPO SANGUÍNEO ABO E RH GEL TESTE (RETIPAGEM UNIDADE)
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403327	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS ANTIERITROCITÁRIOS, ANTI A E/OU ANTI B-GEL TESTE (Tipagem Reserva do Receptor)
40403351	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS GEL TESTE (Receptor)
40403696	TESTE DE COOMBS DIRETO – GEL TESTE (Doador)
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – GEL TESTE
40403424	S. ANTI - HTLV I + HTLV - II POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403629	S. CHAGAS HA POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403505	S. HIV-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – TESTE I
40403505	S. HIV-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – TESTE II
40403548	S. SÍFILIS-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403580	S. SÍFILIS-HA POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO

40403661	S. HEPATITE B (HBsAG) EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40401014	TRANSFUSÃO (Ato médico hospitalar de responsabilidade)	
PACOTE DE PLASMAFÉRESE TERAPÊUTICA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
30909090	UNIDADE DE PLASMA	R\$ 3.464,34

ESTÃO INCLUSOS NESTE VALOR OS PROCEDIMENTOS/TAXAS DESCRITOS ABAIXO:

40403300	OPERAÇÃO DE PROCESSADORA AUTOMÁTICA DE SANGUE EM AFÉRESE	
40402010	PROCESSADORA AUTOMÁTICA DE SANGUE/AUTO TRANSFUSÃO INTRA-OPERATÓRIA	
40401014	TRANSFUSÃO (Ato médico hospitalar de responsabilidade)	
SIMPRO	Material descartável (KIT) e soluções para utilização de soluções para utilização de processadora automática de sangue/ auto transfusão intraoperatória.	
PACOTE DE CRIOPRECIPITADO		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
40402088	UNIDADE DE CRIOPRECIPITADO DE FATOR ANTI-HEMOFÍLICO	R\$ 615,35

40402088	UNIDADE DE CRIOPRECIPITADO DE FATOR ANTI-HEMOFÍLICO
40403181	GRUPO SANGUÍNEO ABO E RH GEL TESTE (RETIPAGEM UNIDADE)
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403890	NAT/HBV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403327	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS ANTIERITROCITÁRIOS, ANTI A E/OU ANTI B-GEL TESTE (Tipagem Reserva do Receptor)
40403351	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS GEL TESTE (Receptor)
40403696	TESTE DE COOMBS DIRETO – GEL TESTE (Doador)
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – GEL TESTE
40403424	S. ANTI - HTLV I + HTLV - II POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403629	S. CHAGAS HA POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO

40403505	S. HIV-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – TESTE I	
40403505	S. HIV-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – TESTE II	
40403548	S. SÍFILIS-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403580	S. SÍFILIS-HA POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40403661	S. HEPATITE B (HBsAG) EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	
40401014	TRANSFUSÃO (Ato médico hospitalar de responsabilidade)	
PACOTE DE UNIDADE DE SANGUE TOTAL		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
40402100	UNIDADE DE SANGUE TOTAL	R\$ 663,15

40402100	UNIDADE DE SANGUE TOTAL
40403181	GRUPO SANGUÍNEO ABO E RH GEL TESTE (RETIPAGEM UNIDADE)
40403262	NAT/HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403289	NAT/HIV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403327	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS ANTIERITROCITÁRIOS, ANTI A E/OU ANTI B-GEL TESTE (Tipagem Reserva do Receptor)
40403351	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS GEL TESTE (Receptor)
40403696	TESTE DE COOMBS DIRETO – GEL TESTE (Doador)
40403386	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – GEL TESTE
40403416	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL COMPLETA – GEL TESTE
40403424	S. ANTI - HTLV I + HTLV - II POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403440	S. CHAGAS EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403629	S. CHAGAS HA POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403467	S. HEPATITE B ANTI-HBC POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403483	S. HEPATITE C ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403505	S. HIV-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – TESTE I
40403505	S. HIV-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO – TESTE II
40403548	S. SÍFILIS-EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403580	S. SÍFILIS-HA POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40403661	S. HEPATITE B (HBsAG) EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO
40401014	TRANSFUSÃO (Ato médico hospitalar de responsabilidade)

Se necessário realizar Irradiação de Hemocomponentes, Deleucotização de Hemocomponentes e Filtragem de Hemocomponentes, serão acrescentados os MATERIAIS/PROCEDIMENTOS a parte do Pacote de Hemocomponentes conforme tabela aberta de PROCEDIMENTOS/MATERIAIS ESPECIAIS (COBRANÇA POR UNIDADE)/PROCEDIMENTOS ABERTOS.

