



MINISTÉRIO DA DEFESA
SECRETARIA DE PESSOAL, SAÚDE, DESPORTO E PROJETOS SOCIAIS
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS

EDITAL Nº 01/2023-HFA

CRENCIAMENTO DE PESSOAS FÍSICAS OU JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, AOS USUÁRIOS/BENEFICIÁRIOS DO HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS

PROCESSO Nº 60550.011111/2022-61

1. DA CONVOCAÇÃO

1.1. A União, por intermédio do Hospital das Forças Armadas, representado por sua Comissão Especial de Credenciamento (CEC), devidamente designada em Boletim Interno nº 208, de 06 de novembro de 2023, pelo presente Edital, convida pessoas físicas (Profissionais de Saúde Autônomos-PSA) e jurídicas (Organizações Cíveis de Saúde – OCS), legal e regularmente habilitadas no ramo, a participarem do credenciamento de Organizações Cíveis de Saúde (OCS), Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) e Associações/Cooperativas, com registro no Conselho de Classe do Distrito Federal, visando atendimento apenas no Distrito Federal, para a prestação de serviços de saúde em assistência médica, hospitalar, ambulatorial, laboratorial e citopatológico, farmacêutico, serviços de nutrição, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, anestesiologia, serviços auxiliares de diagnóstico e terapia e procedimentos e exames em geral e atendimento para pessoas com necessidades especiais (PNE) em caráter suplementar e complementar, aos servidores civis, ativos e inativos, pertencentes ao quadro de pessoal da Administração Central do Ministério da Defesa (ACMD), do Hospital das Forças Armadas (HFA) e da Escola Superior de Defesa (ESD), aos seus dependentes e pensionistas, bem como aos empregados públicos em exercício no HFA e seus dependentes, e serviços de telerradiologia, (emissão de laudos médicos de radiologia) aos exames de servidores civis e militares realizados neste Hospital, em atendimento ao Termo de Referência, às condições estabelecidas no Edital de Credenciamento e conforme a Portaria Normativa nº 892/MD, de 27 de junho de 2007, pelo regime de empreitada por preço unitário tabelado. O presente credenciamento está vinculado às regras dispostas na Lei nº 8.666/1993, no Decreto 2.271/1997 e na Instrução Normativa (IN) nº 05/2017.

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

- a) Lei nº 8666, de 21 de junho de 1993;
- b) Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998;
- c) Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012;
- d) Decreto nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014;
- e) Decreto nº 8.422, de 20 de março de 2015;
- f) Decreto nº 7.203, de 4 de junho de 2010;
- g) Portaria Normativa/MD nº 892, de 27 de junho de 2007;
- h) Portaria/MS nº 2.048, de 5 de novembro de 2002;
- i) Resolução Normativa/ANS nº 465, de 24 de fevereiro de 2021;
- j) Resolução Normativa/ANS nº 539, de 23 de junho de 2022;
- k) Resolução/CFM nº 1.614, de 08 de fevereiro de 2021;
- l) Resolução/COFEN nº 266, de 05 de outubro de 2001;
- m) Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME nº 97, de 26 de dezembro de 2022;
- n) Instrução Normativa nº 5, de 26 de maio de 2017 e suas alterações; e
- o) Instrução Normativa/RFB nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012.
- p) Instrução Normativa nº 73, de 5 de agosto de 2020.

1.3. PUBLICIDADE DO EDITAL E ENVIO DE DOCUMENTOS

1.3.1. O presente Edital e seus anexos será publicado nos seguintes meios, cumulativamente:

- 1.3.1.1. Diário Oficial da União;
- 1.3.1.2. No endereço eletrônico (www.hfa.eb.mil.br);

1.3.2. O interessado poderá requerer este edital e toda a documentação mencionada no item acima através do e-mail (credenciamento@hfa.mil.br), Informações gerais e dúvidas através do telefone (61) 3966-2724.

1.3.3. O presente credenciamento permanecerá aberto. Assim, futuros interessados poderão aderir a este credenciamento a qualquer tempo, mediante a apresentação da documentação exigida.

2. DO OBJETO

2.1. Credenciamento de Organizações Cíveis de Saúde (OCS), Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) e Associações/Cooperativas, com registro no Conselho de Classe do Distrito Federal, visando atendimento apenas no Distrito Federal, em atendimento ao Termo de Referência e às condições estabelecidas no Edital de Credenciamento.

2.2. Prestação de SERVIÇOS DE SAÚDE em assistência médica, hospitalar, ambulatorial, laboratorial e citopatológico, farmacêutico, serviços de profissionais da área da saúde (nutrição, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional), serviços de anestesiologia, serviços auxiliares de diagnóstico e terapia e procedimentos e exames em geral e atendimento para pessoas com necessidades especiais (PNE) em caráter suplementar e complementar, aos servidores civis, ativos e inativos, pertencentes ao quadro de pessoal da Administração Central do Ministério da Defesa (ACMD), do Hospital das Forças

Armadas (HFA) e da Escola Superior de Defesa (ESD), aos seus dependentes e pensionistas, bem como aos empregados públicos em exercício no HFA e seus dependentes.

2.3. Prestação de Serviços de TELERRADIOLOGIA, (emissão de laudos médicos de radiologia) aos exames de servidores civis, ativos e inativos, pertencentes ao quadro de pessoal da Administração Central do Ministério da Defesa (ACMD), do Hospital das Forças Armadas (HFA) e da Escola Superior de Defesa (ESD), aos seus dependentes e pensionistas, bem como aos empregados públicos em exercício no HFA e seus dependentes e militares atendidos neste Hospital.

- 2.3.1. Hospital Geral;
- 2.3.2. Hospital Geral com Maternidade;
- 2.3.3. Hospital Maternidade;
- 2.3.4. Hospital Infantil;
- 2.3.5. Clínica Especializada;
- 2.3.6. Hospital ou clínica psiquiátrica;
- 2.3.7. Clínicas de Reabilitação;
- 2.3.8. Clínicas especializadas no atendimento de pessoas com necessidades especiais (PNE);
- 2.3.9. Laboratórios de análises clínicas e diagnósticos por imagens;
- 2.3.10. Telerradiologia

3. DA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1. O prazo para credenciamento iniciar-se-á no primeiro dia útil a partir da data de publicação deste Instrumento no Diário Oficial da União e em jornal de grande circulação no Distrito Federal.

3.2. O presente Edital vigorará por prazo indeterminado a partir da sua publicação no Diário Oficial da União, podendo sofrer atualizações.

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

3.4. Poderão habilitar-se para credenciamento Profissional de Saúde Autônomo (PSA), Organização Civil de Saúde (OCS) e Associações/Cooperativas de acordo com as necessidades listadas neste Edital e que apresentarem a documentação constante nos Anexos D (Carta Proposta) e F (formulários e declarações).

3.5. Não poderão participar deste credenciamento:

- 3.5.1. Pessoas jurídicas cujo objeto social não seja pertinente e compatível com o objeto deste credenciamento;
- 3.5.2. Pessoas jurídicas ou sociedades estrangeiras que não funcionem no País;
- 3.5.3. Pessoas jurídicas que não tenham sede física no Distrito Federal;
- 3.5.4. Pessoas jurídicas ou físicas impedidas de licitar e contratar com a União (Lei nº 10.520/2002 e pelo Decreto nº 10.024/2019) ou suspensas temporariamente de participar de licitação ou impedidas de contratar com o Hospital das Forças Armadas, consoante a Lei nº 8.666/93;
- 3.5.5. Pessoas jurídicas ou físicas declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade;
- 3.5.6. Pessoas jurídicas ou físicas proibidas de contratar com o Poder Público, nos termos do art. 72 §8º, V da Lei nº 9.605/1998;
- 3.5.7. Pessoas jurídicas em dissolução ou em liquidação;
- 3.5.8. Pessoa física em processo de insolvência civil;
- 3.5.9. Pessoas jurídicas de que sejam proprietários, controladores ou diretores, Deputados ou Senadores (art. 54, II da Constituição Federal);
- 3.5.10. Pessoas jurídicas ou físicas proibidas de contratar com o Poder Público nos termos do art. 12 da Lei nº 8.429/92 (Lei de Improbidade Administrativa);
- 3.5.11. Quaisquer interessados que se enquadrarem nas vedações previstas no art. 9 da Lei nº 8.666/1993;
- 3.5.12. É vedada a participação de familiar de servidor ou de dirigente do Hospital das Forças Armadas, conforme art. 7º do Decreto nº 7.203/2010:
 - 3.5.12.1. Cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau, inclusive, de servidor integrante da Comissão Especial de Credenciamento responsável por este Edital, da Seção de Auditoria Médica, dos que exercem funções de Ordenador de Despesas, bem como do Diretor do Hospital das Forças Armadas;
 - 3.5.12.2. Sociedades que tenham em seu quadro societários quaisquer das pessoas indicadas nos subitens anteriores; e
 - 3.5.12.3. No caso do subitem anterior a restrição poderá ser afastada caso comprovada, no caso concreto, a ausência de ofensa aos princípios da isonomia, impessoalidade e moralidade.

3.6. A CREDENCIADA, deverá preencher o ANEXO F (formulários e declarações) para declarar as informações acima expostas.

3.6.1. Toda a documentação para Credenciamento deverá ser enviada, separada e de acordo com a identificação prevista neste Edital, ao Hospital das Forças Armadas, em formato PDF, legível, para o e-mail: credenciamento@hfa.mil.br.

3.6.2. A apresentação da proposta vincula o proponente, sujeitando-o integralmente às condições estipuladas neste Edital e em seus Anexos.

3.6.2.1. A “Carta Proposta” terá validade de 60 (sessenta) dias, contados da data do recebimento, o qual admitirá prorrogação mediante solicitação.

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

3.7. Cada OCS, PSA, Associações e Cooperativas deverá designar e informar ao HFA 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 documento de identidade ou outro documento equivalente.

3.7.1. Em caso de alteração do representante, o HFA deverá ser informado imediatamente.

3.7.2. Por credenciais entendem-se:

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

3.7.2.2. Caso seja administrador de pessoa jurídica, o representante deverá apresentar o Estatuto ou Contrato Social registrado, bem como as alterações averbadas, que comprovem os poderes necessários para o uso da firma ou denominação social;

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

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

4. DAS CONDIÇÕES PARA HABILITAÇÃO E PARTICIPAÇÃO

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

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

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

4.2. Caso a Comissão não logre êxito em obter a certidão correspondente 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.

4.3. Os documentos, mesmo que digitalizados, que são confeccionados pela interessada (Ex: corpo clínico, relação de atendimentos, currículo etc.) deverão estar assinados, rubricados, bem como datados, por responsável pelos mesmos (não necessitam de autenticação das assinaturas/rubricas).

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

4.5. Habilitação jurídica comprovada mediante a apresentação da seguinte documentação:

4.6. Documentos para credenciamento de Pessoa Jurídica - ORGANIZAÇÕES CIVIS DE SAÚDE (OCS), ASSOCIAÇÕES e COOPERATIVAS:

4.6.1. Cédula de identidade do(s) representante(s) legal(is);

4.6.2. Registro Público de Empresas Mercantis, no caso de empresário individual;

4.6.3. Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, com sua última alteração, devidamente registrada, e no caso de sociedades empresárias, acompanhado de documento de eleição de seus administradores ou, se for o caso, procurações que outorguem poderes para terceiros;

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

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

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

4.6.7. Em caso de **Cooperativas**, conforme o item 10.5, letra "g", do Anexo VII-A, da IN SLTI/MPOG nº 05/2017:

4.6.7.1. Inscrição do ato constitutivo deve estar acompanhada de prova dos responsáveis legais;

4.6.7.2. Registro na Organização das Cooperativas Brasileiras ou na entidade estadual se houver;

4.6.7.3. Ata de Fundação;

4.6.7.4. Estatuto Social com a Ata da Assembleia que o aprovou;

4.6.7.5. Regimento dos fundos instituídos pelos cooperados, com a ata da Assembleia que os aprovou;

4.6.7.6. Editais de convocação da última Assembleia Geral Extraordinária; e

4.6.7.7. Ata da sessão que os cooperados autorizaram a Cooperativa a contratar o objeto do credenciamento.

4.6.8. No caso de microempresa ou de empresa de pequeno porte: certidão expedida pela Junta Comercial ou pelo Registro Civil das Pessoas Jurídicas, conforme o caso, que comprove essa condição (de microempresa ou de empresa de pequeno porte), nos termos do art. 8º da Instrução Normativa nº 103, de 3004/2007, do Departamento Nacional de Registro do Comércio – DNRC.

4.7. Regularidade Fiscal e Trabalhista:

4.7.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de pessoa jurídica (CNPJ);

4.7.2. Prova de regularidade perante a Fazenda Federal, mediante certidão conjunta, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, quanto aos demais tributos federais e à dívida ativa da União, por elas administrados;

4.7.3. Certidão específica, emitida por parte da Secretaria da Receita Federal do Brasil, quanto às contribuições sociais previstas nas alíneas "a", "b" e "c" do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, às contribuições instituídas a título de substituição e às contribuições devidas, por lei, a terceiros, inclusive inscritas em dívida ativa do Instituto Nacional do Seguro Social e da União, por ela administradas;

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

4.7.5. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa de débitos trabalhistas; e

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

4.8. Qualificação técnica:

4.8.1. Prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo;

4.8.2. Atestado de capacidade técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, declarando que o interessado prestou, a contento, serviço pertinente e compatível em características com o objeto deste Edital;

4.8.3. Alvará de localização e funcionamento válido e licença de Vigilância Sanitária, expedidos em seu nome, no endereço onde se propõe a prestar o serviço.

4.8.4. O responsável técnico da OCS deverá apresentar comprovação oficial que detém a responsabilidade técnica em documento emitido por parte do Conselho de Classe respectivo.

4.8.5. O credenciamento da OCS poderá observar as seguintes situações quanto ao Alvará de autorização sanitária:

4.8.5.1. Situação: Alvará de autorização sanitária vencido:

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

4.8.5.3. Situação: requerimento de renovação a destempo (para além dos 120 dias):

4.8.5.4. Documento a ser apresentando: Alvará de autorização sanitário válido.

4.8.5.5. Situação: funcionamento superveniente à instituição da Empresa:

4.8.5.6. Documento a ser apresentado: Alvará válido ou requerimento inicial, acompanhado de comprovante da omissão por parte da autoridade de vigilância sanitária.

4.8.5.7. Situação: funcionamento decorrente de decreto judicial:

4.8.5.8. Documento a ser apresentado: decreto judicial válido.

- 4.8.6. Em caso de Cooperativas, conforme o item 10.5, letras "a" a "f", do Anexo VII- A, da IN SLTI/MPOG nº 05/2017;
- 4.8.7. Registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), conforme exigência da Resolução Normativa ANS nº 503/2022.
- 4.8.8. Certificado de capacidade técnica emitido pelo Conselho Regional competente;
- 4.8.9. Cópia do comprovante de inscrição do responsável técnico no Conselho Regional;
- 4.8.10. Cópia do diploma e do Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) do responsável técnico;
- 4.8.11. Cópia do RG e do CPF do responsável técnico.
- 4.8.12. Relação do corpo clínico dos profissionais de saúde, por especialidade e por unidade de atendimento, com os respectivos números de CPF, de registro profissional nos respectivos Conselhos de Classe e RQE;
- 4.8.13. Relação das instalações disponibilizadas para atendimento, como por exemplo, quantidade de consultórios, quantidade de salas de exame (por exame), quantidade de leitos de apartamento / enfermaria / UTI / UCI, quantidade de salas de cirurgia, CME, etc.
- 4.8.14. Relação dos equipamentos disponibilizados para atendimento e para realização dos procedimentos propostos, como por exemplo, quantidade de tomógrafos, quantidade de endoscópios, quantidade de videolaparoscópios, quantidade de videoartroscópios, quantidade de equipamentos para campimetria e OCT, etc
- 4.8.15. Certificado de acreditação emitido por instituições acreditadoras relacionadas no Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar, de acordo com a Resolução Normativa ANS nº 510/2022.
- 4.8.16. Qualificações e titulações adicionais poderão ser solicitadas para autorização de procedimentos especiais e de alta complexidade que exijam treinamentos específicos, como por exemplo, mas não limitado a, TAVI, mitraclip, procedimentos minimamente invasivos etc.
- 4.9. **Qualificação Técnica para os Serviços de TELERRADIOLOGIA:**
- 4.9.1. **Habilitação técnico-profissional**
- 4.9.1.1. Apresentação de lista do quadro de médicos que participarão da execução do objeto com o respectivo comprovante de cada profissional do registro de qualificação de especialista (RQE) na área de Radiologia e Diagnóstico por Imagem no Conselho Regional de Medicina do seu território, conforme Lei 12.842/13 e Resolução CFM nº 2.107/2014; Resolução CFM nº 2.330/2023; art. 8º da Resolução CFM 2.314/2022.
- 4.9.1.2. Comprovação de experiência mínima de 1 ano do preposto para operar com Sistemas de Comunicação e Arquivamento de Imagens Médicas e Laudos (PACS) e transmissão de imagens radiológicas em formato DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine) para se responsabilizar pelas atividades descritas no item 5.4 Termo de Referência 16 (6265257) SEI 60550.012107/2023-09 / pg. 6 do presente Termo de Referência.
- 4.9.1.3. No decorrer da execução do serviço, os profissionais de que trata este subitem deverão participar da execução do objeto e poderão ser substituídos, nos termos do 67, § 6º, por profissionais de experiência equivalente ou superior, desde que a substituição seja aprovada pela Administração.
- 4.10. **Habilitação técnico-operacional**
- 4.10.1. Comprovante de registro ou inscrição da empresa no Conselho Regional de Medicina do seu território como prestador de serviço de telerradiologia, em plena validade, conforme artigo 11 da Resolução CFM nº 2.107/2014.
- 4.10.2. Comprovante de registro de 1 (um) diretor técnico da pessoa jurídica no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, em plena validade, conforme art. 11, § 2º da Resolução CFM nº 2.107/2014.
- 4.10.3. Comprovante de certificado digital dos médicos que participarão da execução do objeto emitido por autoridade certificadora credenciada pelo Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI) na modalidade assinatura digital qualificada, padrão ICP-Brasil, com Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS2), conforme art. 8º da Lei 14.063/2020 e art. 4º da Resolução CFM 2.299/2021.
- 4.10.4. Comprovante de registro do Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens Médicas e Laudos (PACS) da licitante na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), conforme nº RDC 751 de setembro de 2022 da ANVISA.
- 4.10.5. Comprovação que possui capacidade técnico-operacional por meio de certidão ou atestado emitido pelo conselho profissional ou por pessoa jurídica de direito público ou privado ou por meio dos documentos comprobatórios emitidos na forma do art. 36 da Lei 8.666/93 que demonstrem capacidade operacional na execução do serviço de telerradiologia. 8.37.1. Deverá ser comprovada a experiência mínima de 2 (dois) anos na prestação do serviço de telerradiologia, sendo aceito o somatório de atestados de períodos diferentes, não havendo obrigatoriedade de os 2 (dois) anos serem ininterruptos.
- 4.10.6. Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor.
- 4.10.7. No caso de cooperativas, será exigida a documentação complementar descrita no item 4.8 do presente Edital.
- 4.10.8. O fornecedor disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da CREDENCIANTE e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos.
- 4.11. **Documentos para credenciamento de PROFISSIONAL DE SAÚDE AUTÔNOMO (PSA):**
- 4.11.1. Carteira de Identidade;
- 4.11.2. Certidão de quitação eleitoral, nos termos do art. 7º, § 1º, III, c/c art. 146 do Código Eleitoral.
- 4.11.3. Declaração da CREDENCIADA de que não possui em seu quadro de pessoal empregado com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.
- 4.12. **Da Regularidade Fiscal e Trabalhista:**
- 4.12.0.1. Prova de inscrição do licitante no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
- 4.12.0.2. Curriculum vitae;
- 4.12.0.3. Prova de regularidade perante a Fazenda Federal, mediante certidão conjunta, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, quanto aos demais tributos federais e à dívida ativa da União, por elas administrados;
- 4.12.0.4. Certidão específica, emitida por parte da Secretaria da Receita Federal do Brasil, quanto às contribuições sociais previstas nas alíneas "a", "b" e "c" do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, às contribuições instituídas a título de substituição e às contribuições devidas, por lei, a terceiros, inclusive inscritas em dívida ativa do Instituto Nacional do Seguro Social e da União, por ela administradas;
- 4.12.0.5. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de serviço (FGTS) por meio de apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;
- 4.12.0.6. Caso a CREDENCIADA pessoa física não seja empregador, deverá, em substituição ao CRF, declarar tal fato.
- 4.12.1. **Qualificação Técnica:**
- 4.12.1.1. Prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo;
- 4.12.1.2. Atestado de capacidade técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, declarando que o interessado prestou, a contento, serviço pertinente e compatível em características como o objeto deste Edital;

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

4.12.2. Prescrições Diversas:

4.12.2.1. Os Profissionais de Saúde Autônomos serão credenciados nas respectivas especialidades comprovadas devendo ainda apresentar os seguintes documentos:

4.12.2.2. Diploma de graduação;

4.12.2.3. Cartão de Inscrição no Ministério da Previdência Social, como segurado autônomo; e

4.12.2.4. Curriculum vitae.

4.12.2.5. 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 dias contados da data da abertura da sessão pública.