OUTROS PACOTES		
PACOTE DE SANGRIA TERAPÊUTICA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
40402037	SANGRIA TERAPÊUTICA	R\$ 49,83
	ESTÃO INCLUSOS NESTE VALOR OS PROCEDIMENTOS/TAXAS DESCRITOS ABAIXO:	
40402037	SANGRIA TERAPÊUTICA	
40401014	TRANSFUSÃO (Ato médico hospitalar de responsabilidade)	

PACOTE DE RESERVA PARA CIRURGIA		
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
70701010	RESERVA/PREPARO DE BOLSA DE SANGUE PARA CIRURGIAS	R\$ 55,46
	ESTÃO INCLUSOS NESTE VALOR OS PROCEDIMENTOS/TAXAS DESCRITOS ABAIXO:	
40403181	GRUPO SANGUÍNEO ABO E RH GEL TESTE (RETIPAGEM UNIDADE)	
40403327	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS ANTIERITROCITÁRIOS, ANTI A E/OU ANTI B-GEL TESTE (Tipagem Reserva do Receptor)	
40403351	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS GEL TESTE (Receptor)	
40403696	TESTE DE COOMBS DIRETO - GEL TESTE (Doador)	

- Os procedimentos acima só serão pagos quando houver a reserva do sangue /bolsa se o mesmo não for transfundido.
- Devendo ser pago por cada unidade de reserva solicitada.

	PROCEDIMENTOS/MATERIAIS – COBRANÇA POR UNIDADE	
	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS/ PROCEDIMENTOS ABERTOS	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	VALOR
40403025	ANTICORPOS ERITROCITÁRIOS NATURAIS E IMUNES - TITULAGEM	R\$ 17,75
40403920	DETERMINAÇÃO DO FATOR RH	R\$ 14,55
40403149	FENOTIPAGEM DE OUTROS SISTEMAS ERITROCITÁRIOS – POR FENOTIPO – GEL TESTE	R\$ 22,55
40403157	FENOTIPAGEM DO SISTEMA RH-HR 9D, C, E, C e C) – GEL TESTE	R\$ 31,90
40403190	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS – MÉTODO DE ELUIÇÃO	R\$ 52,29
40403211	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS C/ PAINEL DE HEMÁCEAS	R\$ 42,42
40403238	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS C/ PAINEL DE HEMÁCEAS GEL LISS	R\$ 45,51
40403220	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS C/ PAINEL DE HEMÁCEAS TRATADAS POR ENZIMAS	R\$ 49,74
40403203	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS - PAINEL DE HEMÁCEAS ENZIMÁTICO	R\$ 49,74
40403378	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS A FRIO	R\$ 16,80
40403360	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS – MÉTODO DE ELUIÇÃO	R\$ 19,25
40403351	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS – GEL TESTE	R\$ 9,37
40402134	TAXA IRRADIAÇÃO DE COMPONENTES HEMOTERÁPICOS	R\$ 33,60
40403700	TESTE DE COOMBS DIRETO – MONO ESPECÍFICO (IgG, IgA, C3, c3D, Poliv. -AGH) - GEL TESTE	R\$ 37,74
40304884	TESTE DE COOMBS INDIRETO	R\$ 21,04
40403718	TESTE DE COOMBS INDIRETO – MONO ESPECÍFICO (IgG, IgA, C3, C3D, POLIV-AGH) – GEL TESTE	R\$ 37,74
40403416	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL COMPLETA – GEL TESTE	R\$ 11,18
40402118	DELEUCOTIZAÇÃO DE UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCEAS – POR UNIDADE	R\$ 168,97

40402126	DELEUCOTIZAÇÃO DE UNIDADE DE CONTRADO DE PLAQUETAS – ATÉ 6 UNIDADES	R\$ 215,16
	MATERIAIS (COBRANÇA POR UNIDADE)	
CÓDIGO SIMPRO	DESCRIÇÃO	VALOR
41522	FILTRO PARA REMOÇÃO DE LEUCÓCITOS/ UNIDADE DE PLAQUETAS	R\$ 239,62
41516	FILTRO PARA REMOÇÃO DE LEUCÓCITOS/ UNIDADE DE HEMÁCEAS	R\$ 239,62
35201	KIT DE AFÉRESE	R\$ 3.009,82