4.12.2.6. Caso o interessado seja considerado isento dos tributos estaduais relacionados ao objeto deste Edital, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda Estadual do domicílio ou sede do fornecedor, ou outra equivalente, na forma da lei.

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

4.12.2.8. A CREDENCIANTE poderá, até a assinatura do Contrato, inabilitar a OCS, o PSA ou a Associação/Cooperativa por despacho fundamentado, se tiver informação abalizada de qualquer fato ou circunstância, anterior ou posterior à fase de habilitação, que desabone a qualificação técnica, habilitação jurídica, qualificação econômico-financeira, ou regularidade fiscal daquela entidade ou prestador do serviço.

4.12.2.9. A pessoa física - PSA, para candidatar-se ao credenciamento deverá observar as seguintes regras:

4.12.2.10. O mesmo profissional somente poderá ser credenciado para dois RQE no máximo, e desde que correlatos;

4.12.2.11. Para cômputo do tempo de exercício profissional será considerado o período de residência médica; e

4.12.2.12. Poderão ser exigidos outros documentos a critério da Comissão Especial de Credenciamento, quando aqueles apresentados pelo PSA derem margem a dúvidas.

5. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS HABILITATÓRIOS

5.1. Para habilitar-se ao credenciamento, o interessado deverá enviar Carta Proposta conforme modelo constante do Anexo D (modelo de carta proposta), conforme o caso, em papel timbrado (conter logotipo da Empresa/Profissional com dados básicos, telefone, endereço, CEP e-mail etc.), contendo as seguintes informações:

- Relação do corpo clínico;
- Relação dos procedimentos que serão realizados, seguindo codificação e nomenclatura TUSS;
- Relação das especialidades que serão ofertadas;
- Relação dos equipamentos técnicos;
- Dias e horários de atendimento;
- Dados bancários;
- Indicação de representante legal, com a documentação requerida.

5.2. Os interessados em credenciar-se poderão fazê-lo a qualquer momento, enquanto vigorar o presente Edital de Credenciamento, através do encaminhamento da documentação exigida, via e-mail: credenciamento@hfa.mil.br, para análise, restando a Visita Técnica *in loco* nos estabelecimentos para emissão do parecer final sobre a habilitação/aptidão ao credenciamento.

5.3. Os documentos digitalizados devem ser timbrados (conter logotipo da Empresa/Profissional com dados básicos, telefone, endereço, CEP e-mail etc.).

5.4. A solicitação de inclusão de especialidades e serviços que já estejam previstos neste Edital ficará condicionada à prévia e expressa autorização da Comissão Especial de Credenciamento (CEC), observando-se, no que couber, as exigências de qualificação constante neste Instrumento.

5.5. Será realizada vistoria por profissionais técnicos da área da Saúde, integrantes da CEC, ou designados pelo Hospital das Forças Armadas, diretamente nos locais da prestação de serviços a serem credenciados, quando então serão verificadas as condições sanitárias do local, as condições de conforto, principalmente as direcionadas às crianças, gestantes, deficientes físicos, pacientes especiais, pessoas com dificuldade de locomoção e idosos, além da verificação da situação da estrutura física das instalações do candidato, dentre outros, podendo haver a necessidade de registro desta verificação por fotos. A Vistoria *in loco* será baseada nas Normas e Resoluções da ANVISA e do CFM.

5.6. Além dos itens gerais relatados acima, devem ser verificadas as condições específicas, de acordo com o serviço a ser prestado.

5.7. Poderá ser dispensada a vistoria para Associações, Cooperativas e Empresas de Emissão de Laudos de Exames de Diagnóstico por Imagem à Distância, em razão de não haver prestação de serviços no interior dessas unidades.

6. DO CONTRATO E SUAS ALTERAÇÕES

6.1. O credenciamento será formalizado por intermédio de Termo de Credenciamento, presentes as cláusulas obrigatórias estabelecidas pelo art. 55 da Lei nº 8.666/93.

6.2. Os habilitados serão comunicados no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias, contados da data de apresentação da documentação completa e atualizada, e mediante a Vistoria Técnica, para assinarem os respectivos contratos, em obediência às prescrições do art. 64 da Lei nº 8.666/93, podendo o prazo ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado pelas partes, durante seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado aceito pela Administração Pública Federal.

6.3. A CREDENCIANTE poderá, até a assinatura do Termo de Credenciamento, inabilitar a OCS, PSA e Associações/Cooperativas, por despacho fundamentado, se tiver informação abalizada de qualquer fato ou circunstância, anterior à fase de credenciamento, que desabone a qualificação técnica, habilitação jurídica, qualificação econômico-financeira, ou regularidade fiscal daquela entidade ou prestador do serviço.

6.4. A Administração poderá revogar o credenciamento por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta:

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

6.5. O prazo de vigência do presente Termo de Credenciamento em exercícios subsequentes ficará condicionado à existência, em cada ano, de dotação orçamentária para fazer as despesas dela decorrentes.

6.6. A CREDENCIADA dará início aos serviços a partir da data de assinatura das partes no Termo Credenciamento.

6.7. Os Contratos poderão ser alterados, com a devida motivação, nos casos previstos no art. 65 da Lei 8.666/93.

6.7.1. Incumbirá à CREDENCIANTE providenciar a divulgação do extrato decorrente de todos os contratos de credenciamento vigentes, de seus aditamentos e manter à disposição do público em sítio eletrônico oficial, conforme previsto no parágrafo único, art. 26 da Lei 8.666/93.

7. DO PROCESSAMENTO DAS CONTAS

- 7.1. Os valores devidos à CREDENCIADA serão pagos pelo Hospital das Forças Armadas, CNPJ 03.568.867/0001-36, Estrada Contorno do Bosque, S/Nº, Sudoeste, Brasília/DF, CEP 70.658-900, mediante apresentação dos documentos comprobatórios dos serviços prestados, após sua análise técnica, financeira e certificação das contas.
- 7.2. Os pagamentos serão efetuados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega da nota fiscal – quando esta for apresentada pelo valor líquido após análise – ou do encaminhamento dos relatórios de auditoria e de glosa – quando a nota tiver sido apresentada pelo valor bruto juntamente com a fatura –, mediante crédito em conta bancária da CREDENCIADA, produzindo o depósito os efeitos jurídicos de quitação da prestação devida.
- 7.3. Para cada período mensal de atendimento, deverá ser emitido um documento de cobrança, que será encaminhado ao HFA em data a ser combinada entre as partes e aposta no Termo de Credenciamento.
- 7.4. A CREDENCIADA, após a prestação dos serviços, terá até 60 (sessenta) dias para apresentar as remessas, contados da data do atendimento ao beneficiário ou do dia de alta do paciente, no caso de internação.
- 7.5. Todavia, compete exclusivamente ao HFA a autorização para entrega de remessas fora do prazo, mediante solicitação formal e motivada por parte da OCS, que será apreciada pelo HFA previamente à apresentação da fatura.
- 7.6. A cobrança dos serviços prestados, as taxas e diárias, os materiais e medicamentos deverá ser efetuada no padrão TISS (Troca de Informações em Saúde Suplementar) vigente à data do faturamento, inclusive materiais e medicamentos. A utilização de codificação distinta daquela aqui mencionada implicará em glosa ou recusa do arquivo XML.
- 7.7. A cobrança deverá ser enviada mediante arquivo XML através do portal disponibilizado mediante senha própria para cada OCS. A documentação pertinente deverá ser entregue nas dependências do HFA para auditoria e pagamento, conforme cronograma anual definido pelo HFA.
- 7.8. As remessas deverão conter detalhadamente a listagem dos pacientes constantes daquela cobrança, ordenada alfabeticamente. Deverão acompanhar as remessas obrigatoriamente os seguintes documentos:
- 7.8.1. Capa da remessa contendo lista em ordem alfabética dos pacientes constantes daquela remessa, bem como valor individual de cada conta;
 - 7.8.2. Comprovante do envio do arquivo XML;
 - 7.8.3. Conta individualizada para cada paciente;
 - 7.8.4. No caso de um mesmo paciente ter sido atendido mais de uma vez ou estar sendo cobrada mais de uma parcial, cada atendimento/parcial deverá ter conta individualizada;
 - 7.8.5. Guia de Encaminhamento assinada pelo profissional responsável pelo atendimento e pelo paciente ou responsável, sendo vedada a assinatura em cópia, mesmo em se tratando de parciais;
 - 7.8.6. Nos casos de atendimento de pronto socorro em pediatria e obstetrícia que sejam prestados mediante Cartão do Beneficiário deverá ser anexada à conta a cópia do Cartão.
 - 7.8.7. Pedido médico referente a todos os procedimentos diagnósticos e terapêuticos cobrados;
 - 7.8.8. Descritivo e boletim anestésico, quando estiver sendo cobrada intervenção cirúrgica;
 - 7.8.9. Lacres e Notas Fiscais de OPME;
 - 7.8.10. Laudos de exames de alto custo – tomografia, ressonância magnética, endoscopias, procedimentos de imagem intervencionistas, anatomopatológico;
 - 7.8.11. Laudos de exames realizados em pronto-socorro;
 - 7.8.12. Prescrição checada referente à aplicação de medicamentos de alto custo em regime ambulatorial.
- 7.9. O HFA, ao receber a referida documentação, procederá à análise e conferência de acordo com os valores estabelecidos no termo de referência e neste Edital. Caso não haja impropriedade explícita, a remessa será encaminhada para solicitação da Nota Fiscal, seguida de posterior pagamento.
- 7.10. A remessa apresentada em desacordo com o estabelecido no Edital e/ou no Termo de Credenciamento ou com qualquer circunstância que inviabilize seu processamento ou desaconselhe o pagamento será devolvida ao prestador.
- 7.11. Será aplicada glosa total nos procedimentos realizados sem autorização prévia do HFA.
- 7.12. Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até 60 (sessenta) dias, a contar da data de recebimento das remessas. Havendo glosa total ou parcial, o HFA comunicará o fato à CREDENCIADA pelo(s) e-mail(s) informado(s) no ato do credenciamento.
- 7.13. Os relatórios, tanto o de pagamento quanto o de glosa, também estarão disponíveis para acesso pela CREDENCIADA no Sistema até o último dia útil do mês em que se complete o prazo de 60 (sessenta) dias para análise. Caso não receba o e-mail, compete ao prestador acessar o Sistema para tomar ciência dos valores glosados e respectivos motivos de glosa.
- 7.14. A CREDENCIADA, querendo, poderá recorrer da glosa, por e-mail e/ou mediante envio de arquivo .XML, apresentando para tanto todos os documentos e argumentos técnicos e administrativos cabíveis, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da notificação ou do acesso ao Sistema. A ausência de manifestação da CREDENCIADA dentro do prazo previsto será considerada como concordância tácita do item glosado.
- 7.15. Consoante o disposto nas Leis nº 9.784/1999 e nº Lei 8.666/1.993, a primeira instância de análise do recurso consiste na equipe de auditoria responsável pela análise das remessas, que apreciará o recurso em até 30 (trinta) dias, contados da apresentação do recurso. Havendo manutenção da glosa recorrida, e caso o prestador não acate os argumentos do HFA, poderá ser acionada a segunda instância de análise do recurso, mediante agendamento de reunião de consenso com o chefe da Seção de Auditoria Médica em até 20 (vinte) dias, contados da comunicação de não acatamento por parte da CREDENCIADA.
- 7.15.1. Mediante acordo entre as partes, o recurso de glosa poderá ser realizado em fase única mediante reunião de consenso.
- 7.16. As Notas Fiscais originais deverão ser emitidas corretamente, com os dados da CREDENCIADA, de acordo com o constante no Termo de Credenciamento, e não deverão conter rasuras.
- 7.17. Todo o processo de glosa, relatório escrito e recurso de glosa poderão ser suprimidos quando a análise for realizada in loco, caso em que eventuais divergências serão discutidas e compensadas no mesmo momento, à luz do prontuário, presentes os auditores da CREDENCIANTE e da CREDENCIADA. Nesse caso, uma vez que a análise seja acordada e assinada por ambas às partes não caberá mais qualquer forma de recurso.
- 7.18. Considerando a forma peculiar de pagamento adotada pela Administração Pública, com a utilização da Ordem Bancária, através de depósito em conta corrente, é defeso à CREDENCIADA a emissão de duplicatas em função do Termo a ser celebrado.
- 7.19. A emissão desse título de crédito, sem prejuízo das providências judiciais cabíveis, por caracterizar ilícito grave, equiparável à emissão de “duplicatas simuladas”, demandará sanção à CREDENCIADA, com uma das penas prescritas nos incisos III e IV do art. 87 da Lei 8.666/93.
- 7.20. Sobre o montante a ser pago à CREDENCIADA incidirá retenção tributária no percentual de que dispõe a Instrução Normativa SRF nº 480/2004, ou normatização que vier a lhe substituir, nos termos do que dispõe o artigo 64 da Lei nº 9.430/96 bem como ISS e ICMS, quando aplicáveis.
- 7.21. Sobre o valor devido à CREDENCIADA, a Administração efetuará a retenção do Imposto sobre a Renda da Pessoa Jurídica (IRPJ), da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins) e da Contribuição para o PIS/Pasep, conforme disposto na Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012.
- 7.22. Quanto ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), será observado o disposto na Lei Complementar nº 116, de 2003, e legislação municipal aplicável.
- 7.23. A CREDENCIADA regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação por

meio de documento oficial de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

- 7.24. As faturas referentes às internações hospitalares de longa permanência deverão ser subtotalizadas em parciais de até 10 (dez) dias e entregues dentro do período definido por protocolo HFA com a apresentação das despesas, pela CREDENCIADA. Não serão admitidas parciais de período inferior a 5 (cinco) diárias, exceto a última.
- 7.25. As faturas referentes às internações psiquiátricas deverão ser subtotalizadas em parciais mensais e entregues dentro do período definido por protocolo HFA com a apresentação das despesas, pela CREDENCIADA. Não serão admitidas parciais de período inferior a 15 (quinze) diárias, exceto a última.
- 7.26. Os serviços subsidiários que advierem ao atendimento de Emergência/Urgência, cuja indicação não se sustente com justificativa técnica, serão glosados pela CREDENCIANTE, cabendo à CREDENCIADA recurso justificando a realização do procedimento.
- 7.27. A Administração deduzirá do montante a ser pago os valores correspondentes às multas e/ou indenizações devidas por parte da CREDENCIADA.
- 7.28. O desconto de qualquer valor no pagamento devido à CREDENCIADA será precedido de processo administrativo em que será garantido o contraditório e a ampla defesa, com os recursos e meios que lhes são inerentes.
- 7.29. É vedado à CREDENCIADA transferir a terceiros os direitos ou créditos decorrentes do credenciamento.

8. DA AUDITORIA

- 8.1. A Seção de Auditoria Médica do Hospital das Forças Armadas possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação hospitalar do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este credenciamento.
- 8.2. O HFA reserva-se ao direito de efetuar glosas totais ou parciais dos valores cobrados e de submetê-los à auditoria, sem qualquer custo para a CREDENCIADA, que se obriga a prestar todos os esclarecimentos necessários.
- 8.3. Os prontuários dos pacientes, bem como todas as anotações e peças que os compõem, poderão ser consultados por auditores formalmente indicados pelo HFA. Tais documentos poderão ainda ser solicitados, nos casos admitidos pelo Código de Ética Médica ou por determinação judicial.
- 8.4. Os dados dos beneficiários encaminhados pelo HFA e os resultantes da execução dos serviços terão caráter confidencial, para uso exclusivo conforme os fins previstos neste Edital. A equipe de médicos e enfermeiros auditores do HFA compromete-se a reter para si e, quando possível, destruir documentos de caráter sigiloso aos quais tenha acesso em função do credenciamento entre as partes.
- 8.5. O HFA se utiliza de todos os mecanismos de auditoria técnica preconizados. As análises técnicas se baseiam na melhor literatura disponível e na legislação vigente, levando em consideração a Medicina baseada em evidências, o custo/benefício e o custo/efetividade de cada procedimento, a prática usual e disseminada e o reconhecimento legal dos procedimentos e insumos pelos órgãos competentes. A auditoria técnica do HFA visa à melhor atenção possível a cada um de seus pacientes dentro de custos suportáveis por todo o grupo de beneficiários assistidos.
- 8.6. **Vistoria.** Antes do credenciamento, será realizada vistoria técnica, nos termos do item 5 do Edital. O HFA reserva-se o direito de visitar periodicamente as OCS durante a vigência do credenciamento buscando avaliar a manutenção das condições de contratação. Também deverá ocorrer nova vistoria sempre que houver alteração das condições de contratação (inclusão de especialidade, mudança de endereço de atendimento, aquisição de equipamento, ampliação do serviço etc.) ou queixa por parte de beneficiários.
- 8.7. **Auditoria prévia.** Todos os casos de internação, cirurgia, OPME, procedimentos complexos e/ou de alto custo são avaliados pela equipe de auditoria do HFA no momento da solicitação da autorização. Também as solicitações que fujam ao padrão preconizado, seja no tipo, na quantidade ou na frequência do item prescrito serão objeto de análise técnica. Tal avaliação se dará pela análise dos documentos pertinentes ao caso, como relatórios médicos, exames realizados, histórico de saúde do paciente etc. Se necessário, poderá ser realizado exame clínico do paciente pelo médico auditor. Este poderá ainda acionar o médico assistente e solicitar-lhe esclarecimentos sobre o caso em análise, por telefone, pessoalmente ou por escrito.
- 8.8. **Auditoria concorrente.** A OCS que realizar atendimentos em regime de internação terá a obrigação de enviar diariamente ao HFA o censo de pacientes internados e de alta, que deverá ser encaminhado para o e-mail sgenc@hfa.mil.br. O HFA reserva-se o direito de acompanhar seus beneficiários durante a realização do serviço autorizado, seja através de visitas periódicas aos pacientes internados, seja mediante acompanhamento do procedimento. Assim, eventualmente, os médicos e enfermeiros auditores poderão assistir a cirurgias e procedimentos, a seu critério. Nos termos da Resolução CFM nº 1.614/2001 e Resolução COFEN nº 266/2001, os médicos e os enfermeiros auditores deverão ter livre acesso a toda a documentação pertinente ao caso e ao próprio paciente em qualquer ambiente ou acomodação em que se encontre, inclusive salas de cirurgia, sendo dever do diretor clínico da instituição franquear-lhes tal acesso.
- 8.9. **Auditoria de contas.** Todas as cobranças são analisadas pela equipe de auditoria do HFA, que confronta as informações de cobrança com aquelas registradas nos documentos referentes ao atendimento prestado. Para tanto, o prestador deverá anexar à conta cobrada toda a documentação pertinente e garantir à equipe de auditoria técnica livre acesso ao prontuário do paciente. As contas referentes a atendimentos em regime de internação deverão ser auditadas e consensadas *in loco* à luz do prontuário, previamente a sua apresentação para cobrança.

9. DA ASSINATURA DO CREDENCIAMENTO

- 9.1. Findo o processo e julgados aptos ao credenciamento, a relação dos habilitados no processo de Inexigibilidade terão seus nomes publicados em DOU e estarão aptos a assinar ou retirar o Termo de Credenciamento na Seção de Credenciamentos do HFA. Assim, cabe ao proponente acompanhar o andamento do processo, publicações e prazos.
- 9.2. Uma vez decorrido o prazo de 45 (quarenta e cinco) dias da publicação em DOU do participante apto, ficará a critério da Administração dilatar o prazo e permitir a entrega do Termo de Credenciamento para assinatura pelo proponente, sem prejuízo das sanções previstas no art. 64 da Lei nº 8.666/93.
- 9.3. A entrega e o recebimento (quando assinado) do Termo de Credenciamento, na Seção de Credenciamentos do HFA, ficará condicionada à apresentação do comprovante de atualização do SICAF (O cadastro no SICAF tem por finalidade única possibilitar o pagamento das futuras despesas realizadas com a CREDENCIADA).
- 9.4. A CREDENCIANTE poderá, até a assinatura do Credenciamento, inabilitar a OCS ou PSA, por despacho fundamentado, se tiver informação abalizada de qualquer fato ou circunstância, anterior ou posterior à fase de habilitação, que desabone a qualificação técnica, jurídica, econômico-financeira, ou regularidade fiscal da entidade ou prestador de serviço credenciado ou a credenciar.

10. ALTERAÇÕES NO EDITAL

- 10.1. O Presente Edital poderá ser alterado para incluir ou excluir os serviços, insumos ou medicamento no objeto do credenciamento, bem como alterar parâmetros de remuneração e de preços das tabelas referenciais de remuneração de serviços e de preços dos insumos e medicamentos, ou modificar quaisquer condições de prestação dos serviços, respeitadas as diretrizes aplicáveis da lei 8.666/1993.
- 10.2. Qualquer alteração do Edital será publicada no Diário Oficial da União e no sítio eletrônico do HFA, supracitado para que as alterações passem a integrar as possibilidades de termo de adesão para os interessados.
- 10.3. As alterações do edital serão comunicadas ao eventual contratado por meio de notificação.

11. DA RESCISÃO/DESCREDENCIAMENTO

- 11.1. O presente Credenciamento poderá ser rescindido nos casos previstos no art. 78 da Lei 8.666/93, e nos demais, abaixo descritos:
- 11.1.1. Determinado por ato unilateral e motivado da Administração, assegurados o contraditório e a ampla defesa, nos seguintes casos:
- 11.1.1.1. Não cumprimento ou cumprimento irregular de normas do edital ou de cláusulas contratuais, de especificações, de projetos ou de prazos;

- 11.1.1.2. Suspensão do atendimento, salvo motivo de força maior devidamente comunicado ao HFA com a antecedência que o caso permitir;
 - 11.1.1.3. Desatendimento das determinações regulares emitidas pela autoridade designada para acompanhar e fiscalizar sua execução ou por autoridade superior;
 - 11.1.1.4. Alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura da empresa que restrinja sua capacidade de concluir o presente Termo;
 - 11.1.1.5. Atraso injustificado no início dos serviços;
 - 11.1.1.6. Não atendimento das determinações regulares emanadas da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução deste Instrumento, assim como das de seus superiores;
 - 11.1.1.7. Cometimento reiterado de faltas na execução dos serviços, anotadas na forma do §1º do art. 67 da Lei 8.666/93;
 - 11.1.1.8. A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil, bem como a dissolução da sociedade ou o falecimento da CREDENCIADA;
 - 11.1.1.9. Razões de interesse público, justificadas pela autoridade máxima do órgão ou da entidade CREDENCIANTE;
 - 11.2.1.10. Não cumprimento das obrigações relativas à reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz;
 - 11.2.1.11. Caso fortuito ou força maior, regularmente comprovados, impeditivos da execução do contrato;
 - 11.2.1.12. Descumprimento do disposto no inciso VI do art. 29 da Lei nº 8.666/1993, sem prejuízo das sanções penais cabíveis;
 - 11.2.1.13. Não atendimento por prazo igual ou superior a 12 (doze) meses.
 - 11.2.1.14. A suspensão de sua execução, por ordem escrita da Administração, 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 imprevisíveis 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
 - 11.2.1.15. O atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela Administração decorrente 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.
- 11.2.1. A CREDENCIANTE poderá rescindir unilateralmente o credenciamento, mediante devido processo administrativo.
 - 11.2.2. Por acordo entre as partes, reduzida a termo no procedimento de credenciamento, desde que haja conveniência para a Administração e não prejudique a saúde dos beneficiários do HFA, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.
 - 11.2.2.1. 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.
 - 11.2.3. Por rescisão judicial promovida por parte da CREDENCIADA, nos termos da legislação.
 - 11.2.4. A rescisão administrativa ou amigável deverá ser precedida de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, observado o devido processo legal.
 - 11.3. O HFA poderá, no curso de processo de apuração das hipóteses de rescisão administrativa, interromper temporariamente a execução dos serviços, observado o fixado no subitem 12.1.1.11.
 - 11.4. Quando a rescisão ocorrer, sem que haja culpa da CREDENCIADA, será este ressarcido dos prejuízos regularmente comprovados, tendo direito a:
 - 11.4.1. Pagamentos devidos pela execução do credenciamento até a data da rescisão.
 - 11.5. A CREDENCIADA poderá solicitar formalmente à Administração o descredenciamento com prazo mínimo de 60 (sessenta) dias, nos termos da Lei nº 8.666/1993.
 - 11.6. A rescisão unilateral por ato da Administração acarreta a seguinte consequência, sem prejuízo das sanções previstas neste credenciamento:
 - 11.6.1. Retenção dos créditos decorrentes do credenciamento até o limite dos prejuízos causados à Administração.
 - 11.6.2. 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
 - 11.6.3. A rescisão não eximirá a CREDENCIADA das garantias assumidas em relação aos serviços executados e de outras responsabilidades que legalmente lhe possam ser imputadas.
12. **DA SUBCONTRATAÇÃO**
 - 12.1. É permitida a subcontratação parcial do objeto, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor total do contrato, nas seguintes condições:
 - 12.1.1. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos neste Edital.
 - 12.1.2. A subcontratação não liberará a CREDENCIADA de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado, e deverá ser autorizada prévia e expressa pela CREDENCIANTE em cada caso concreto.
 - 12.1.3. A CREDENCIADA será responsável civil e penalmente pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrente de omissão voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência, bem como é o responsável pelos encargos trabalhistas decorrentes da subcontratação.
 - 12.1.4. A CREDENCIADA deverá indicar eventuais subcontratados no momento da assinatura do contrato principal, mantendo atualizada a relação durante a vigência do contrato.
13. **DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**
 - 13.1. Conforme informação da Seção de Orçamento e Finanças através da Parte nº 511/SOF ([6524088](#)) a classificação orçamentária para as despesas com OCS e PSA, atualmente estão sendo alocadas na AO 2004 (Assistência Médica e Odontológica aos servidores civis, empregados, militares e seus dependentes), PTRES 214465, Fonte 1049, conforme definição gerencial da Unidade.
14. **DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS**
 - 14.1. Dos atos da Administração praticados no curso deste procedimento serão admitidos recursos, observados os prazos abaixo discriminados.
 - 14.2. No prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato, ou da lavratura da Ata de Reunião, nos casos de:
 - 14.2.1. Habilitação ou inabilitação do candidato;
 - 14.2.2. Julgamento das propostas;
 - 14.2.3. Indeferimento do pedido de inscrição em registro cadastral, sua alteração ou cancelamento;
 - 14.2.4. Rescisão do Contrato de credenciamento por ato unilateral da Administração, nos casos a que se refere o inciso I do art. 79 da Lei nº 8.666/1993.

15. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO

- 15.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este Edital de licitação por irregularidade na aplicação da Lei ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos, devendo protocolar o pedido até 3 (três) dias úteis antes da data de abertura do certame.
- 15.2. Caberá à Comissão Especial de Credenciamento do HFA decidir sobre a petição no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da data de protocolização do requerimento no Protocolo Geral Administrativo do HFA, respeitando a ampla defesa e o contraditório.
- 15.3. Acolhida a impugnação ao ato convocatório, será republicado o Edital.
- 15.4. Os pedidos de informações poderão ser encaminhados ao Setor de Credenciamento do Hospital das Forças Armadas, através do E-mail (credenciamento@hfa.mil.br).

16. DA REVOGAÇÃO

- 16.1. A Administração Pública Federal poderá revogar o credenciamento por razões de interesse público decorrentes de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta.
- 16.2. A revogação será precedida de procedimento administrativo, assegurados o contraditório e a ampla defesa, e formalizada mediante parecer escrito e devidamente fundamentado.

17. DO TRATAMENTO DE DADOS PESSOAIS

- 17.1. O tratamento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis dos beneficiários do Plano de Saúde MD/HFA deve observar a boa-fé e os princípios estabelecidos na Lei nº 13.709/2018 e deve se limitar às finalidades do objeto contratado.

18. DAS SANÇÕES

- 18.1. Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 8.666, de 1993, a CONTRATADA que:
- falhar na execução do contrato, pela inexecução, total ou parcial, de quaisquer das obrigações assumidas na contratação;
 - ensejar o retardamento da execução do objeto;
 - fraudar na execução do contrato;
 - comportar-se de modo inidôneo; ou
 - cometer fraude fiscal.
- 18.2. Pela inexecução total ou parcial do objeto deste contrato, a Administração pode aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:
- 18.2.1. Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a CREDENCIANTE;
- 18.3. Multa de:
- 18.3.1. Multa compensatória de 5% (cinco por cento) sobre o valor do procedimento autorizado, nos casos de inexecução parcial das obrigações assumidas em contrato;
- 18.3.2. Multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor do procedimento autorizado, nos casos de inexecução total das obrigações assumidas;
- 18.3.3. as penalidades de multa decorrentes de fatos diversos serão consideradas independentes entre si.
- 18.3.4. Suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até dois anos;
- 18.3.5. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Contratante pelos prejuízos causados;
- 18.4. As sanções previstas nos subitens "17.3", "17.3.4" e "17.3.5" poderão ser aplicadas à CONTRATADA juntamente com as de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.
- 18.5. Tabela

INFRAÇÃO		
ITEM	DESCRIÇÃO	GRAU
1	Permitir situação que crie a possibilidade de causar dano físico, lesão corporal ou consequências letais, por ocorrência;	05
2	Suspender ou interromper, salvo motivo de força maior ou caso fortuito, os serviços contratuais por dia e por unidade de atendimento;	04
3	Manter funcionário sem qualificação para executar os serviços contratados, por empregado e por dia;	03
4	Recusar-se a executar serviço determinado pela fiscalização, por serviço e por dia;	02
5	Retirar funcionários ou encarregados do serviço durante o expediente, sem a anuência prévia do CONTRATANTE, por empregado e por dia;	03
Para os itens a seguir, deixar de:		
6	Registrar e controlar, diariamente, a assiduidade e a pontualidade de seu pessoal, por funcionário e por dia;	01
7	Cumprir determinação formal ou instrução complementar do órgão fiscalizador, por ocorrência;	02
8	Substituir empregado que se conduza de modo inconveniente ou não atenda às necessidades do serviço, por funcionário e por dia;	01
9	Cumprir quaisquer dos itens deste Projeto Básico, do Contrato e seus Anexos não previstos nesta tabela de multas, após reincidência formalmente notificada pelo órgão fiscalizador, por item e por ocorrência;	03
10	Indicar e manter durante a execução do contrato os prepostos previstos no edital/contrato;	01
11	Providenciar treinamento para seus funcionários conforme previsto na relação de obrigações da CONTRATADA	01

- 18.6. Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, as empresas ou profissionais que:
- 18.6.1. tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- 18.6.2. demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.
- 18.7. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à CONTRATADA, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.
- 18.8. As multas devidas e/ou prejuízos causados à Contratante serão deduzidos dos valores a serem pagos, ou recolhidos em favor da União, ou deduzidos da garantia, ou ainda, quando for o caso, serão inscritos na Dívida Ativa da União e cobrados judicialmente.

- 18.8.1. Caso a Contratante determine, a multa deverá ser recolhida no prazo máximo de XX (XXXX) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.
- 18.9. Caso o valor da multa não seja suficiente para cobrir os prejuízos causados pela conduta do licitante, a União ou Entidade poderá cobrar o valor remanescente judicialmente, conforme artigo 419 do Código Civil.
- 18.10. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.
- 18.11. Se, durante o processo de aplicação de penalidade, se houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, como ato lesivo à administração pública nacional ou estrangeira, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo Administrativo de Responsabilização - PAR.
- 18.12. A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública nacional ou estrangeira nos termos da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, seguirão seu rito normal na unidade administrativa.
- 18.13. O processamento do PAR não interfere no seguimento regular dos processos administrativos específicos para apuração da ocorrência de danos e prejuízos à Administração Pública Federal resultantes de ato lesivo cometido por pessoa jurídica, com ou sem a participação de agente público.
- 18.14. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

19. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 19.1. A qualquer tempo a CREDENCIANTE, assistido por terceiros contratados para tal fim, poderá realizar inspeção nas instalações dos CREDENCIADAS para verificação das condições de atendimento, higiene, equipamentos e capacidade técnico-operativa.
- 19.2. No caso de instituições hospitalares, a CREDENCIADA obriga-se a permitir a auditoria técnica no local, nos seguintes termos:
- 19.2.1. Identificação do usuário junto ao setor de admissão da CREDENCIADA onde estiver sendo assistido;
- 19.2.2. Análise do Prontuário Médico e demais registros clínicos;
- 19.2.3. Visita ao paciente com observação crítica de seu estado, correlacionando-o com o Prontuário Médico e com os demais registros clínicos;
- 19.2.4. Discussão dos casos com a(s) equipe(s) médica(s) assistente(s), sempre que necessário para o satisfatório desempenho das funções de auditoria;
- 19.2.5. Preenchimento do Relatório de Auditoria Hospitalar;
- 19.2.6. Auditoria das faturas médico-hospitalares, correlacionando Prontuário Médico e Relatório de Auditoria Hospitalar;
- 19.2.7. Documentos médico-legais, justificativas médicas para realização de exames, lista de pacientes internados, lacres e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes, necessárias para análise da auditoria; e
- 19.2.8. Acesso às dependências da CREDENCIANTE para melhor acompanhamento dos beneficiários durante atendimento, inclusive centro cirúrgico.
- 19.3. 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.
- 19.4. 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.
- 19.5. 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 do Hospital das Forças Armadas.
- 19.7. Em caso de revogação deste Edital, extinção, resolução ou rescisão do Contrato, havendo internação, o Contrato continuará vigente até que o paciente tenha alta médica ou seja possível a transferência para outra OCS.
- 19.7.1. Havendo contrato com outra OCS, 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 OCS na qual o paciente está internado firmar novo contrato conectado a novo Edital de Credenciamento, este passará a regular a internação.
- 19.8. Os casos omissos serão resolvidos 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. O Edital completo, com todos os Anexos, estará disponível pela Internet, no sítio deste Hospital, no seguinte endereço: <https://www.gov.br/hfa>;
- 19.10. O HFA poderá sanar dúvidas pessoalmente na Seção de Credenciamentos durante o horário estabelecido para a entrega das propostas, por meio do endereço eletrônico: credenciamento@hfa.mil.br ou pelo Telefone nº (61) 3966-2724 (funciona somente das 08h às 15h).

20. DO FORO

- 20.1. O foro da Justiça Federal na cidade de Brasília-DF, sede do Hospital das Forças Armadas-HFA, será o competente para dirimir eventuais litígios oriundos do processo de credenciamento regido por este Edital.