2.14 Maternidade

Os seguintes serviços de Maternidade serão prestados a todos os usuários do FUNSA conforme as disposições e tabela abaixo:

REFERENCIAL DE PACOTES PARA MATERNIDADE			
PACOTE	INCLUSO	VALOR GRANDE PORTE	VALOR MÉDIO PORTE
<i>PARTO NORMAL</i>	02 DIÁRIAS DE APTº E OU ENFERMARIA	R\$ 5.665,00	R\$ 4.665,00
	TX DE SALA E DE EQUIPAMENTOS UTILIZADOS NO BLOCO E BERÇÁRIO		
	MEDICAMENTOS E DESCARTÁVEIS UTILIZADOS NO BLOCO E BERÇÁRIO		
	GASES		
<i>PARTO CESÁRIO</i>	02 DIÁRIAS DE APTº E OU ENFERMARIA	R\$ 5.830,00	R\$ 4.830,00
	TX DE SALA E DE EQUIPAMENTOS UTILIZADOS NO BLOCO E BERÇÁRIO		
	MEDICAMENTOS E DESCARTÁVEIS UTILIZADOS NO BLOCO E BERÇÁRIO		
	GASES		
<i>CURETAGEM</i>	01 DAY CLINIC/ DIÁRIA DE APTº OU ENFERMARIA	R\$ 1.898,64	R\$ 1.474,67
	TX DE SALA E DE EQUIPAMENTOS UTILIZADOS NO BLOCO		
	MEDICAMENTOS E MATERIAIS UTILIZADOS NO BLOCO		
OBSERVAÇÕES			

1. EXCLUSOS: Honorários médicos e Anestesia; medicamentos de Alto Custo e não rotineiros, ex: Partograma, Matergam e outros; Intercorrência; despesas com acompanhante; sangue e/ou hemoderivados; óxido nítrico; incubadora, oxigenioterapia e fototerapia; investigação diagnóstica, laboratorial e radiológica (Imagem).

2. MÉDIO PORTE – MÉDIA COMPLEXIDADE

Considera-se hospital de médio porte aqueles que tiverem de 51 - 150 leitos, com serviços avançados de assistência à saúde, com unidade de terapia intensiva e intervenção cirúrgica 24 h, com ou sem serviço de atendimento materno – infantil. Deverá dispor de serviço laboratorial e de imagem de alta resolução.

3. GRANDE PORTE – ALTA COMPLEXIDADE

Considera-se hospital de grande porte aqueles que tiverem de 151 - 500 leitos, com serviços avançados de assistência à saúde, com unidade de terapia intensiva, intervenção cirúrgica 24 h, serviço de atendimento materno – infantil, hemodinâmica, quimioterapia, radioterapia, serviço renal, entre outros . Deverá dispor de serviço laboratorial e de imagem de alta resolução e complexidade.

2.15 Nefrologia

Os seguintes serviços de Nefrologia serão prestados a todos os usuários do FUNSA conforme as disposições e tabela abaixo:

REFERENCIAL DE PACOTES PARA NEFROLOGIA		
PACOTE	INCLUSO	VALOR
Consulta Eletiva (consultório)	-	R\$ 90,00
Pareceres e visitas hospitalares	-	R\$ 50,00
Hemodepuração de casos agudos (sessão hemodiálise, hemofiltração, hemodiafiltração isolada, plasmaferese ou hemoperfusão) – até 12 horas.	- Todos os materiais descartáveis, taxas, soluções ácidas e básicas, medicamentos necessários e honorários médicos.	R\$ 824,00
Hemodepuração de casos agudos (sessão hemodiálise, hemofiltração, hemodiafiltração isolada, plasmaferese ou hemoperfusão) – até 4 horas ou fração.	- Todos os materiais descartáveis, taxas, soluções ácidas e básicas, medicamentos necessários e honorários médicos.	R\$ 742,00
Hemodiálise Crônica (por sessão). Inclui medicamentos especiais.	- Todos os materiais descartáveis, taxas, soluções ácidas e básicas, medicamentos necessários (inclusive Eritropoetina, Noripurum, Calcitriol, composto de ferro) e honorários médicos.	R\$ 500,00
Hemodiálise Crônica (por sessão). Sem medicamentos especiais.	- Todos os materiais descartáveis, taxas, soluções ácidas e básicas, medicamentos necessários e honorários médicos.	R\$ 430,00