21. ANEXOS

- 21.1. Integram este Edital, independentemente de transcrição, os Anexos abaixo:

- Anexo A Minuta de Termo de Credenciamento
 - Anexo B Manual de Relacionamento do HFA com as Credenciadas
 - Anexo C Lista Referencial de Glosa do HFA
 - Anexo D Modelo de Carta Proposta para OCS/Associações e Cooperativas
 - Anexo E Modelo de Termo de Vistoria
 - Anexo F Modelos de Formulários e Declarações para Credenciamento
- Declarações:
- Declaração de Vedação ao Nepotismo na Administração Pública Federal
 - Declaração de Fatos Supervenientes
 - Declaração sobre Trabalho de Menor de Idade
 - Declaração de Ausência de Servidor no Quadro de Funcionários

Declaração de Aceitação de Tabelas

CARLOS AUGUSTO RODRIGUES MARTINS - Cel/R1 EB
Ordenador de Despesas Substituto do Hospital das Forças Armadas



MINISTÉRIO DA DEFESA
SECRETARIA DE PESSOAL, SAÚDE, DESPORTO E PROJETOS SOCIAIS
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS
Estrada Contorno do Bosque s/n - Sudoeste

TERMO DE REFERÊNCIA

Processo nº 60550.011111/2022-61

1. OBJETO

1.1. Credenciamento de Organizações Cívicas de Saúde (OCS), Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) e Associações/Cooperativas, com registro no Conselho de Classe do Distrito Federal, visando atendimento apenas no Distrito Federal, em atendimento ao Termo de Referência e às condições estabelecidas no Edital de Credenciamento.

1.2. Prestação de SERVIÇOS DE SAÚDE em assistência médica, hospitalar, ambulatorial, laboratorial e citopatológico, farmacêutico, serviços de profissionais da área da saúde (nutrição, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional), serviços de anestesiologia, serviços auxiliares de diagnóstico e terapia e procedimentos e exames em geral e atendimento para pessoas com de necessidades especiais (PNE) em caráter suplementar e complementar, aos servidores civis, ativos e inativos, pertencentes ao quadro de pessoal da Administração Central do Ministério da Defesa (ACMD), do Hospital das Forças Armadas (HFA) e da Escola Superior de Defesa (ESD), aos seus dependentes e pensionistas, bem como aos empregados públicos em exercício no HFA e seus dependentes.

1.3. Prestação de Serviços de TELERRADIOLOGIA, (emissão de laudos médicos de radiologia) aos exames de servidores civis, ativos e inativos, pertencentes ao quadro de pessoal da Administração Central do Ministério da Defesa (ACMD), do Hospital das Forças Armadas (HFA) e da Escola Superior de Defesa (ESD), aos seus dependentes e pensionistas, bem como aos empregados públicos em exercício no HFA e seus dependentes e militares atendidos neste Hospital.

- 1.3.1. Hospital Geral;
- 1.3.2. Hospital Geral com Maternidade;
- 1.3.3. Hospital Maternidade;
- 1.3.4. Hospital Infantil;
- 1.3.5. Clínica Especializada;
- 1.3.6. Hospital ou clínica psiquiátrica;
- 1.3.7. Clínicas de Reabilitação;
- 1.3.8. Clínicas especializadas no atendimento de pessoas com necessidades especiais (PNE);
- 1.3.9. Laboratórios de análises clínicas e diagnósticos por imagens;
- 1.3.10. Telerradiologia

2. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

2.1. Prestação de SERVIÇOS DE SAÚDE em assistência médica, hospitalar, ambulatorial, laboratorial e citopatológico, farmacêutico, serviços de profissionais da área da saúde (nutrição, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional), serviços de anestesiologia, serviços auxiliares de diagnóstico e terapia e procedimentos e exames em geral e atendimento para pessoas com de necessidades especiais (PNE) em caráter suplementar e complementar, aos servidores civis, ativos e inativos, pertencentes ao quadro de pessoal da Administração Central do Ministério da Defesa (ACMD), do Hospital das Forças Armadas (HFA) e da Escola Superior de Defesa (ESD), aos seus dependentes e pensionistas, bem como aos empregados públicos em exercício no HFA e seus dependentes.

2.2. Serviços de TELERRADIOLOGIA, (emissão de laudos médicos de radiologia) aos exames de servidores civis, ativos e inativos, pertencentes ao quadro de pessoal da Administração Central do Ministério da Defesa (ACMD), do Hospital das Forças Armadas (HFA) e da Escola Superior de Defesa (ESD), aos seus dependentes e pensionistas, bem como aos empregados públicos em exercício no HFA, seus dependentes e militares atendidos neste Hospital.

2.3. Os serviços deverão ser realizados por Organizações Cívicas de Saúde (OCS), profissional de Saúde Autônomo (PSA) e Associações/Cooperativas com registro no Conselho de Classe do Distrito Federal, visando atendimento apenas no Distrito Federal.

2.4. O presente Termo de Contrato de Credenciamento segue o regime de credenciamento, considerando as condições de atendimento e prestação de serviços dispostos nos seguintes subitens que seguem.

2.5. As CREDENCIADAS prestadoras dos serviços devem atender aos seguintes requisitos:

- 2.5.1. A CREDENCIADA prestará os serviços contratados em suas dependências ou outras instalações, conforme Termo de Credenciamento.
- 2.5.2. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a presença do paciente nas instalações do CREDENCIADO correrá por meios próprios dos beneficiários.
- 2.5.3. Os pacientes, servidores ativos e inativos da ACMD, do HFA ou da ESD, bem como seus dependentes e pensionistas, e os empregados públicos do HFA e seus dependentes, deverão ser encaminhados às OCS/PSA, portando a Guia de Encaminhamento e deverão apresentar documento de identificação próprio.
- 2.5.4. Para atendimentos de urgência/emergência de Pediatria, os dependentes, menores de 12 (doze) anos, poderão apresentar o Cartão de Beneficiário válido, em substituição à Guia de Encaminhamento, acompanhado do documento de identificação próprio.
 - 2.5.4.1. Quando o beneficiário não possuir o respectivo Cartão deverá apresentar, no ato do atendimento, a Declaração Provisória de Beneficiário do HFA válida, fornecida pela Seção de Benefícios, acompanhada do documento de identidade.

- 2.5.4.2. Nos casos de emergência, assim entendidos aqueles que configurem risco imediato de morte ou de lesões irreparáveis, ou de comprovada urgência, compreendidos como aqueles advindos de acidentes ou de complicações do processo gestacional, o atendimento será imediato, sem necessidade de apresentação de Guia de Encaminhamento, mediante a identificação do beneficiário socorrido. Entretanto, o CREDENCIADO deverá comunicar à CREDENCIANTE a internação e as causas da urgência/emergência, no prazo de 2 (dois) dias úteis, contados a partir do dia do atendimento.
- 2.5.4.3. O HFA não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não seja comprovada a urgência/emergência ou caso não tenham sido cumpridas as providências acima previstas.
- 2.5.4.4. Os documentos comprobatórios definidos nos itens 8.4.4 do Edital de Credenciamento deverão ser comprovados por meio de cópias anexadas em fatura, para avaliação da auditoria do HFA. Caso os documentos solicitados não estejam presentes na fatura, será realizada glosa administrativa das despesas.
- 2.6. Para os pacientes internados de forma eletiva, com autorização da CREDENCIANTE (através de Guia de Encaminhamento), o CREDENCIADO fornecerá medicamentos, materiais descartáveis, dietas e produtos nutricionais e outros necessários para a execução desse procedimento.
- 2.7. As Guias de Internação são emitidas com números de diárias e acomodação inicial pré-definidas. Caso o paciente permaneça internado por período superior àquele autorizado ou utilize acomodações diversas daquelas autorizadas no período, o CREDENCIADO deverá solicitar a prorrogação da internação até o primeiro dia útil subsequente ao último dia autorizado mediante solicitação no sistema e/ou e-mail para sgenc@hfa.mil.br, acompanhada de relatório médico justificando a permanência a maior e/ou troca de acomodação.
- 2.8. Para utilização de órteses, próteses, materiais cirúrgicos especiais (descartáveis) e materiais de alto custo será necessário a emissão prévia da Guia de Encaminhamento para utilização desses materiais.
- 2.9. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário.
- 2.10. A CREDENCIADA deverá considerar o prazo de 30 (trinta) dias para os casos de RETORNO DE CONSULTAS ambulatoriais eletivas, mesmo que ocorram em ambiente ambulatorial hospitalar.
- 2.11. Havendo interrupção do tratamento por iniciativa do usuário, sem motivo justificado, fica assegurada a remuneração a CREDENCIADA pelos serviços já efetuados.
- 2.12. A CREDENCIADA deverá remeter diariamente para o e-mail: sgenc@hfa.mil.br a lista de pacientes internados e de alta.
- 2.13. A CREDENCIADA, representado pelo seu Corpo Clínico, prestará assistência à saúde conforme estabelecido no Termo de Contrato de Credenciamento.
- 2.14. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional do próprio Corpo Clínico da Organização Civil de Saúde.
- 2.15. A CREDENCIADA deverá manter, durante toda a vigência do Termo de Contrato de Credenciamento, as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento. Se, no decorrer do referido período, comprovar-se a má qualidade na prestação dos serviços, obriga-se o credenciado a refazê-los, sem qualquer custo adicional para a CREDENCIANTE.

3. MODELO DE EXECUÇÃO CONTRATUAL

- 3.1. A CREDENCIADA prestará os serviços de atendimento e assistência à saúde aos usuários deste credenciamento no âmbito de suas especialidades e procedimentos contratados.
- 3.2. A forma de prestação dos serviços constará do Termo de Credenciamento a ser assinado pelas partes, conforme regras estabelecidas no Edital que integra o presente processo administrativo e será executada nas seguintes modalidades de atendimento.
- 3.3. **HOSPITAL GERAL**, com as seguintes especificações;
- 3.3.1. Atendimento médico-hospitalar ou em consultório, com disponibilidade para agendamento de consultas eletivas, com hora marcada;
- 3.3.2. As seguintes profissões e respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas poderão ser prestadas: alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anesthesiologia, angiologia (cirurgia vascular e linfática), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), cirurgia cardíaca e hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia de mão, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva, fisioterapia; fonoaudiologia, gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, 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, oncologia, terapia ocupacional, terapia intensiva e semi-intensiva (adulto, pediátrica e neonatal), otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psicologia, psiquiatria, quimioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (litotripsia e urodinâmica) e uroginecologia;
- 3.3.3. As profissões, especialidades e serviços descritos não se constituem em um mínimo necessário. Sendo assim, levando-se em consideração as características da infraestrutura médico-hospitalar, o contrato decorrente deste Edital especificará as especialidades e serviços de acordo com a disponibilidade técnica de cada OCS/PSA e Associações/Cooperativas.
- 3.3.4. **Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento:** Laboratório de Análises Clínicas e de Serviço de Diagnóstico por Imagem, com disponibilidade para atendimento, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, nas instalações da OCS a ser CREDENCIADA;
- 3.3.5. **Pronto-Socorro Geral:** para atendimento dos casos de urgência e emergência;
- 3.3.6. **Centro Cirúrgico Geral:** com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais solicitados pelos beneficiários de que trata este Edital.
- 3.3.7. **Unidade de Terapia Intensiva (UTI):** ambiente hospitalar com sistema organizado para oferecer suporte vital de alta complexidade, com múltiplas modalidades de monitorização e suporte orgânico avançados para manter a vida durante condições clínicas de gravidade extrema e risco de morte por insuficiência orgânica. Essa assistência é prestada de forma contínua, 24 (vinte e quatro) horas por dia, por equipe multidisciplinar especializada.
- 3.3.7.1. **Infraestrutura Física:** Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos no Capítulo II, Seção II da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, onde fica estabelecido que: art. 10 – devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002; parágrafo único - a infraestrutura deve contribuir para manutenção da privacidade do paciente, sem, contudo, interferir na sua monitorização; art. 11- as Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas; §1º - caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si, e §2º Nas UTI Pediátricas Mistas deve haver uma separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.
- 3.3.7.2. **Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais:** Observar-se-á o previsto na Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências e na Portaria nº 466 do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que estabelece os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais.
- 3.3.7.3. Os serviços em Terapia Intensiva, observados os requisitos anteriormente impostos, serão prestados nas seguintes modalidades:
- 3.3.7.4. **Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A):** destinada à assistência de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, podendo admitir pacientes de 15 a 17 anos, se definido nas normas da instituição, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo III da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências.
- 3.3.7.5. **Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P):** destinada à assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, sendo este limite definido de acordo com as rotinas da instituição, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente,

observando-se o Capítulo IV, Seção I da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências.

3.3.7.6. **Unidade de Cuidado Intermediário (UCI):** ambiente que visa ao atendimento de pacientes de gravidade intermediária, considerados como de risco moderado e que não correm risco imediato de morte. Esses pacientes requerem monitorização contínua durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia e cuidados semi-intensivos, intermediários entre a unidade de internação da enfermaria e a UTI, necessitando de equipamentos e equipe multidisciplinar especializada.

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

3.4. **HOSPITAL GERAL COM MATERNIDADE**, com as seguintes especificações:

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

3.4.2. As seguintes profissões e respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas poderão ser prestadas: alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia, angiologia (cirurgia vascular e linfática), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), cirurgia cardíaca e hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia da mão, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva, fisioterapia, fonoaudiologia, gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, 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 intensiva e semi-intensiva (adulto, pediátrica e neonatal), oncologia, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psicologia, psiquiatria, quimioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (litotripsia e urodinâmica) e uroginecologia;

3.4.3. As profissões, especialidades e serviços anteriormente descritos não se constituem em um mínimo necessário. Sendo assim, levando-se em consideração as características da infraestrutura médico-hospitalar, o contrato decorrente deste Edital especificará as especialidades e serviços de acordo com a disponibilidade técnica de cada OCS, PSA e Associações/Cooperativas.

3.4.4. **Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento:** Laboratório de Análises Clínicas e de Serviço de Diagnóstico por Imagem, com disponibilidade para atendimento, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, nas instalações da OCS a ser CREDENCIADA.

3.4.5. **Pronto-Socorro Geral:** para atendimento dos casos de urgência e emergência;

3.4.6. **Centro Cirúrgico Geral:** com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais solicitados pelos beneficiários de que trata este Edital;

3.4.7. **Unidade de Terapia Intensiva (UTI):** ambiente hospitalar com sistema organizado para oferecer suporte vital de alta complexidade, com múltiplas modalidades de monitorização e suporte orgânico avançados para manter a vida durante condições clínicas de gravidade extrema e risco de morte por insuficiência orgânica. Essa assistência é prestada de forma contínua, 24 (vinte e quatro) horas por dia, por equipe multidisciplinar especializada.

3.4.7.1. **Infraestrutura Física:** Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos no Capítulo II, Seção II da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, onde fica estabelecido que: art. 10 – devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002; parágrafo único - a infraestrutura deve contribuir para manutenção da privacidade do paciente, sem, contudo, interferir na sua monitorização; art. 11- as Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas; §1º - caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si, e §2º Nas UTI Pediátricas Mistas deve haver uma separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

3.4.8. **Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais:** Observar-se-á o previsto na Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências e na Portaria nº 466 do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que estabelece os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais.

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

3.4.10. **Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A):** destinada à assistência de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, podendo admitir pacientes de 15 a 17 anos, se definido nas normas da instituição, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo III da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências.

3.4.11. **Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P):** destinada à assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, sendo este limite definido de acordo com as rotinas da instituição, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo IV, Seção I da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências.

3.4.12. **Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N):** destinada à assistência a pacientes admitidos com idade entre 0 e 28 dias, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo V da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências.

3.4.13. **Unidade de Cuidado Intermediário (UCI):** ambiente que visa ao atendimento de pacientes de gravidade intermediária, considerados como de risco moderado e que não correm risco imediato de morte. Esses pacientes requerem monitorização contínua durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia e cuidados semi-intensivos, intermediários entre a unidade de internação da enfermaria e a UTI, necessitando de equipamentos e equipe multidisciplinar especializada.

3.4.14. Berçário de Cuidados Básicos (BCB), Berçário de Cuidados Especiais (ALTO RISCO), Bloco Obstétrico e suas dependências, Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo).

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

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

3.5. **HOSPITAL MATERNIDADE**, com as seguintes especificações:

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

3.5.2. **Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento:** Laboratório de Análises Clínicas e de Serviço de Diagnóstico por Imagem, com disponibilidade para atendimento, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, nas instalações da OCS a ser CREDENCIADA;

3.5.3. **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;

3.5.4. **Unidade de Terapia Intensiva (UTI):** ambiente hospitalar com sistema organizado para oferecer suporte vital de alta complexidade, com múltiplas modalidades de monitorização e suporte orgânico avançados para manter a vida durante condições clínicas de gravidade extrema e risco de morte por insuficiência orgânica. Essa assistência é prestada de forma contínua, 24 (vinte e quatro) horas por dia, por equipe multidisciplinar especializada.

3.5.4.1. **Infraestrutura Física:** Devem ser seguidos os requisitos estabelecidos no Capítulo II, Seção II da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, onde fica estabelecido que: art. 10 – devem ser seguidos os requisitos estabelecidos na RDC/ANVISA n. 50, de 21 de fevereiro de 2002; parágrafo único - a infraestrutura deve contribuir para manutenção da privacidade do paciente, sem,

contudo, interferir na sua monitorização; art. 11- as Unidades de Terapia Intensiva Adulto, Pediátricas e Neonatais devem ocupar salas distintas e exclusivas; §1º - caso essas unidades sejam contíguas, os ambientes de apoio podem ser compartilhados entre si, e §2º Nas UTI Pediátricas Mistas deve haver uma separação física entre os ambientes de UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

3.5.4.2. Recursos Humanos, Equipamentos e Materiais: Observar-se-á o previsto na Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências e na Portaria nº 466 do Ministério da Saúde, de 04 de junho de 1998, que estabelece os requisitos mínimos de disponibilidade de recursos humanos, equipamentos e materiais.

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

3.5.5.1. Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A): destinada à assistência de pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, podendo admitir pacientes de 15 a 17 anos, se definido nas normas da instituição, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo III da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências.

3.5.5.2. Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P): destinada à assistência a pacientes com idade de 29(vinte nove) dias a 14 ou 18 anos, sendo este limite definido de acordo com as rotinas da instituição, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo IV, Seção I da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências.

3.5.5.3. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N): destinada à assistência a pacientes admitidos com idade entre 0 e 28 dias, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo V da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências.

3.5.5.4. Unidade de Cuidado Intermediário (UCI): ambiente que visa ao atendimento de pacientes de gravidade intermediária, considerados como de risco moderado e que não correm risco imediato de morte. Esses pacientes requerem monitorização contínua durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia e cuidados semi-intensivos, intermediários entre a unidade de internação da enfermaria e a UTI, necessitando de equipamentos e equipe multidisciplinar especializada.

3.5.6. Berçário de Cuidados Básicos (BCB), Berçário de Cuidados Especiais (ALTO RISCO), Bloco Obstétrico e suas dependências, Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCO).