Hemodiálise Crônica (por sessão). Paciente HIV+ com medicamentos especiais.	- Todos os materiais descartáveis, taxas, soluções ácidas e básicas, medicamentos necessários (inclusive Eritropoetina, Noripurum, Calcitriol, composto de ferro) e honorários médicos.	R\$ 730,00
Hemodiálise Crônica (por sessão). Para pacientes especiais, incluindo medicamentos especiais.	- Todos os materiais descartáveis, taxas, soluções ácidas e básicas, medicamentos necessários (inclusive Eritropoetina, Noripurum, Calcitriol, composto de ferro), alimentação do paciente durante a sessão e honorários médicos.	R\$ 730,00
Confecção de Fístula Arteriovenosa.	- Todos os materiais descartáveis (inclusive fios cirúrgicos), taxas, medicamentos necessários e honorários médicos.	R\$ 1.220,00
Implante de cateter para hemodiálise (cateter duplo e/ou triplo lúmen).	- Todos os materiais descartáveis, taxas, gases, medicamentos necessários e honorários médicos.	R\$ 717,00
Implante de cateter peritoneal (cateter Tenckhoff).	- Todos os materiais descartáveis, taxas, gases, medicamentos necessários e honorários médicos.	R\$ 1.104,00
Retirada de cateter Tenckhoff.	- Todos os materiais descartáveis, taxas, gases, medicamentos necessários e honorários médicos.	R\$ 835,00
Diálise peritoneal automática por sessão de 12 horas.	- Todos os materiais descartáveis, taxas, gases, medicamentos necessários e honorários médicos.	R\$ 761,00
Diálise peritoneal automática (pacientes crônicos em treinamento / 9 dias)	- Todos os materiais descartáveis, taxas, gases, medicamentos necessários e honorários médicos.	R\$ 2.151,00
Diálise peritoneal automática (pacientes crônicos/manutenção – 30 dias – sessões domiciliares diárias de até 12 horas)	- Todos os materiais descartáveis, taxas, gases, medicamentos necessários e honorários médicos.	R\$ 6.930,00

2.16 Oftalmologia

Os seguintes serviços de Oftalmologia serão prestados a todos os usuários do FUNSA conforme as disposições e tabela abaixo:

REFERENCIAL DE PACOTES OFTALMOLÓGICOS		
PACOTE	INCLUSO	VALOR
FACECTOMIA <i>(Facoemulsificação)</i>	TX DE SALA E DE EQUIPAMENTOS UTILIZADOS NO BLOCO	R\$ 2.552,50
	MEDICAMENTOS E DESCARTÁVEIS UTILIZADOS NO BLOCO	
	ALUGUÉIS, TAXAS E GASES	
CIRURGIA ANTIGLAUCOMATOSA <i>(Trabeculectomia)</i>	TX DE SALA E DE EQUIPAMENTOS UTILIZADOS NO BLOCO	R\$ 1.808,20
	MEDICAMENTOS E DESCARTÁVEIS UTILIZADOS NO BLOCO	
	ALUGUÉIS, TAXAS E GASES	
APLICAÇÃO INTRA-VÍTREA COM DROGA ANTIANGIOGÊNICA	HONORÁRIOS MÉDICOS	R\$ 4.513,83
	TX DE SALA E DE EQUIPAMENTOS UTILIZADOS NO BLOCO	
	MEDICAMENTOS E DESCARTÁVEIS UTILIZADOS NO BLOCO	
	ALUGUÉIS, TAXAS E GASES	
TESTE/EXERCÍCIO ORTÓPTICO	TESTE	R\$ 29,00
	EXERCÍCIO (PACOTE COM ATÉ 10 SESSÕES)	R\$ 120,00

2.17 Outros Serviços

Os serviços cujos valores não estão previamente definidos neste Referencial, terão seus preços calculados com base nas tabelas, índices e valores apresentados no item 2, no que couber, e mediante negociação.

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 correspondam aos valores estabelecidos neste Edital e seus anexos.

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

Recife-PE, _____ de _____ de 2019.