3.6. **HOSPITAL INFANTIL**: com as seguintes especificações, não constituindo em um mínimo necessário:

3.6.1. Atendimento médico hospitalar na especialidade de Pediatria, com todas as suas subespecialidades.

3.6.2. **Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento**: Laboratório de Análises Clínicas e de Serviço de Diagnóstico por Imagem, com disponibilidade para atendimento, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, nas instalações da OCS a ser CREDENCIADA;

3.6.3. Disponibilidade de acomodações adequadas para os pacientes bem como para seus acompanhantes em conformidade com a Lei nº 106 de 14 de setembro de 2009, em ambiente individual ou coletivo e, ainda, isolamento para casos selecionados.

3.6.4. **Pronto-Socorro**: para atendimento dos casos de urgência e emergência.

3.6.5. Poderão compor a equipe médica as seguintes especialidades clínicas e cirúrgicas: Pediatria (com as subespecializações) e Cirurgião Pediátrico.

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

3.6.7. Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P): destinada à assistência a pacientes com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos, sendo este limite definido de acordo com as rotinas da instituição, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo IV, Seção I da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências.

3.6.8. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N): destinada à assistência a pacientes admitidos com idade entre 0 e 28 dias, tendo disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biótipo do paciente, observando-se o Capítulo V da Resolução nº 7 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de unidades de terapia intensiva e dá outras providências.

3.6.9. Unidade de Cuidado Intermediário (UCI): ambiente que visa ao atendimento de pacientes de gravidade intermediária, considerados como de risco moderado e que não correm risco imediato de morte. Esses pacientes requerem monitorização contínua durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia e cuidados semi-intensivos, intermediários entre a unidade de internação da enfermaria e a UTI, necessitando de equipamentos e equipe multidisciplinar especializada.

3.7. **CLÍNICA ESPECIALIZADA**, atendendo às seguintes especificações:

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

3.7.2. As seguintes profissões e respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas poderão ser prestadas: alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia, angiologia (cirurgia vascular e linfática), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), cirurgia cardíaca e hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia da mão, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endoscopia digestiva, 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, oncologia, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psicologia, psicopedagogia, psiquiatria, quimioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (litotripsia e urodinâmica) e uroginecologia.

3.8. **HOSPITAL(IS) OU CLÍNICA(S) PSIQUIÁTRICA(S)**, atendendo às seguintes especificações mínimas:

3.8.1. Serviço de urgência e emergência durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, com presença física de médico especialista em psiquiatria.

3.8.2. Disponibilidade de acomodações adequadas para os pacientes, em ambiente individual ou coletivo e, ainda, isolamento para casos selecionados.

3.8.3. Equipe multidisciplinar composta por médico clínico, neurologista, psicólogo e terapeuta ocupacional.

3.8.4. Enfermagem especializada em remoção domiciliar, caso necessário.

3.8.5. Unidade para tratamento de dependentes químicos, separada das alas de doentes psiquiátricos.

3.9. **CLÍNICA(S) DE REABILITAÇÃO** atendendo às seguintes especificações:

3.9.1. Fisioterapia;

3.9.2. Fonoaudiologia;

- 3.9.3. Terapia Ocupacional;
- 3.9.4. Psicologia;
- 3.9.5. Psicopedagogia;
- 3.9.6. A quantidade de sessões de terapia a ser autorizada a cada 30 (trinta) dias deverá observar o estipulado abaixo:
- 3.9.6.1. Terapia fonoaudiológica e Terapia Ocupacional serão autorizadas oito sessões por área
- 3.9.6.2. Fisioterapia 12 (doze) sessões
- 3.9.6.3. Psicoterapia e Psicopedagogia quatro sessões
- 3.9.6.4. Nos casos em que sejam necessárias mais sessões do que as definidas neste edital, haverá necessidade de justificativa formal a ser emitida pelo profissional assistente, e autorizada pelo HFA
- 3.9.7. No caso de exames (procedimentos), deverão ser observadas as seguintes quantidades:
- 3.9.7.1. Avaliação Neuropsicológica e Exame do Processamento Auditivo Central poderá ser realizada uma avaliação a cada seis meses, contanto que o paciente esteja sob intervenção especializada, com necessidade de acompanhamento dos resultados.
- 3.9.8. A reavaliação da necessidade de manutenção dos tratamentos seriados deverá ser feita periodicamente, com emissão de parecer formal pelo profissional assistente a ser encaminhado para o médico que indicou aquela terapia, que por sua vez, deverá acompanhar os procedimentos realizados e estabelecer a necessidade de continuidade ou não do tratamento.
- 3.9.8.1. Para a reavaliação periódica, devem ser observados os seguintes prazos:
- 3.9.8.2. para as especialidades fisioterapia e terapia ocupacional, a reavaliação pelo médico solicitante deverá ser feita trimestralmente;
- 3.9.8.3. para as especialidades fonoaudiologia, psicologia, psicopedagogia e terapia ocupacional, a reavaliação pelo médico solicitante deverá ser feita semestralmente.
- 3.9.9. Cada sessão deverá ter a duração mínima de 40 (quarenta) minutos.
- 3.9.10. Não serão cobertos os métodos de terapias especiais sem Medicina Baseada em Evidências (MBE).
- 3.9.11. A credenciada poderá solicitar credenciamento de novos serviços ou complementação dos já existentes, desde que sob as mesmas condições do Edital de credenciamento vigente. As inclusões de serviços, ou até mesmo as supressões, poderão ser realizadas por meio de aditivo.
- 3.9.12. A execução e controle dos serviços contratados serão avaliados pela CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados.
- 3.10. **CLÍNICAS ESPECIALIZADAS NO ATENDIMENTO DE PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS (PNE)**, nas áreas de:
- 3.10.0.1. Psicologia;
- 3.10.0.2. Psicomotricidade;
- 3.10.0.3. Fonoaudiologia;
- 3.10.0.4. Equoterapia,
- 3.10.0.5. Psicopedagogia,
- 3.10.0.6. Terapia ocupacional
- 3.10.0.7. Fisioterapia
- 3.10.0.8. Terapias especiais (métodos: ABA, Bobath, PROMPT, PECS, Kuevas Medek Exercises, DIR/Flortime, TEACCH, PECS, SCERTS Model, Terapia de Integração Sensorial e TheraSuit, DIR/Floortime, dentre outras);
- 3.10.1. Serão autorizadas até 20 (vinte) sessões/ horas semanais de intervenção multidisciplinar das terapias tratadas neste item, de modo que a distribuição da quantidade de sessões/horas por especialidade ficará a cargo da equipe multiprofissional assistente da CREDENCIADA, respeitando-se a singularidade de cada caso.
- 3.10.1.1. Para os casos que demandem intervenção semanal por período maior do que o estipulado neste edital, haverá necessidade de justificativa formal a ser emitida pelo profissional assistente, ratificada pelo médico assistente e autorizada pelo HFA
- 3.10.2. Poderá ser autorizado um procedimento de Avaliação Neuropsicológica a cada seis meses.
- 3.10.3. A reavaliação da necessidade de manutenção da intervenção multidisciplinar deverá ser feita anualmente, com emissão de parecer formal pela equipe assistente a ser encaminhado pelo médico que indicou o tratamento, que por sua vez, deverá acompanhar os procedimentos realizados e estabelecer a necessidade de continuidade ou não do tratamento.
- 3.10.4. A execução e controle dos serviços contratados serão avaliados pela CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados.
- 3.10.5. Para terapias especiais, o encaminhamento médico e o número de sessões serão determinadas de acordo com a solicitação e laudo do médico especialista, e devendo tal solicitação estar autorizada pelo HFA.
- 3.10.6. Cada sessão deverá ter a duração mínima de 40 (quarenta) minutos.
- 3.10.7. Não serão cobertos os métodos de terapias especiais sem Medicina Baseada em Evidências (MBE).
- 3.10.8. A credenciada poderá solicitar credenciamento de novos serviços ou complementação dos já existentes, desde que sob as mesmas condições do Edital de credenciamento vigente. As inclusões de serviços, ou até mesmo as supressões, poderão ser realizadas por meio de aditivo.
- 3.10.9. A contratação visa atender o disposto na Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; Lei 13.146/2015 que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, Decreto nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014, que regulamenta a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.
- 3.11. **LABORATÓRIO(S) DE ANÁLISES CLÍNICAS E/OU DE CITOPATOLOGIA E CLÍNICA(S) DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM**, atendendo às seguintes especificações:
- 3.11.1. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 302, de 13 de outubro de 2005, que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos.
- 3.12. **ASSOCIAÇÕES E COOPERATIVA(S)** em condições de prestar atendimento médico-hospitalar ou ambulatorial, nas mesmas especificações de Clínica Especializada, com exercício de atividades em caráter regular, nos locais onde a Cooperativa em questão preste serviço

3.13. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELERRADIOLOGIA, atendendo às seguintes especificações:

3.13.1. Serviço de telerradiologia com o propósito de emissão de laudos médicos dos exames e todas as funcionalidades e suportes relacionados a transmissão de dados e imagens radiológicas em formato DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine), incluindo instalação e cessão de licenças de softwares, implantação, inserção do laudo médico nos sistemas de software da CREDENCIANTE, configuração e garantias, com a infraestrutura tecnológica apropriada às normas técnicas e éticas do Conselho Federal de Medicina, conforme Resolução CFM nº 2.107/2014.

3.13.2. A partir da vigência do contrato, a CREDENCIADA deverá disponibilizar o serviço de telerradiologia com o propósito de emissão de laudos médicos na forma da Resolução CFM nº 2.107/2014 para todos os exames de imagem e instalar todas as funcionalidades e suportes relacionados a transmissão de dados e imagens radiológicas em formato DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine).

3.13.3. A CREDENCIADA deverá manter o preposto aceito pelo HFA no local do serviço (Seção de Imagenologia do HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS: Setor HFA - Sudoeste - Brasília/DF - CEP: 70673-900) para representá-lo na execução do contrato e realizar o atendimento inicial e os procedimentos de envio dos dados e imagens dos exames radiológicos para o PACS da CREDENCIADA, bem como a inclusão do laudo médico nos sistemas de software da CREDENCIANTE e no prontuário eletrônico do paciente de acordo com a solicitação da CREDENCIANTE.

3.13.4. O serviço será realizado de acordo com a solicitação da CREDENCIANTE que informará ao preposto os nomes dos pacientes e os exames que requer o serviço de telerradiologia.

3.13.4.1. A partir da solicitação da CREDENCIANTE, a CREDENCIADA deverá transmitir os dados, pedidos médicos, outros documentos e imagens radiológicas para o PACS disponibilizado e emitir os laudos em formato PDF ou outro formato aprovado pelo HFA.

3.13.5. O serviço de telerradiologia para exames de origem ambulatorial deverá ser prestado no prazo máximo de 96 (noventa e seis) horas; os laudos de exames de pacientes internados no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas; ambos a contar da comunicação pela CREDENCIANTE à CREDENCIADA por meio do responsável indicado pela empresa; No caso de laudo comparativo com exames anteriores mesmo que não tenham sido realizados no HFA, especialmente dos exames mamografia, o prazo máximo de emissão do laudo será de 120 (centro e vinte) horas.

3.13.6. A CREDENCIADA deverá emitir os laudos dos exames radiológicos com os dados obrigatórios do artigo 2º da Resolução CFM 2.299/2021, bem como a assinatura digital qualificada, padrão ICP-Brasil, com Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS2) (art. 8º da Lei 14.063/2020), por profissionais médicos que possuam registro de qualificação de especialista (RQE) na área relacionada ao exame/procedimento de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina, constando o número do registro profissional médico (CRM), dos médicos envolvidos no atendimento e da pessoa jurídica prestadora de serviço remoto, conforme Resolução CFM nº 2.107/2014; Resolução CFM nº 2.330/2023; art. 8º da Resolução CFM 2.314/2022 e art. 4º da Resolução CFM 2.299/2021.

3.13.7. A CREDENCIADA deverá inserir o laudo médico nos sistemas de software da CREDENCIANTE e no prontuário eletrônico do paciente.

3.13.8. A CREDENCIADA deverá emitir um relatório mensal do quantitativo de atendimentos com o nome dos pacientes e o timbre da empresa, assinada pelo diretor técnico responsável; A lista de atendimentos deverá ser nominal em formato digital, até o dia 5 do mês subsequente a realização do serviço e deverá conter todos os dados dos pacientes, os exames que foram emitidos o(s) laudo(s), a quantidade de laudos e a data do pedido e transmissão do laudo (Relatório Consolidado de Medição);

3.13.9. A CREDENCIADA deverá disponibilizar relatório em exibição na tela do PACS. Esse sistema deverá detalhar os pacientes com laudo assinado e seus tipos de exames, detalhando horário do cadastro e horário do laudo. Deverá fornecer um status dos exames com acompanhamento dos cadastros realizados no sistema, separados em seus diferentes status (ambulatorio; internado) bem como: registrados, assinados, laudo comparativo, em espera e principalmente críticos. O PACS deverá conter um software que monitorize as doses de radiação arquivadas por paciente para compor o programa de registro e monitorização de doses.

3.13.10. A entrega deverá ser realizada por meio digital via Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens Médicas e Laudos (PACS) no formato PDF para o HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS: Setor HFA - Sudoeste - Brasília/DF - CEP: 70673-900, em dias úteis no horário entre 7:00h às 19:00h, de segunda a sexta-feira.

3.13.11. Nos termos do artigo 75, da Lei 8.666/93 a CREDENCIADA deverá realizar todos os ensaios, testes e demais provas exigidas pela RDC nº 611, de 09 de março de 2022 da ANVISA e Resolução CFM nº 2.107/2014 a fim de que seja cumprido todos os requisitos sanitários para a garantia da qualidade e da segurança do serviço e dos equipamentos empregados no Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens Médicas e Laudos (PACS).

3.13.12. A plataforma PACS deverá, no mínimo, detalhar os pacientes com laudo assinado e seus tipos de exames, detalhando horário do cadastro, horário do laudo e dose de radiação. Deverá fornecer um status dos exames com acompanhamento dos cadastros realizados no sistema, separados em seus diferentes status (ambulatorio; internado) bem como: registrados, assinados, laudo comparativo, em espera e principalmente críticos.

3.13.13. Caso solicitado pela CREDENCIANTE a CREDENCIADA deverá realizar o treinamento e capacitação de todos os agentes públicos envolvidos na realização dos exames para operar o sistema PACS e manipular com as as imagens DICOM sem custo adicional para a CREDENCIANTE.

3.13.14. Conforme o art. 74 da RDC nº 611 de março de 2022 da ANVISA, os monitores utilizados para laudo devem ser específicos para esse fim, compatíveis com as características das imagens de cada modalidade assistencial, sendo proibida a utilização de monitores convencionais não específicos para essa finalidade.

3.13.15. LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS: A emissão do laudo médico no serviço de telerradiologia poderá ocorrer em local à critério da CREDENCIADA, desde que nos moldes do Termo de Referência, e dentro do território nacional, conforme Resolução CFM nº 2.107/2014.

3.13.16. O local onde são realizados os exames radiológicos e geradas as imagens e documentos cujo preposto aceito pelo HFA deve ser mantido é a Seção de Imagenologia do HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS: Setor HFA - Sudoeste - Brasília/DF - CEP: 70673-900, não havendo nenhum ônus para a CREDENCIANTE.

3.13.17. **MATERIAIS A SEREM DISPONIBILIZADOS:** Para a perfeita execução do serviço, a CREDENCIADA deverá disponibilizar os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, relacionados a transmissão de dados e imagens radiológicas em formato DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine), incluindo instalação e cessão de licenças de softwares, implantação, configuração e garantias, composta de Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens Médicas e Laudos registrado na ANVISA, conforme nº RDC 751 de setembro de 2022 (PACS - Picture Archiving and Communication System), com a infraestrutura tecnológica apropriada às normas técnicas e éticas do Conselho Federal de Medicina, conforme Resolução CFM nº 2.107/2014, promovendo sua substituição quando necessário.

3.13.18. O FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS EM COMODATO:

3.13.18.1. Os equipamentos necessários para suporte das funcionalidades relacionadas a transmissão e recebimento de dados e imagens radiológicas ficarão sob comodato da CREDENCIANTE no período de vigência do contrato.

3.13.18.2. Para a perfeita execução dos serviços de telerradiologia, a CREDENCIADA deverá disponibilizar a estrutura tecnológica, softwares, hardwares em TI ou em nuvem e os materiais, equipamentos e ferramentas necessárias para transmitir e enviar toda informação necessária ao serviço, promovendo sua substituição quando necessário, sem custo para a CREDENCIANTE.

3.13.19. VISTORIA PARA SERVIÇOS DE TELERRADIOLOGIA:

3.13.19.1. Para o correto dimensionamento e elaboração de sua carta proposta, é facultado ao licitante realizar vistoria nas instalações do local de execução dos serviços, acompanhado por servidor designado para esse fim, de segunda à sexta-feira, das 8 horas às 15 horas. Devendo o agendamento ser efetuado previamente na Seção de Imagenologia HFA.

3.13.19.2. O prazo para vistoria iniciar-se-á no dia útil seguinte ao da publicação do Edital, estendendo-se até o dia útil anterior à data prevista para a abertura da sessão pública.

3.13.20. *Para a vistoria o licitante, ou o seu representante legal, deverá estar devidamente identificado, apresentando documento de identidade civil e documento expedido pela empresa comprovando sua habilitação para a realização da vistoria.*

3.13.21. O agendamento deverá ser feito com prazo suficiente para que a visita ocorra dentro do previsto.

- 3.13.22. Por ocasião da vistoria será emitida uma Declaração de Vistoria à empresa.
- 3.13.23. A não realização da vistoria não poderá embasar posteriores alegações de desconhecimento das instalações, dúvidas ou esquecimentos de quaisquer detalhes dos locais da prestação dos serviços, devendo a credenciada assumir os ônus dos serviços decorrentes.
- 3.13.24. A licitante deverá declarar que tomou conhecimento de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento..

3.14. **PSA (PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS):**

- 3.14.1. O credenciamento de PSA (Profissionais de Saúde Autônomos) 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, Gastroenterologia, Geriatria e Gerontologia, Ginecologia e Obstetrícia, Hematologia, Infectologia, Medicina Física e Reabilitação, Medicina Nuclear, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Neurofisiologia, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Fisioterapia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Proctologia, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia, Fisioterapia, Equoterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Psicopedagogia, Nutrição e atendimentos para pessoas com necessidades especiais (PNE), conforme item 4 deste termo.
- 3.14.2. Durante a vigência do presente Edital, de acordo com as necessidades do HFA, a Relação de Serviços e Especialidades Médicas aqui descritas poderão sofrer alterações, mediante apostilamento e com a mesma publicidade dada ao presente Edital.

4. **DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DAS PARTES**

4.1. **DO CREDENCIANTE:**

- 4.2. Emitir as Guias de Encaminhamento conforme padrão TISS, com validade de 30 (trinta) dias;
- 4.2.1. Analisar as solicitações de internação, uso de OPME e medicamentos de alto custo;
- 4.2.2. Realizar auditoria concorrente nas OCS que possuam pacientes beneficiários internados;
- 4.2.3. Realizar auditoria *in loco* dos procedimentos cirúrgicos, com o objetivo de aprimorar o controle dos procedimentos cirúrgicos.
- 4.2.4. Analisar as faturas apresentadas;
- 4.2.5. Colocar à disposição dos usuários a lista das credenciadas, com endereços, horários e especialidades, sem interferir na escolha do usuário;
- 4.2.6. Colocar à disposição da CREDENCIADA todas as informações necessárias à execução dos serviços contratados.
- 4.2.7. Promover o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, com vistas ao seu perfeito cumprimento, sob os aspectos quantitativos e qualitativos, anotar as falhas encontradas e comunicar à CREDENCIADA as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas.
- 4.2.8. A execução e o controle do presente Instrumento serão avaliados pelo CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de, pelo menos, um dos membros da equipe de Auditores do CREDENCIANTE às dependências da CREDENCIADA, a fim de examinar a documentação de saúde dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.
- 4.2.9. Atestar a Nota Fiscal/Fatura que contém a execução dos serviços realizados e providenciar sua remessa para o respectivo pagamento, de acordo com as condições de preço e prazo estabelecidas neste Projeto e no Termo de Credenciamento.
- 4.2.10. Dirimir as dúvidas da CREDENCIADA sobre o objeto da contratação, no tocante às divergências ou inovações na política administrativa e assistencial do HFA, notificando-a por escrito a respeito de irregularidades detectadas na execução dos serviços;
- 4.2.11. Realizar auditorias e perícias nos procedimentos, obedecendo aos princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria e normas vigentes de Órgãos reguladores;
- 4.2.12. Disponibilizar a Legislação do HFA, Tabelas, Manual de Auditoria e demais normas e orientações pertinentes para a prestação do objeto do Credenciamento.
- 4.2.13. Durante a vigência contratual, a CREDENCIANTE, caso necessário, enviará para a CREDENCIADA, documentos visando regular procedimentos técnicos e administrativos. Caso este não acate as novas condutas, constitui-se motivo de rescisão do contrato.

4.3. **DA CREDENCIADA:**

- 4.4. Colocar à disposição do CREDENCIANTE suas instalações para atendimento dos usuários portadores das Guias de Encaminhamento, nas especialidades e procedimentos constantes do seu Termo de Credenciamento, para cujos serviços tenha sido considerado habilitado e pelos preços das Tabelas aprovadas no presente Edital.
- 4.4.1. Somente prestar atendimento contra a apresentação da Guia de Encaminhamento, acompanhada da Carteira de Identidade que comprove ser o paciente o titular da referida Guia, salvo nos casos de Emergência/Urgência devidamente comprovadas.
- 4.4.2. Os documentos comprobatórios, deverão ser comprovados por meio de cópia anexadas em fatura, para avaliação da auditoria do HFA. Caso os documentos solicitados não estejam presentes na fatura, será realizada glosa administrativa das despesas.
- 4.4.3. Prestar todas as informações aos usuários, por ocasião do preenchimento das Guias de Encaminhamento ou de Internação, ficando vedado à CREDENCIADA a exigência de assinatura, pelo usuário, de Guias em branco.
- 4.4.4. Solicitar ao usuário ou seu responsável a assinatura da Guia, ao término do atendimento, constatando que o serviço para o qual foi encaminhado foi-lhe prestado efetivamente.
- 4.4.5. Formalizar, em até 48 (quarenta e oito) horas, ao CREDENCIANTE qualquer alteração que implique em modificação da precedente situação que o habilitou para o serviço credenciado, atentando especialmente quanto ao quadro das especialidades oferecidas.
- 4.4.6. Permitir o livre acesso de Auditores e Fiscais do Credenciamento, devidamente identificados, às dependências da CREDENCIADA, bem como vistas aos prontuários, nos termos da legislação vigente.
- 4.4.7. Prestar aos usuários indicados pelo HFA tratamento idêntico e com o mesmo padrão de eficiência do dispensado aos seus demais clientes, constituindo causa para cancelamento do Termo de Credenciamento a ser firmado entre as partes qualquer tipo de discriminação.
- 4.4.8. Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, observando-se recomendações de boa técnica, normas e legislação, colocando à disposição dos usuários do credenciamento somente profissionais registrados em seus respectivos Conselhos de Classe e, em caso de especialistas, com seus títulos de especialista devidamente registrados em Conselho.
- 4.4.9. Emitir Fatura relativa aos serviços prestados, em conformidade com os preços previamente estabelecidos, e encaminhá-las ao HFA na extensão XML.
- 4.4.10. Emitir Nota Fiscal devidamente identificada, somente após a solicitação oficial do CREDENCIANTE.
- 4.4.11. Responsabilizar-se pelos encargos trabalhista, fiscal, previdenciário e comercial resultantes da execução deste credenciamento.
- 4.4.12. Efetuar o pagamento de seguros, encargos fiscais e sociais, bem como de quaisquer despesas diretas e/ou indiretas relacionadas à execução do Termo de Credenciamento.
- 4.4.13. Comunicar ao HFA, de forma clara e detalhada, todas as ocorrências anormais verificadas na execução dos serviços, como por exemplo, o abandono do tratamento pelo usuário do serviço, bem como apresentar quaisquer outros esclarecimentos que lhe forem solicitados pelo CREDENCIANTE.

- 4.4.14. Atualizar, perante a Seção de Credenciamentos do Hospital das Forças Armadas (credenciamento@hfa.mil.br), a alteração de endereço de suas instalações físicas, bem como as alterações promovidas no Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social da empresa ou na Licença de Funcionamento e Termo de Responsabilidade Técnica vigente.
- 4.4.15. Manter sigilo, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa, sobre qualquer assunto de interesse do CREDECIANTE ou de terceiros de que tomar conhecimento em razão da execução dos serviços.
- 4.4.16. Responsabilizar-se por danos eventualmente causados aos usuários deste credenciamento, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução das obrigações acordadas.
- 4.4.17. Indicar formalmente à Administração os prepostos e/ou responsáveis pela prestação dos serviços, objeto deste Edital;
- 4.4.18. Manter disponibilidade de mão de obra dentro dos padrões quantitativo e qualitativo suficientes para atender a demanda ordinária, bem como eventuais acréscimos solicitados pela Administração, respeitado às disposições da legislação trabalhista vigente;
- 4.4.19. Arcar com o custo do fornecimento de uniformes e equipamentos de proteção individual (EPI) para a mão de obra envolvida, sendo vedado o repasse de tal custo ao CREDECIANTE;
- 4.4.20. Efetuar a reposição da mão de obra nos serviços, em caráter imediato, em eventual ausência;
- 4.4.21. Atender de imediato as solicitações relativas à substituição de mão de obra desqualificada ou entendida por parte da Administração como inadequada para a prestação dos serviços;
- 4.4.22. Relatar à Administração toda e qualquer irregularidade nos serviços prestados;
- 4.4.23. Proceder à verificação rigorosa da identificação dos usuários. Qualquer despesa decorrente de negligência ou má-fé na averiguação das credenciais do usuário será de responsabilidade exclusiva da CREDECIANTE.
- 4.4.24. Arcar com as despesas decorrentes de serviços de terceiros que lhe sejam particularmente prestados, tais como pessoal, recepção, limpeza, entre outros.
- 4.4.25. Permitir ao CREDECIANTE avaliar o atendimento e os serviços prestados aos usuários, por intermédio de auditorias específicas realizadas por profissionais do quadro do CREDECIANTE que se reserva o direito de recusar ou sustar os serviços quando não atenderem ao estipulado em portarias normativas.
- 4.4.26. Obedecer aos critérios exigidos, quando das auditorias e perícias, na fiscalização dos serviços contratados e das pessoas a eles vinculados, bem como aos princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria e demais normas SANITÁRIAS e correlatas vigentes.
- 4.4.27. A CREDECIANTE se obriga a fornecer, quando solicitado pela CREDECIANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, comprovantes de serviços prestados, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.
- 4.4.28. Desenvolver diretamente os serviços contratados, sendo permitida a subcontratação dos serviços que se relacionem especificamente ao objeto do CREDENCIAMENTO mediante comunicação ao CREDECIANTE e autorização específica, sob pena de rescisão contratual imediata.
- 4.4.29. Comunicar ao CREDECIANTE, por escrito, mudança de endereço, de dias e horários de atendimento aos segurados, corpo clínico, exames e serviços prestados, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas úteis. Assim como fornecer todos os documentos que tenham validade definida no antes do seu vencimento (Ex: licença de funcionamento tem validade por um ano).
- 4.4.30. Manter durante todo o período de vigência do credenciamento todas as condições de habilitação que ensejaram seu credenciamento, particularmente no que tange ao cadastro no SICAF, à regularidade fiscal e à capacidade técnica e operativa.
- 4.4.31. Nesse caso, é vedada a retenção de pagamento se a CREDECIANTE não incorrer em qualquer inexecução do serviço.
- 4.4.32. A Administração poderá conceder um prazo para que a CREDECIANTE regularize suas condições de habilitação, sob pena de rescisão contratual, quando não identificar má-fé ou a incapacidade da empresa de corrigir a situação.
- 4.4.33. No caso de ocorrer rescisão contratual, independente da parte que deu causa ao rompimento, a conduta profissional, perante o paciente em tratamento será pautada pelos princípios do Código de Ética da categoria.
- 4.4.34. Aceitar e acatar os atos normativos ou regulamentos emitidos pela Direção do CREDECIANTE, Ministério da Defesa e Órgão Reguladores, atendendo às suas normas e diretrizes.
- 4.4.35. A CREDECIANTE é responsável pelos danos causados diretamente à Administração, aos beneficiários ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do CREDENCIAMENTO, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo órgão interessado.
- 4.4.36. Os médicos e outros profissionais quando solicitarem procedimentos e exames a serem executados pela CREDECIANTE, obrigatoriamente deverão incluir no formulário de solicitação ou de prescrição o respectivo código da Tabela CBHPM, ou de outra relativa à prestação do serviço específico.
- 4.4.37. A CREDECIANTE deverá manter um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.
- 4.4.38. Instruir o seu preposto quanto à necessidade de acatar as orientações da Administração, inclusive quanto ao cumprimento das Normas Internas e de Segurança e Saúde Ocupacional.

5. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

5.1. FISCALIZAÇÃO CONTRATUAL

5.2. A fiscalização dos serviços será exercida por servidor, seção ou comissão designado(s) pelo Comandante Logístico do HFA.

5.3. Os fiscais terão poderes para:

- 5.3.1. Certificar as notas fiscais apresentadas e encaminhá-las ao setor pertinente para pagamento;
- 5.3.2. Exigir a retirada imediata de qualquer preposto ou funcionário a serviço da CREDECIANTE que impeça ou embarace sua ação fiscalizadora;
- 5.3.3. Conduzir o início de procedimentos relativos às penalidades a serem impostas à CREDECIANTE, no caso de falhas e/ou atrasos na execução Credenciamento;
- 5.3.4. Solicitar periodicamente as pendências financeiras para acompanhamento e providências no sentido de saná-las.

5.4. O fiscal acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.

- 5.4.1. O fiscal do contrato anotar no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados.
- 5.4.2. Identificada qualquer inexecução ou irregularidade, o fiscal do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção.
- 5.4.3. O fiscal do contrato informará à autoridade competente, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso.
- 5.4.4. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprezadas, o fiscal do contrato comunicará o fato imediatamente à autoridade competente.
- 5.4.5. O fiscal do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência

5.5. O fiscal do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da CREDENCIADA, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.

5.5.1. Caso ocorram descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando à autoridade competente para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência.

5.6. O fiscal do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração.

5.6.1. O fiscal do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da CREDENCIADA, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.

5.6.2. O fiscal do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelo fiscal e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pela CREDENCIADA, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.

5.6.3. O fiscal do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.

5.7. O fiscal do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

5.8. A CREDENCIADA deverá manter preposto aceito pela Administração no local do serviço para representá-lo na execução do contrato.

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

5.10. Além do disposto acima, a fiscalização contratual obedecerá às seguintes rotinas:

5.10.1. O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência.

5.10.2. A CREDENCIADA será obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados (Lei 8.666/93, art. 69).

5.10.3. A CREDENCIADA será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela CREDENCIANTE (Lei 8.666/93, art. 70).

5.10.4. Somente a CREDENCIADA será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (Lei 8.666/93, art. 71 caput).

5.10.5. A inadimplência da CREDENCIADA em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato (Lei 8.666/93, art. 71).

5.10.6. Antes do pagamento da nota fiscal ou da fatura, deverá ser consultada a situação da empresa junto ao SICAF.

5.10.7. Serão exigidos a Certidão Negativa de Débito (CND) relativa a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, o Certificado de Regularidade do FGTS (CRF) e a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), caso esses documentos não estejam regularizados no SICAF.

6. DOS CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO

6.1. A avaliação da execução do objeto será realizada pela Equipe de fiscalização do contrato, através de relatório mensal de ateste das notas fiscais, para aferição da qualidade da prestação dos serviços, devendo haver o redimensionamento no pagamento com base nos indicadores estabelecidos, sempre que a CREDENCIADA:

6.1.1. não produzir os resultados, deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas; ou

6.1.2. deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

6.2. Nos termos do item 1, do Anexo VIII-A da Instrução Normativa SEGES/MP nº 05, de 2017, será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a CREDENCIADA:

6.2.1. não produziu os resultados acordados;

6.2.2. deixou de executar as atividades contratadas, ou não as executou com a qualidade mínima exigida;

6.2.3. deixou de utilizar os materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizou-os com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

7. DO CREDENCIAMENTO - INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

7.1. CONTRATAÇÃO DIRETA: os credenciamentos serão realizados diretamente, por INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO, com fundamento no art. 25 da Lei nº 8.666/93, considerando que a competição se mostra inviável a partir do momento em que o Hospital das Forças Armadas se propõe credenciar todos os interessados que, satisfazendo as condições de habilitação, manifestarem interesse em prestar os serviços nos termos e nas condições estabelecidas no Edital.

7.2. DEMANDA DA CREDENCIADA: será determinada de acordo com a manifestação dos beneficiários, excluindo-se a vontade da Administração quanto ao direcionamento do atendimento.

7.3. PREDETERMINAÇÃO DE PREÇOS: O CREDENCIANTE se propõe, quanto ao objeto do Edital, a remunerar os serviços prestados pelas CREDENCIADAS (OCS, PSA, Associações e Cooperativas), constantes dos contratos, com base em tabelas preestabelecidas no Item 8 do Termo de Referência.

8. DOS PREÇOS E PAGAMENTO

8.1. Os serviços credenciados serão pagos de acordo com as tabelas, índices, valores e regras de remuneração estabelecidos na Tabela Referencial de Procedimentos e Valores.

8.2. Honorários médicos, procedimentos e exames - Tabela CBHPM 2012 (Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos)

8.3. A Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) é adotada como padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos para o Sistema de Saúde Suplementar.

8.4. A aquisição da tabela CBHPM é realizada através do site da Associação Médica Brasileira (AMB), através da página <https://www.conab.gov.br/institucional/conab-corporativa/assistencia-a-saude/tabelas-referenciais/item/16964-cbhpm-2012>.

8.5. Materiais – Revista Simpro sem acréscimo. (Simpro: Referencial de preço máximo de medicamentos e produtos para a saúde, utilizada como parâmetro para faturamento, análise de contas médicas, cotações e licitações).

8.6. A tabela Simpro é um sistema de referência que serve de orientação para compras, faturamento, licitações, análise e auditoria de contas médico-hospitalares.

8.7. Medicamentos – Revista Brasíndice PMC ou PF + 25% (Guia de referência utilizado pelas áreas de compras, faturamentos, licitações, auditoria médica, pagamento de contas médicas e recursos de glosas). É relevante destacar que os preços de medicamentos publicados pela Brasíndice são aqueles calculados e registrados pelos próprios laboratórios fabricantes na Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (“CMED”) e recebidos para publicação obrigatória nas revistas de preços, conforme exigido pelo Art. 6º da Res. 01/2019 da CMED. Nesta tabela há o preço de fábrica (“PF”) e o preço máximo ao consumidor (“PMC”), além das alíquotas de ICMS aplicáveis nos diversos Estados da Federação.

8.8. A tabela Brasíndice é uma tabela publicada por empresa especializada, na qual consta o preço de medicamentos vendidos no Brasil, apresentam-se o Preço de Fábrica (PF) e o Preço Máximo ao Consumidor (PMC), além das alíquotas de IMCS aplicáveis nos Estados da Federação. Importante frisar, que os medicamentos têm seus preços controlados pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), órgão interministerial responsável pela regulação econômica do mercado de medicamentos no país. Desta forma, a CMED estabelece limites para preços de medicamentos, adota regras que estimula a concorrência no setor, monitora a comercialização, além de aplicar penalidades quando suas regras são descumpridas. Autoriza-se sempre o medicamento genérico, por força da Lei nº 9.787, de 10/02/1999, sendo admitido o seu intercâmbio, em último caso, pelo medicamento de referência ou de marca, exclusivamente quando não houver o seu genérico correspondente no mercado, de uso restrito a hospitais e clínicas, e será remunerado com base no PF, estabelecido no referencial Brasíndice, acrescidos tão somente do ICMS e da Taxa de Serviços de 25% (alíquota de negociação / prática de mercado no âmbito do DF), pela seleção, programação armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos, quando prestados, de acordo com a estrutura da contratada, em conformidade com a RN/ANS Nº 241, de 03/12/2010. Demais medicamentos genéricos, regidos pela Lei nº 9.787, de 10/02/1999, para realização de procedimentos assistenciais serão remunerados com base no referencial Brasíndice pelo PMC. Em caso de não haver PMC será remunerado com base no PF estabelecido. Em síntese:

- Publicação da Tabela Brasíndice: quinzenal;
- Aquisição pelo HFA: contratação de assinatura - revista física e edição eletrônica;
- Alíquota de IMCS aplicado ao DF: 17%
- Tipos de Preço constante da Brasíndice: PF e PMC;
- Preço de Fábrica: é o preço máximo de venda que deve ser praticado pelas empresas produtoras, importadoras ou distribuidoras de medicamentos para as farmácias, drogarias, hospitais, clínicas e para o governo;
- Preço Máximo ao Consumidor: é o preço máximo pelo qual as farmácias podem praticar ao vender para ao consumidor;
- CMED: determina aplicação do PMC as farmácias e drogarias e PF aos hospitais;
- RN/ANS Nº 241, de 03/12/2010: imputação da remuneração da Taxa de Serviço;
- Medicamento de uso restrito a hospitais e clínicas: PF + 25%;
- Demais medicamentos: PMC;
- Ausência de PMC: PF + taxa de serviço; e
- Taxa de Serviço a ser considerada: 25%

8.9. HONORÁRIOS MÉDICOS, PROCEDIMENTOS E EXAMES

8.9.1. Honorários médicos, procedimentos, exames laboratoriais e de imagem, serviços auxiliares de diagnóstico e terapia (SADT): Tabela CBHPM 2012 (**Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos**), com os seguintes valores de porte:

Porte	Valor	Porte	Valor	Porte	Valor
1A	R\$ 12,86	5C	R\$ 291,64	10B	R\$ 966,50
1B	R\$ 25,72	6A	R\$ 317,65	10C	R\$ 1.072,75
1C	R\$ 38,58	6B	R\$ 349,30	11A	R\$ 1.134,93
2A	R\$ 51,45	6C	R\$ 382,08	11B	R\$ 1.244,58
2B	R\$ 67,82	7A	R\$ 412,60	11C	R\$ 1.365,54
2C	R\$ 80,26	7B	R\$ 456,68	12A	R\$ 1.415,27
3A	R\$ 109,67	7C	R\$ 540,33	12B	R\$ 1.521,53
3B	R\$ 140,14	8A	R\$ 583,29	12C	R\$ 1.864,04
3C	R\$ 160,52	8B	R\$ 611,55	13A	R\$ 2.051,69
4A	R\$ 191,04	8C	R\$ 648,85	13B	R\$ 2.250,64
4B	R\$ 209,13	9A	R\$ 689,55	13C	R\$ 2.489,16
4C	R\$ 236,26	9B	R\$ 753,99	14A	R\$ 2.774,02
5A	R\$ 254,34	9C	R\$ 830,84	14B	R\$ 3.018,19
5B	R\$ 274,69	10A	R\$ 891,89	14C	R\$ 3.329,05

8.9.2. Para os procedimentos cobertos pelo HFA e não constantes da Tabela referenciada admitir-se-á a utilização de uma versão mais recente da CBHPM, sempre aquela mais próxima da tabela de referência, que já tenha incorporado o procedimento em tela.