Conferido:

WOLBERT DANTAS CAVALCANTE Cap SVH R1
Agente de Controle Interno do HARF

FRANCISCO ELIOMAR GOMES DE OLIVEIRA Cel MED
Ordenador de Despesas do HARF

ANEXO K



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

**MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO PARA PROFISSIONAL DE SAÚDE
AUTÔNOMO – PSA (Pessoa Física)**

Ao Sr. Presidente da Comissão de Credenciamento – FUNSA - do Hospital de Aeronáutica de Recife (HARF),

Eu, _____ (nome do profissional),
_____ (profissão), inscrito no Conselho Regional de _____ no Estado de
_____ sob o número _____, requiero meu credenciamento para prestar serviços aos usuários
do FUNSA nas Especialidades de _____ e de _____,
declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento - HARF
001/2018, e em seus Anexos.

Para efeito, anexo os documentos exigidos no item 6 do Edital de Credenciamento.

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

(nº cédula de identidade)

ANEXO L



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE
DECLARAÇÃO DO TRABALHO DO MENOR

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1983, 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 (dezesesseis) anos de idade, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos de idade.

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa:	CNPJ:
Signatário (s):	CPF:

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos de idade, na condição de aprendiz?

SIM	NÃO

Em _____, ____/____/____.
(Local, data)

(Representante Legal)
CPF Nº (especificar)

ANEXO M



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE
DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto no inciso III do Art. 88 da Lei nº 8.666/93, por meio de seu representante legal, sob as penas da lei, que a referida empresa não está cumprindo penalidade de inidoneidade, suspensão ou impedimento de contratar com a Administração Pública.

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa:	CNPJ:
Signatário (s):	CPF:

Em _____, ____/____/____.
(Local, data)

(Representante Legal)
CPF Nº (especificar)

ANEXO N



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE SERVIDOR NO QUADRO FUNCIONAL

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto no inciso III do Art. 9 da Lei nº 8.666/93, por meio de seu representante legal, sob as penas da lei, que a referida empresa não há em seu quadro funcional (como funcionários, proprietários ou diretores), qualquer servidor, civil ou militar do Comando da Aeronáutica (da ativa, reconvocados ou prestadores de tarefa por tempo certo).

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa:	CNPJ:
Signatário (s):	CPF:

Em _____, ____/____/____.
(Local, data)

(Representante Legal)
CPF Nº (especificar)

ANEXO O



MINISTÉRIO DA DEFESA

COMANDO DA AERONÁUTICA

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

Áreas de prestação de serviços de assistência médico-hospitalar e de reabilitação abrangidas pelo Edital de Credenciamento

A prestação de serviços de assistência Médico-Hospitalar e de Reabilitação abarcará as seguintes áreas:

1. Hospital Geral, com as seguintes especificações mínimas:

1.1. Atendimento 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 e linfática), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), cirurgia cardíaca-hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia da mão, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva (cpre), fisioterapia; fonoaudiologia, gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, imagiologia (raios-x simples e contrastado, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia e ressonância magnética), infectologia, medicina física e reabilitação, medicina nuclear, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrição, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, 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

pessoa jurídica 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 este Edital;

1.5. Centro de Terapia Intensiva com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

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 este Edital;

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 este Edital;

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

2. Hospital Geral com Maternidade, com as seguintes especificações mínimas:

2.1. Atendimento 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 e linfática), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), cirurgia cardíaca-hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia da mão, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva (cpre), fisioterapia; fonoaudiologia, gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, imagiologia (raios-x simples e contrastado, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia e ressonância magnética), infectologia, medicina física e reabilitação, medicina nuclear, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrição, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, 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 pessoa jurídica 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 este Edital;

2.5. Centro de Terapia Intensiva com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

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 este Edital;

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 este Edital;

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

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

2.12. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital.

3. Hospital Maternidade, com as seguintes especificações mínimas:

3.1. Atendimento 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 pessoa jurídica 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 este Edital;

3.4. O CTI – PEDIÁTRICO deverá conter, além dos listados no subitem 2.2.2.5.1, equipamentos específicos para assistência pediátrica e neonatal, tais como berço aquecido, incubadora, CPAP e HOOD; e,

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), no(s) qual(is) a Cooperativa em questão preste serviço.