8.9.3. Caso o procedimento seja autorizado pelo HFA e não conste de nenhuma das tabelas CBHPM, caberá negociação entre as partes quanto aos valores a serem praticados, mediante formalização por Termo Aditivo ao Credenciamento, com base em ampla consulta de preços ao mercado.

8.9.4. Valor da UCO: R\$ 14,33 para hospitais e clínicas, R\$ 14,01 para laboratório e exames de imagem.

8.10. PORTES ANESTÉSICOS

PORTE ANESTÉSICO	VALOR
0	R\$ 0,00
1	R\$ 118,40
2	R\$ 173,29
3	R\$ 255,06
4	R\$ 377,09
5	R\$ 583,33
6	R\$ 813,99
7	R\$ 1.158,12
8	R\$ 1.527,91

8.10.1 A Instrumentação Cirúrgica será paga na proporção de 10% (dez por cento) do valor de cada ato cirúrgico remunerado ao cirurgião, conforme previsto na tabela contratada, desde que a ocorrência do instrumentador seja registrada no respectivo Boletim Anestésico. O valor independe do tipo de

acomodação utilizada pelo paciente, ou seja, não incidem sobre essa taxa os acréscimos a que estão sujeitos os honorários cirúrgicos em casos de pacientes internados.

8.11. CONSULTA MÉDICA

- 8.11.1. Consulta médica eletiva ou em pronto-socorro – R\$ 100,00.
 8.11.2. Não se aplica à consulta de pronto socorro o adicional estabelecido no item 2 das Instruções Gerais da CBHPM 2012.
 8.11.3. Visita médica em paciente internado e parecer de especialista – conforme CBHPM 2012, porte 2B.
 8.11.4. As consultas médicas, visitas hospitalares a pacientes internados e as respostas de parecer de especialista obedecerão a codificação abaixo.

CODIFICAÇÃO	CONSULTAS
10200197	ALERGIA E IMUNOLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100197	ALERGIA E IMUNOLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300197	ALERGIA E IMUNOLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200189	ALERGIA E IMUNOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100189	ALERGIA E IMUNOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA ELETIVA
10300189	ALERGIA E IMUNOLOGIA PEDIATRICA - VISITA HOSPITALAR
10200162	ANESTESIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100162	ANESTESIA - CONSULTA ELETIVA
10300162	ANESTESIA - VISITA HOSPITALAR
10200391	ANGIOLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100391	ANGIOLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300391	ANGIOLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200227	ARRITMOLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100227	ARRITMOLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300227	ARRITMOLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200200	CARDIOLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100200	CARDIOLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300200	CARDIOLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200219	CARDIOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100219	CARDIOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA ELETIVA
10300219	CARDIOLOGIA PEDIATRICA - VISITA HOSPITALAR
10200448	CIRURGIA BARIATRICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100448	CIRURGIA BARIATRICA - CONSULTA ELETIVA
10300448	CIRURGIA BARIATRICA - VISITA HOSPITALAR
10200413	CIRURGIA CABECA E PESCOCO - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100413	CIRURGIA CABECA E PESCOCO - CONSULTA ELETIVA
10300413	CIRURGIA CABECA E PESCOCO - VISITA HOSPITALAR
10200405	CIRURGIA CARDIOVASCULAR - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100405	CIRURGIA CARDIOVASCULAR - CONSULTA ELETIVA
10300405	CIRURGIA CARDIOVASCULAR - VISITA HOSPITALAR
10200480	CIRURGIA DA MAO - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100480	CIRURGIA DA MAO - CONSULTA ELETIVA
10300480	CIRURGIA DA MAO - VISITA HOSPITALAR
10200588	CIRURGIA ENDOVASCULAR - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100588	CIRURGIA ENDOVASCULAR - CONSULTA ELETIVA
10300588	CIRURGIA ENDOVASCULAR - VISITA HOSPITALAR
10200430	CIRURGIA GERAL / APARELHO DIGESTIVO - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100430	CIRURGIA GERAL / APARELHO DIGESTIVO - CONSULTA ELETIVA
10300430	CIRURGIA GERAL / APARELHO DIGESTIVO - VISITA HOSPITALAR
10200146	CIRURGIA ONCOLOGICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100146	CIRURGIA ONCOLOGICA - CONSULTA ELETIVA
10300146	CIRURGIA ONCOLOGICA - VISITA HOSPITALAR
10200537	CIRURGIA PEDIATRICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100537	CIRURGIA PEDIATRICA - CONSULTA ELETIVA
10300537	CIRURGIA PEDIATRICA - VISITA HOSPITALAR
10200545	CIRURGIA PLASTICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100545	CIRURGIA PLASTICA - CONSULTA ELETIVA
10300545	CIRURGIA PLASTICA - VISITA HOSPITALAR
10200553	CIRURGIA TORACICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100553	CIRURGIA TORACICA - CONSULTA ELETIVA
10300553	CIRURGIA TORACICA - VISITA HOSPITALAR
10200604	CIRURGIA VASCULAR - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100604	CIRURGIA VASCULAR - CONSULTA ELETIVA
10300604	CIRURGIA VASCULAR - VISITA HOSPITALAR
10200014	CLINICA MEDICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100014	CLINICA MEDICA - CONSULTA ELETIVA
10300014	CLINICA MEDICA - VISITA HOSPITALAR

10200952	COLOPROCTOLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100952	COLOPROCTOLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300952	COLOPROCTOLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200421	DERMATOLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100421	DERMATOLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300421	DERMATOLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200731	ENDOCRINOLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100731	ENDOCRINOLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300731	ENDOCRINOLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200612	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100612	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA ELETIVA
10300612	ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA - VISITA HOSPITALAR
10200235	GASTROENTEROLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100235	GASTROENTEROLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300235	GASTROENTEROLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200243	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100243	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA ELETIVA
10300243	GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA - VISITA HOSPITALAR
10200260	GENETICA CLINICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100260	GENETICA CLINICA - CONSULTA ELETIVA
10300260	GENETICA CLINICA - VISITA HOSPITALAR
10200740	GERIATRIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100740	GERIATRIA - CONSULTA ELETIVA
10300740	GERIATRIA - VISITA HOSPITALAR
10200456	GINECOLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100456	GINECOLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300456	GINECOLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200278	HEMATOLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100278	HEMATOLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300278	HEMATOLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200620	HEMATOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100620	HEMATOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA ELETIVA
10300620	HEMATOLOGIA PEDIATRICA - VISITA HOSPITALAR
10200596	HEMODINAMICA / CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100596	HEMODINAMICA / CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA - CONSULTA ELETIVA
10300596	HEMODINAMICA / CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA - VISITA HOSPITALAR
10200251	HEPATOLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100251	HEPATOLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300251	HEPATOLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200758	INFECTOLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100758	INFECTOLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300758	INFECTOLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200639	INFECTOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100639	INFECTOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA ELETIVA
10300639	INFECTOLOGIA PEDIATRICA - VISITA HOSPITALAR
10200472	MASTOLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100472	MASTOLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300472	MASTOLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200154	NEFROLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100154	NEFROLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300154	NEFROLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200647	NEFROLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100647	NEFROLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA ELETIVA
10300647	NEFROLOGIA PEDIATRICA - VISITA HOSPITALAR
10200499	NEUROCIRURGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100499	NEUROCIRURGIA - CONSULTA ELETIVA
10300499	NEUROCIRURGIA - VISITA HOSPITALAR
10200766	NEUROLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100766	NEUROLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300766	NEUROLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200655	NEUROLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100655	NEUROLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA ELETIVA
10300655	NEUROLOGIA PEDIATRICA - VISITA HOSPITALAR
10200170	NUTROLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100170	NUTROLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300170	NUTROLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200502	OFTALMOLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100502	OFTALMOLOGIA - CONSULTA ELETIVA

10300502	OFTALMOLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200663	OFTALMOLOGIA / RETINOLOGO - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100663	OFTALMOLOGIA / RETINOLOGO - CONSULTA ELETIVA
10300663	OFTALMOLOGIA / RETINOLOGO - VISITA HOSPITALAR
10200464	OFTALMOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100464	OFTALMOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA ELETIVA
10300464	OFTALMOLOGIA PEDIATRICA - VISITA HOSPITALAR
10200302	ONCOLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100302	ONCOLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300302	ONCOLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200310	ONCOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100310	ONCOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA ELETIVA
10300310	ONCOLOGIA PEDIATRICA - VISITA HOSPITALAR
10200529	ORTOPEDIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10300529	ORTOPEDIA - VISITA HOSPITALAR
10100529	ORTOPEDIA - CONSULTA ELETIVA
10200510	OTORRINOLARINGOLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100510	OTORRINOLARINGOLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300510	OTORRINOLARINGOLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200671	OTORRINOLARINGOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100671	OTORRINOLARINGOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA ELETIVA
10300671	OTORRINOLARINGOLOGIA PEDIATRICA - VISITA HOSPITALAR
10200707	PEDIATRIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100707	PEDIATRIA - CONSULTA ELETIVA
10300707	PEDIATRIA - VISITA HOSPITALAR
10200294	PNEUMOLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100294	PNEUMOLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300294	PNEUMOLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200286	PNEUMOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100286	PNEUMOLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA ELETIVA
10300286	PNEUMOLOGIA PEDIATRICA - VISITA HOSPITALAR
10100373	PRE-NATAL - CONSULTA ELETIVA
10200715	PSIQUIATRIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100715	PSIQUIATRIA - CONSULTA ELETIVA
10300715	PSIQUIATRIA - VISITA HOSPITALAR
10200723	PSIQUIATRIA PEDIATRICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100723	PSIQUIATRIA PEDIATRICA - CONSULTA ELETIVA
10300723	PSIQUIATRIA PEDIATRICA - VISITA HOSPITALAR
10200680	RADIOTERAPIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100680	RADIOTERAPIA - CONSULTA ELETIVA
10300680	RADIOTERAPIA - VISITA HOSPITALAR
10200138	REUMATOLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100138	REUMATOLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300138	REUMATOLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200561	UROLOGIA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100561	UROLOGIA - CONSULTA ELETIVA
10300561	UROLOGIA - VISITA HOSPITALAR
10200570	UROLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA DE EMERGENCIA
10100570	UROLOGIA PEDIATRICA - CONSULTA ELETIVA
10300570	UROLOGIA PEDIATRICA - VISITA HOSPITALAR

8.12. **HONORÁRIOS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NÃO MÉDICOS**

8.12.1. As regras de autorização, cobertura e remuneração dos tratamentos seriados estão disciplinadas no Anexo B - Manual de Relacionamento do HFA com as CREDENCIADAS.

8.13. **ATENDIMENTO COM PSICÓLOGO:**

CÓDIGO TUSS	ESPECIFICAÇÃO	VALOR POR SESSÃO
50000462	Consulta com psicólogo	R\$ 61,50
50000470	Psicoterapia individual	R\$ 62,50
50000497	Psicoterapia de casal (uma guia por casal)	R\$ 116,71
50000489	Psicoterapia em grupo (uma guia por paciente)	R\$ 35,00
50000500	Psicoterapia familiar (uma guia por família)	R\$ 104,19

8.14. **ATENDIMENTO COM FISIOTERAPEUTA:**

8.14.1. O item 50000810 aplica-se a pacientes com ou sem assistência ventilatória.

8.14.2. A sessão de fisioterapia consiste em tratamento global do paciente e será remunerado apenas UM código por sessão, sendo devido tão-somente aquele que mais intimamente se relacione com a patologia do paciente ou com a causa da internação.

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR POR
--------	---------------	-----------

TUSS		SESSÃO
50000144	Consulta ambulatorial em fisioterapia	R\$ 51,25
50000713	Sessão de fisioterapia ambulatorial por disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	R\$ 45,36
50000160	Sessão de fisioterapia ambulatorial por disfunção decorrente de alterações do sistema musculoesquelético	R\$ 48,34
50000730	Sessão de fisioterapia ambulatorial por disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório	R\$ 44,09
50000756	Sessão de fisioterapia ambulatorial por disfunção decorrente de alterações do sistema cardiovascular	R\$ 45,00
50000195	Sessão de fisioterapia ambulatorial por disfunção decorrente de queimaduras	R\$ 45,56
50000209	Sessão de fisioterapia ambulatorial por disfunção decorrente de alterações do sistema linfático e/ou vascular periférico	R\$ 46,77
50000217	Sessão de fisioterapia ambulatorial pré e pós cirúrgico e em recuperação de tecidos	R\$ 39,25
50000233	Sessão de fisioterapia ambulatorial por alterações inflamatórias e/ou degenerativas do aparelho genito-urinário, reprodutor e/ou proctológico	R\$ 40,55
50000349	Consulta hospitalar em fisioterapia	R\$ 47,50
50000799	Sessão de fisioterapia hospitalar por disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	R\$ 37,26
50000365	Sessão de fisioterapia hospitalar por disfunção decorrente de alterações do sistema musculoesquelético	R\$ 37,26
50000810	Sessão de fisioterapia hospitalar por disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório	R\$ 33,97
50000381	Sessão de fisioterapia hospitalar por disfunção decorrente de alterações do sistema cardiovascular	R\$ 46,63
50000390	Sessão de fisioterapia hospitalar por disfunção decorrente de queimaduras	R\$ 37,26
50000403	Sessão de fisioterapia hospitalar por disfunção decorrente de alterações do sistema linfático e/ou vascular periférico	R\$ 37,26
50000411	Sessão de fisioterapia hospitalar pré e pós cirúrgico e em recuperação de tecidos	R\$ 37,26
50000454	Sessão de fisioterapia hospitalar por alterações inflamatórias e/ou degenerativas do aparelho genito-urinário, reprodutor e/ou proctológico	R\$ 84,93

8.15. **ATENDIMENTO COM FONOAUDIÓLOGO:**

CÓDIGO TUSS	ESPECIFICAÇÃO	VALOR POR SESSÃO
50000586	Consulta ambulatorial em fonoaudiologia	R\$ 50,00
50000616	Sessão individual ambulatorial de fonoaudiologia	R\$ 63,36
50000608	Consulta hospitalar em fonoaudiologia	R\$ 50,00
50000632	Sessão individual hospitalar de fonoaudiologia	R\$ 60,03

8.16. **ATENDIMENTO COM TERAPEUTA OCUPACIONAL**

CÓDIGO TUSS	ESPECIFICAÇÃO	VALOR POR SESSÃO
50000055	Consulta individual ambulatorial, em terapia ocupacional	R\$ 50,00
50000071	Consulta individual hospitalar, em terapia ocupacional	R\$ 50,00
50000080	Sessão individual ambulatorial, em terapia ocupacional	R\$ 62,11
50000101	Sessão individual hospitalar, em terapia ocupacional	R\$ 50,00

8.17. **ATENDIMENTO COM NUTRICIONISTA**

8.17.1. A avaliação clínica diária de paciente internado em uso de dieta enteral e/ou parenteral já engloba a consulta hospitalar com nutricionista.

CÓDIGO TUSS	ESPECIFICAÇÃO	VALOR POR SESSÃO
50000560	Consulta ambulatorial por nutricionista	R\$ 50,00
50000691	Consulta hospitalar por nutricionista	R\$ 50,00

8.18. **DIÁRIAS DE INTERNAÇÕES**

8.18.1. Considera-se internação a ocupação de um leito de enfermaria ou UTI. A diária de internação consiste na permanência do paciente por até 24 (vinte e quatro) horas – ou 12 (doze) horas, em caso de hospital-dia – e se inicia no momento em que o paciente é admitido pela enfermagem na unidade de internação.

8.18.2. Considera-se a alta do paciente no momento em que o médico assistente a prescrever em prontuário médico correspondente.

8.18.3. A primeira diária é indivisível e será cabível mesmo que o paciente saia em período inferior às 24 horas (ou 12 horas em caso de hospital-dia).

8.18.4. Caso o paciente seja transferido de acomodação, a diária daquele dia corresponderá à acomodação em que o paciente permaneça por maior número de horas.

8.18.5. O somatório das diárias não poderá ser maior que o total de dias de internação.

8.18.6. A permanência do paciente após o encerramento da última diária somente ensejará o pagamento de nova diária caso essa permanência seja superior a 08 (oito) horas.

8.18.7. ENFERMARIA consiste em aposento com até 3 (três) leitos, banheiro coletivo privativo para os pacientes internados naquela unidade e mobiliário necessário ao paciente.