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) Psiquiátrica(s), atendendo às seguintes especificações mínimas:

5.1. Serviço de urgência e emergência durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, com presença física de médico especialista em psiquiatria;

5.2. Disponibilidade de acomodações adequadas para os pacientes, em ambiente individual ou coletivo e, ainda, isolamento para casos selecionados;

5.3. Equipe multidisciplinar composta por médico clínico, neurologista, psicólogo e terapeuta ocupacional;

5.4. Suporte de Laboratório de Análises Clínicas para os casos em que houver necessidade;

5.5. Enfermagem especializada em remoção domiciliar, caso necessário; e

5.6. Unidade para tratamento de dependentes químicos, separada das alas de doentes psiquiátricos.

6. Hospital(is) Infantil(is).

7. Unidade(s) de Terapia Intensiva Neonatal.

8. Unidade(s) de Terapia Intensiva para Adultos.

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; e,

9.5. Psicologia.

10. Laboratório(s) de Análises Clínicas e/ou de Cito-Patologia.

11. Clínica(s) de Especialidade(s) Médicas, abrangendo os seguintes serviços:

11.1. Diagnósticos Cardiológicos;

11.2. Tratamento Nefrológico;

11.3. Cardiologia Fetal;

11.4. Diagnósticos Gastroenterológicos;

11.5. Diagnósticos Otorrinolaringológicos;

11.6. Diagnósticos Neurológicos;

11.7. Tratamento por Quimioterapia;

11.8. Tratamento por Radioterapia.

12. O credenciamento de pessoas físicas tem como objetivo suprir as necessidades nas seguintes especialidades: Alergologia, Anestesiologia, Angiologia (Cirurgia Vascular e Linfática), 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.

13. Atenção domiciliar a saúde nas modalidades de assistência domiciliar (suporte básico), internação domiciliar, procedimentos de enfermagem e gerenciamento de casos crônicos, 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 assistência domiciliar à saúde:

13.1. Atendimento domiciliar: prestado por visita de equipe multidisciplinar de profissionais da área de saúde integrada por médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social a assistência de fisioterapeuta, quando se fizer necessário constará de suporte básico:

13.1.1. Suporte básico: supervisão de enfermagem, plantão médico, adequação do ambiente domiciliar, treinamento de cuidador/acompanhante, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção e orientação à família.

13.2. 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. A internação domiciliar compreende as seguintes modalidades:

13.2.1. Internação domiciliar de baixa complexidade: além do contido no suporte básico, incluem os serviços de técnico de enfermagem por 06 (seis) h/dia;

13.2.2. Internação domiciliar de média complexidade: além do contido no suporte básico, incluem os serviços de técnico de enfermagem por 12 (doze) h/dia;

13.2.3. Internação domiciliar de alta complexidade: além do contido no suporte básico, incluem os serviços de técnico de enfermagem por 24 (vinte e quatro) h/dia.

13.3. 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.

13.4. 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:

13.4.1. Gerenciamento de caso básico (GCB) compreende:

13.4.1.1. Portadores de doenças crônicas estáveis, sendo, frequentemente, idosos ou adultos, com

pequena seqüela neurológica, demência em fase inicial, ou demais comprometimentos da sua saúde que necessite de monitoramento menos intensivo;

13.4.1.2. Pacientes dependentes parciais ou independentes de seus cuidadores;

13.4.1.3. Pacientes com pouca dificuldade de acesso à rede de atenção;

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

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

13.4.1.6. 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 (vinte e quatro) horas.

13.4.2. Gerenciamento de caso intermediário (GCI) compreende:

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

13.4.2.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

13.4.2.3. Pacientes dependentes parciais de seus cuidadores;

13.4.2.4. Pacientes que, pelo grau de dependência, possuem dificuldade de acesso considerável à rede de atenção;

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

13.4.2.6. Pacientes com infecções de repetição; e

13.4.2.7. 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 (vinte e quatro) horas.

13.4.3. Gerenciamento de caso avançado (GCA) compreende:

13.4.3.1. Portadores de doenças crônicas de difícil controle;

13.4.3.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

13.4.3.3. Pacientes dependentes totais de seus cuidadores;

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

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

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

13.4.3.7. 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.

ANEXO P



MINISTÉRIO DA DEFESA

COMANDO DA AERONÁUTICA

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

Procedimentos sujeitos a parecer da Seção do Fundo de Saúde e/ou Junta de Saúde do HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE (HARF) e Procedimentos médico-hospitalares não indenizados pelo Fundo de Saúde da Aeronáutica.

1.1. Os procedimentos sujeitos a parecer da Seção do Fundo de Saúde do HARF e/ou Junta de Saúde do HARF são os a seguir enumerados:

1.1.1. Cirurgia de lipoaspiração;

1.1.2. Cirurgia corretiva nasal;

1.1.3. Cirurgia corretiva de mama;

1.1.4. Cirurgias plásticas corretivas em geral;

1.1.5. Cirurgia eletiva para colocação de próteses corretivas não odontológicas;

1.1.6. Cirurgia corretiva de desvios da visão;

1.1.7. Cirurgia de transplantes de órgãos;

1.1.8. Colocação eletiva de próteses não odontológicas;

1.1.9. Gastroplastia;

1.1.10. Cirurgia de recanalização de laqueadura tubária;

1.1.11. Terapia fotodinâmica para pacientes com degeneração muscular;

1.1.12. Tratamento de apneia do sono com aparelho CPAP ("Continuous Positive Airway Pressure");

1.1.13. Outros procedimentos e tratamentos, a critério do Chefe da Seção de Fundo de Saúde da Aeronáutica (FUNSA);

1.1.14. Cirurgia de transplante de córnea e rins (considerando o acompanhamento clínico ambulatorial no período de internação do receptor e do doador e o pós-transplante);

1.1.15. Procedimentos não constantes da tabela CBHPM última edição atualizada.

1.2. As despesas e os procedimentos médico-hospitalares não cobertos pelo Fundo de Saúde da Aeronáutica são os a seguir enumerados:

1.2.1. As oriundas de encaminhamento por GEAM;

1.2.2. Acomodações hospitalares acima do padrão previsto em contrato ou termo de credenciamento;

1.2.3. Acupuntura, medicina ortomolecular, RPG, Pilates, hidroterapia e outras terapias alternativas;

1.2.4. Despesas com acompanhante;

1.2.5. Despesas não relacionadas com o tratamento autorizado pela Credenciante;

1.2.6. Exames e outros procedimentos que visem à pesquisa científica;

1.2.7. Exames ou tratamentos não emergenciais realizados sem o documento hábil para o encaminhamento do beneficiário (GAB);

1.2.8. Métodos de reprodução humana assistida, assim como os procedimentos necessários a sua execução, acompanhamento e/ou considerados parte integrante do método de reprodução assistida;

1.2.9. Óculos (lentes e armações) e lentes de contato;

1.2.10. Procedimentos de saúde sem indicação médica precisa, os solicitados exclusivamente para fins admissionais e inspeções de saúde que não sejam de interesse da Administração;

1.2.11. Sessões, entrevistas ou consultas psicoterápicas e psicanalíticas, terapias de grupo e similares;

1.2.12. Trabalhos odontológicos com a finalidade estética;

1.2.13. Tratamentos clínicos ou cirúrgicos não éticos;

1.2.14. Tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais;

1.2.15. Aquisição de artigos por importação, quando houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento;

1.2.16. Tratamento esclerosantes de varizes;

1.2.17. Implante hormonal;

- 1.2.18. Exames de DNA com a finalidade de comprovação de paternidade;
- 1.2.19. Tratamentos de infertilidade, fecundação e fertilização;
- 1.2.20. Especialidades médicas não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;
- 1.2.21. Cirurgia plástica estética, assim como os procedimentos pré- operatórios, os necessários a seu seguimento e/ou os procedimentos considerados parte integrante da cirurgia plástica estética;
- 1.2.22. Tratamentos em centros de saúde pela água (SPA), clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, casas sociais e clínicas de idosos;
- 1.2.23. cirurgia refrativa, assim como os procedimentos pré-operatórios, os necessários a seu seguimento e/ou os procedimentos considerados parte integrante da cirurgia refrativa;
- 1.2.24. Aquisição de artigos por importação;
- 1.2.25. Fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;
- 1.2.26. próteses e órteses com finalidade estética;
- 1.2.27. próteses e órteses cuja colocação não exija a realização de procedimento cirúrgico;
- 1.2.28. imunizações contra doenças infecciosas ou alérgicas (vacinas);
- 1.2.29. Necropsias, medicina ortomolecular e mineralograma do cabelo;
- 1.2.30. Aparelhos ortopédicos;
- 1.2.31. Aluguel de equipamentos hospitalares e similares;
- 1.2.32. Procedimentos, exames ou tratamentos realizados no exterior;
- 1.2.33. Despesas hospitalares extraordinárias, tais como telefonemas, uso de televisão, alimentação não prevista no tratamento, lavagem de roupas e indenização de danos;
- 1.2.34. Enfermagem em caráter particular;
- 1.2.35. Estadia de paciente ou acompanhante em hotel, pensão ou similares;
- 1.2.36. Avaliações pedagógicas;
- 1.2.37. Orientações vocacionais;
- 1.2.38. Psicoterapia com objetivos profissionais;
- 1.2.39. Diárias hospitalares com a parturiente em condições de alta quando da manutenção da

internação do recém-nascido patológico;

1.2.40. Colocação de idosos em asilos;

1.2.41. No que diz respeito à atenção domiciliar:

1.2.41.1. Despesas decorrentes da utilização por parte do paciente de medicamentos de tratamento prolongado ou para doenças crônicas, cuja natureza não tenha relação específica com o atendimento de caráter médico-domiciliar;

1.2.42. Procedimentos de controle de natalidade (cirúrgicos ou não), exceto quando houver indicação clínica formal (risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro conceito, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos);

1.2.43. Exames ou tratamentos realizados em entidades não autorizadas, sem prévia indicação da Credenciante (exceto em casos de comprovada urgência, após análise da Credenciante);

1.2.44. Medicamentos de uso ambulatorial, exceto quando previsto em legislação do Comando da Aeronáutica; e

1.2.45. Quaisquer procedimentos ou tratamentos de complicações clínicas e cirúrgicas decorrentes de procedimentos não cobertos pelo FUNSA.

ANEXO Q



MINISTÉRIO DA DEFESA

COMANDO DA AERONÁUTICA

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE

TERMO DE CIÊNCIA – DIREITO DE LIVRE ESCOLHA

1. O presente Termo é lavrado aos ____ dias do mês de _____ de _____, em conformidade com as orientações contidas no item 6.1.6 e seus subitens, da NSCA 160-XX, que dispõe sobre o uso da rede complementar do Sistema de Saúde da Aeronáutica, aprovada pela Portaria XXXXX nº XXX, de XX de XXXXXX de 2017.

2. Informo ao Sr(a). _____, SARAM _____ responsável pelo(a) paciente _____, que se encontra internado(a) na instituição hospitalar _____, localizada na cidade de _____, que as condições clínicas do(a) paciente permitem a sua remoção para uma Organização de Saúde da Aeronáutica ou de outra Força Singular/HFA, consoante diagnóstico emitido pelo médico responsável.

3. Desse modo, em observância às normas estabelecidas na Legislação em vigor, foi devidamente providenciada a transferência do(a) paciente da supracitada instituição de saúde privada para o _____, que ocorrerá na data de __/__/__.

4. Caso V. Sa. se recuse a autorizar a presente remoção do paciente, ficará caracterizado que a permanência do paciente no hospital privado, a partir daquela data, será decorrente do exercício da livre escolha do beneficiário/responsável pelo paciente, escolha esta que não se encontra coberta pelas normas que regem a prestação da assistência médico-hospitalar pelo Sistema de Saúde da Aeronáutica, de modo que o exercício desse direito afastará a responsabilidade do Comando da Aeronáutica pelas despesas com o tratamento, a partir da data acima.

5. Assim, caso haja a recusa mencionada no parágrafo anterior, o militar/pensionista responsável pelo paciente também será responsável pelo pagamento integral, diretamente à instituição de saúde privada, de TODAS as despesas médico-hospitalares a partir da data acima, e será imediata e formalmente comunicado à instituição _____ que o(a) _____ (Organização Credenciante) encontra-se desincumbido(a) da responsabilidade de arcar com as despesas que decorrerem a partir da data que a remoção do(a) paciente deixou de ser realizada única e exclusivamente em razão da vontade expressa pelo responsável.

6. Por fim, informo que eventual recusa em assinar o presente Termo será suprida pela aposição de assinaturas de duas testemunhas, que presenciarão tanto a leitura do mesmo quanto o fato de que todas as informações constantes neste foram adequadamente prestadas a V. Sa.

Militar da OC responsável pela comunicação
(assinatura e carimbo)

Responsável/ Beneficiário Titular
SARAM _____

Testemunha

Testemunha