8.18.8. Inclui-se no valor da diária de enfermaria e de hospital-dia enfermaria:

8.18.8.1. Ocupação do espaço físico, inclusive consumo de água e energia elétrica;

8.18.8.2. Mobiliário pertinente e necessário à acomodação e conforto do paciente, inclusive, mas não se limitando a cama hospitalar, suporte para soro, escada, aparelho telefônico (o custo do seu uso será de responsabilidade do paciente), ar condicionado, cadeira de banho, sofá, cadeira de conforto para uso do paciente;

8.18.8.3. Fornecimento e troca de roupa de cama e banho do paciente;

8.18.8.4. Limpeza e desinfecção do ambiente;

8.18.8.5. Alimentação completa para o paciente (exceto as dietas industrializadas), inclusive dieta especial prescrita pelo médico assistente, bem como a orientação nutricional durante a internação e no momento da alta hospitalar;

8.18.9. Cuidados de enfermagem para a boa evolução do paciente:

8.18.10. Outros dispositivos inclusos na diária:

8.18.10.1. materiais descartáveis: gorro, touca, propé, luva de procedimento, máscara, avental, demais equipamentos de proteção individual, campo cirúrgico ou operatório, álcool, tintura de benjoim, formol, PVPI, clorexidina, qualquer outro tipo de antisséptico, algodão, bem como todo o dispositivo de segurança aplicado ao material;

8.18.10.2. cama hospitalar de qualquer tipo;

8.18.10.3. colchão e seu protetor de qualquer tipo;

8.18.10.4. bombas de infusão;

8.18.10.5. aspirador à vácuo ou elétrico;

8.18.10.6. bandejas de curativo, infiltração/punção articular, curativo, sondagem, punção venosa periférica ou profunda etc.;

8.18.10.7. berço aquecido;

8.18.10.8. materiais e medicamentos de higiene e cosméticos: abaixador de língua, absorvente higiênico, algodão, gaze não estéril, cotonete, creme dental, desodorante, sabonete, xampu, escova de dente, fio dental, colutório bucal, esponja para banho, papel higiênico, hidratantes, lenços umedecidos, perfume, talco, filtro solar, coberturas e protetores especiais com finalidade profilática, salvo quando previamente autorizados.

8.19. **UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E SEMI-INTENSIVA** consiste em aposento com um ou mais leitos, exclusivamente para pacientes, composto por mobiliário, aparelhagem de monitorização e equipamentos indispensáveis ao bom atendimento e segurança do paciente.

8.19.1. Inclui-se no valor da diária de UTI e de semi-intensiva:

8.19.1.1. Todos os itens inclusos na diária de enfermagem;

8.19.1.2. Atendimento integral de enfermagem;

8.19.1.3. Equipamentos de monitorização: monitor cardíaco, oxímetro, capnógrafo;

8.19.1.4. Desfibrilador, cardioversor;

8.19.1.5. Incubadora.

8.19.2. Independente da acomodação do paciente, o direito a acompanhante será garantido nos termos legais, respeitados o art. 12 e o §6º do art. 8º da Lei nº 8069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) e o art. 16 da Lei nº 10741/2003 (Estatuto do Idoso), desde que as instalações permitam e não haja prejuízo ao tratamento do paciente nem ao funcionamento do hospital, a critério da Direção, ficando o acompanhante sujeito às normas da instituição.

8.19.3. A diária de acompanhante será remunerada por dia de permanência hospitalar, desde que comprovada a permanência do acompanhante e/ou a entrega de alimentação naquela data, e compreende acomodação para um acompanhante (inclusive pernoite), alimentação completa e troca de roupa de cama e banho.

8.19.4. Não estão incluídos na diária hospitalar, independentemente do tipo de acomodação, os seguintes itens, à exceção daqueles expressamente previstos como inclusos:

8.19.4.1. Materiais médico-hospitalares descartáveis;

8.19.4.2. Medicamentos;

8.19.4.3. Gases medicinais;

8.19.4.4. Honorários Médicos;

8.19.4.5. Órteses, próteses e materiais especiais, desde que cobertos e autorizados previamente pela CREDENCIANTE.

DIÁRIAS			
ESPECIFICAÇÃO	UN	TIPO A	TIPO B
DIÁRIA DE ENFERMARIA	dia	R\$ 369,94	R\$ 303,55
DIÁRIA DE UTI ADULTO	dia	R\$ 1.208,54	R\$ 991,63
DIÁRIA DE UTI INFANTIL/PEDIÁTRICA	dia	R\$ 3.600,00	R\$ 3.400,00
DIÁRIA DE UTI NEONATAL	dia	R\$ 2.600,00	R\$ 2.400,00
DIÁRIA DE SEMI-UTI (ADU/INF/NEO)	dia	R\$ 856,17	R\$ 702,05
DIÁRIA DE HOSPITAL DIA ENFERMARIA	dia	R\$ 378,08	R\$ 310,23
DIÁRIA DE ACOMPANHANTE COM REFEIÇÃO COMPLETA	dia	R\$ 62,25	R\$ 51,08

8.20. **TAXAS DE SALA:**

8.20.1. **SALA DE OBSERVAÇÃO EM PRONTO SOCORRO** consiste em aposento composto por um ou mais leitos, exclusivamente para pacientes, contendo camas ou macas. Situa-se em pronto socorro, sendo destinada à observação clínica do paciente após atendimento ou exame.

8.20.2. A taxa de sala de observação em pronto-socorro visa cobrir o custo com a permanência do paciente no serviço até 6 horas, desde que esteja prescrita pelo médico assistente.

8.20.2.1. Inclui a utilização do aposento e o atendimento de enfermagem. Não inclui os procedimentos previstos no item "Taxas de Serviços".

8.20.2.2. O pagamento da diária de sala de observação será devido apenas quando houver evidências de observação clínica efetuada pelo médico assistente.

8.20.2.3. Não cabe cobrança de taxa de sala de observação para os casos de consultas, espera de resultados de exame ou administração de medicamentos que não requeiram supervisão médica.

8.20.2.4. Não é cabível acréscimo sobre a diária de sala de observação referente ao horário de atendimento ao paciente.

8.20.3. **SALA DE CIRURGIA** consiste em aposento especial situado dentro do centro cirúrgico, exclusivamente para pacientes, contendo mesa cirúrgica e equipamentos necessários à monitorização do paciente e à execução do procedimento cirúrgico, conforme sua complexidade.

8.20.4. A taxa de sala cirúrgica será remunerada conforme o porte anestésico do procedimento cirúrgico principal ou de maior porte e visa cobrir os custos do espaço físico, móveis e equipamentos pertencentes à sala, esterilização e uso do instrumental cirúrgico.

8.20.5. A taxa de sala cirúrgica será cabível exclusivamente quando utilizadas as instalações do centro cirúrgico ou, no caso da sala de pequena cirurgia ambulatorial, quando utilizada sala cirúrgica específica e equipada para essa finalidade localizada em local diverso do centro cirúrgico.

8.20.6. Não cabe taxa de sala cirúrgica para procedimentos realizados em consultório ou beira leito.

8.20.7. Quando forem realizadas duas ou mais cirurgias simultaneamente, seja a mesma equipe ou equipes distintas, por vias de acesso iguais ou diferentes, será paga uma única taxa de sala, que corresponderá ao procedimento com maior porte anestésico.

8.20.8. Inclui-se no valor da taxa de sala cirúrgica:

- 8.20.9. Antissepsia e desinfecção terminal da sala cirúrgica, de seu mobiliário e de seus equipamentos;
- 8.20.9.1. Preparo e esterilização dos instrumentais cirúrgicos;
 - 8.20.9.2. Aparelho para tricotomia completo;
 - 8.20.9.3. bombas de infusão;
 - 8.20.9.4. aspirador à vácuo ou elétrico;
 - 8.20.9.5. bandejas de curativo, infiltração/punção articular, curativo, sondagem, punção venosa periférica ou profunda etc.;
 - 8.20.9.6. Bomba para bota pneumática;
 - 8.20.9.7. Capa para vídeo e para microscópio;
 - 8.20.9.8. Cal soldada;
 - 8.20.9.9. Craniótomo;
 - 8.20.9.10. Carro de anestesia;
 - 8.20.9.11. Desfibrilador e Cardioversor;
 - 8.20.9.12. Rouparia de qualquer tipo, descartável ou não
 - 8.20.9.13. Escova para degermação;
 - 8.20.9.14. Espéculo;
 - 8.20.9.15. Equipamento de reanimação cardiorrespiratória;
 - 8.20.9.16. Escadinha;
 - 8.20.9.17. Faixa smarch;
 - 8.20.9.18. Foco cirúrgico e auxiliar;
 - 8.20.9.19. Frasco coletor para lavado de qualquer tipo;
 - 8.20.9.20. Halo craniano;
 - 8.20.9.21. Imobilização provisória;
 - 8.20.9.22. Instalação de soro e aplicação de medicação por qualquer via;
 - 8.20.9.23. Ionizador;
 - 8.20.9.24. Irrigação Contínua;
 - 8.20.9.25. Laser Cirúrgico, Argônio e Yag Laser;
 - 8.20.9.26. Luer-lock, tipo clave q-site;
 - 8.20.9.27. Lavagem e Aspiração Traqueal, Gástrica, Intestinal, Retal;
 - 8.20.9.28. Limpeza e desinfecção do ambiente;
 - 8.20.9.29. Lupa Cirúrgica;
 - 8.20.9.30. materiais descartáveis: gorro, touca, propé, luva de procedimento, máscara, avental, demais equipamentos de proteção individual, campo cirúrgico ou operatório, álcool, tintura de benjoim, formol, PVPI, clorexidina, qualquer outro tipo de antisséptico, algodão, bem como todo o dispositivo de segurança aplicado ao material;
 - 8.20.9.31. Materiais permanentes: Cânula de Guedel, lâmina e laringoscópio, fio guia de intubação;
 - 8.20.9.32. Manta Térmica (aquecedor);
 - 8.20.9.33. Mesas, cirúrgicas, mesas auxiliares e de Mayo;
 - 8.20.9.34. Maca Cirúrgica adequada para cada procedimento com seus respectivos acessórios;
 - 8.20.9.35. Microscópio Cirúrgico;
 - 8.20.9.36. Monitor e sensor BISS;
 - 8.20.9.37. Oxímetro;
 - 8.20.9.38. Radioscopia;
 - 8.20.9.39. Realização de curativo;
 - 8.20.9.40. Sistema de Aspiração Fechado;
 - 8.20.9.41. Serra Elétrica e de Stryker;
 - 8.20.9.42. Serviço de Enfermagem pré, trans e pós-operatório;
 - 8.20.9.43. Sondagem Gástrica, Nasoenteral, Retal, Vesical de alívio e demora;
 - 8.20.9.44. Suporte para soro;
 - 8.20.9.45. Tracionador esquelético;
 - 8.20.9.46. Tricotomia.
 - 8.20.9.47. Umidificador.
 - 8.20.9.48. todos os materiais permanentes e aparelhos indispensáveis ao bom atendimento do paciente.
- 8.21. **SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA** consiste em aposento especial situado dentro do centro cirúrgico, exclusivamente para pacientes, contendo maca e equipamentos necessários à monitorização do paciente.
- 8.21.1. A taxa de sala de recuperação pós anestésica será remunerada conforme o porte anestésico do procedimento cirúrgico principal ou de maior porte e visa cobrir os custos do espaço físico, móveis e equipamentos pertencentes à sala, esterilização e uso do instrumental cirúrgico.
 - 8.21.2. Incluem-se na taxa de sala de recuperação pós anestésica os mesmos itens inclusos na taxa de sala de cirurgia.
 - 8.21.3. A taxa de sala de recuperação pós anestésica será cabível exclusivamente quando utilizadas as instalações do centro cirúrgico e quando realizadas técnicas anestésicas diferentes de mera anestesia local.
 - 8.21.4. A taxa de sala de hemodinâmica será devida em procedimentos de hemodinâmica e angiografia.
 - 8.21.5. Inclui, além dos itens constantes na taxa de sala de cirurgia (espaço físico, rouparia e móveis), os equipamentos inerentes ao procedimento, como intensificador de imagem e filme, serviços de enfermagem, equipamentos/ instrumental cirúrgico, equipamentos/ instrumental de anestesia, monitorização e desfibrilador/ cardioversor.

8.21.6. A taxa de sala de gesso visa cobrir os gastos com colocação e/ou retirada de gesso e inclui espaço físico, iluminação (focos) de qualquer tipo ou modelo, instrumental e equipamento básico e permanente na unidade, instrumental e equipamentos de anestesia, leito próprio, mesa operatória, equipamentos de proteção individual, bem como rouparia permanente e descartável.

8.21.7. Não estão incluídos nas taxas de sala em geral os seguintes itens, à exceção daqueles expressamente previstos como inclusos:

- 8.21.7.1. Materiais médico-hospitalares descartáveis;
- 8.21.7.2. Medicamentos;
- 8.21.7.3. Gases medicinais;
- 8.21.7.4. Honorários Médicos;
- 8.21.7.5. Órteses, próteses e materiais especiais, desde que cobertos e autorizados previamente pela CREDENCIANTE.

TAXAS DE SALA				
CÓDIGO TUSS	ESPECIFICAÇÃO	UN	TIPO A	TIPO B
60033681	TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO PS, ATÉ 6 HORAS	uso	53,36	43,78
60033584	TAXA DE SALA SRPA, PORTE ANESTÉSICO 1	uso	86,97	71,36
60033592	TAXA DE SALA SRPA, PORTE ANESTÉSICO 2	uso	86,97	71,36
60033606	TAXA DE SALA SRPA, PORTE ANESTÉSICO 3	uso	86,97	71,36
60033614	TAXA DE SALA SRPA, PORTE ANESTÉSICO 4	uso	86,97	71,36
60033622	TAXA DE SALA SRPA, PORTE ANESTÉSICO 5	uso	86,97	71,36
60033630	TAXA DE SALA SRPA, PORTE ANESTÉSICO 6	uso	86,97	71,36
60033649	TAXA DE SALA SRPA, PORTE ANESTÉSICO 7	uso	86,97	71,36
60033657	TAXA DE SALA SRPA, PORTE ANESTÉSICO 8	uso	86,97	71,36
60023090	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 0	uso	143,18	117,48
60023104	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 1	uso	334,37	274,36
60023112	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 2	uso	501,57	411,54
60023120	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 3	uso	668,75	548,72
60023139	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 4	uso	835,94	685,89
60023147	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 5	uso	1.003,12	823,08
60023155	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 6	uso	1.170,30	960,24
60023163	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 7	uso	1.336,61	1.196,71
60023171	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 8	uso	758,47	606,76
60023082	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PEQUENA CIRURGIA AMBULATORIAL	uso	143,18	117,48
60023023	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PARTO NORMAL	uso	668,75	548,72
60034033	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PARTO CESÁRIO	uso	668,75	548,72
60023325	TAXA DE SALA DE HEMODINÂMICA	uso	1.333,93	1.094,52
60023236	TAXA DE SALA DE COLOCAÇÃO/RETIRADA DE GESSO	uso	97,82	80,27

8.22. TAXA DE SERVIÇOS:

- 8.22.1. As taxas de serviços especiais visam cobrir os custos de manipulação profissional onde são empregadas técnicas especiais.
- 8.22.2. As taxas de serviços especiais são devidas exclusivamente quando realizadas por profissionais técnicos.

CÓDIGO TUSS	ESPECIFICAÇÃO	UN	TIPO A	TIPO B
60022108	TAXA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEO/BRÔNQUIO INTERMITENTE	sessão	5,33	4,37
60022264	TAXA DE IMOBILIZAÇÃO NÃO GESSADA	uso	79,15	64,94
60015292	TAXA DE APLICAÇÃO DE INJEÇÃO IM/EV/SC EM PS	atend	8,89	7,30
60029064	TAXA DE INSTALAÇÃO DE SORO EV EM PS	atend	28,46	23,35
60035212	IRRIGAÇÃO CONTÍNUA	dia	26,68	21,89
60022540	TAXA DE USO/SESSÃO DE LAVAGEM GÁSTRICA	sessão	68,47	56,18
60022728	TAXA DE USO/SESSÃO DE LAVAGEM RETAL/INTESTINAL	sessão	68,47	56,18
60015160	TAXA DE PREPARO DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL	dia	88,93	72,97
60015225	TAXA DE PREPARO DE ALIMENTAÇÃO PARENTERAL	dia	334,37	274,36
60035220	TAXA DE RETIRADA DE GESSO	sessão	17,79	14,60
60023457	TAXA DE SONDAGEM / CATETERISMO GÁSTRICO	sessão	35,58	29,19
60023600	TAXA DE SONDAGEM / CATETERISMO RETAL	sessão	35,58	29,19
60023660	TAXA DE SONDAGEM / CATETERISMO VESICAL	sessão	68,47	56,18

8.23. TAXA DE EQUIPAMENTOS:

8.23.1. As taxas de utilização de equipamentos (TUE) visam cobrir os custos de instalação; limpeza e esterilização, quando necessária; desgaste e depreciação, como também a manutenção sistemática dos equipamentos.

8.23.2. Como regra, a taxa de uso de equipamento inclui seus acessórios:

- 8.23.2.1. Taxa de bisturi elétrico (mono ou bipolar) inclui a placa eletrocirúrgica, o cabo e a caneta / ponteira;
- 8.23.2.2. Taxas de monitores (cardíaco, oxímetro, capnógrafo, multiparamétrico) incluem cabos, sensores e eletrodos;
- 8.23.2.3. Taxas de laser e microscópio incluem capas protetoras;
- 8.23.2.4. Taxa de respirador inclui circuitos e filtros, além do ar comprimido eventualmente necessário para ciclagem do aparelho.
- 8.23.2.5. Taxa de trépano/drill elétrico inclui ponteiras e brocas.

CÓDIGO TUSS	ESPECIFICAÇÃO	UN	TIPO A	TIPO B
60027630	TAXA DE RAIOS X PORTÁTIL	sessão	88,93	72,97
60026243	TAXA DE BERÇO AQUECIDO	hora	8,01	6,58
60025565	TAXA DE BISTURI ELÉTRICO MONOPOLAR	sessão	64,92	53,27
60025492	TAXA DE BISTURI ELÉTRICO BIPOLAR	sessão	88,93	72,97

60026782	TAXA DE BOMBA DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	dia	355,72	291,87
60030399	TAXA DE MONITOR CAPNÓGRAFO	sessão	57,81	47,43
60026421	TAXA DE DESFIBRILADOR CARDIOVERSOR	sessão	44,47	36,48
60026375	TAXA DE APARELHO PARA FOTOTERAPIA	hora	15,12	12,40
60025034	TAXA DE INCUBADORA	hora	15,12	12,40
60026987	TAXA DE GARROTE PNEUMÁTICO	sessão	35,58	29,19
60033959	TAXA DE LASER CIRÚRGICO	sessão	177,86	145,94
60027339	TAXA DE MARCA PASSO PROVISÓRIO / TEMPORARIO	dia	315,70	259,04
60027428	TAXA DE MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	sessão	177,86	145,94
60030399	TAXA DE MONITOR CAPNÓGRAFO	sessão	35,42	35,42
60029226	TAXA DE MONITOR CARDÍACO	hora	15,12	12,40
60031808	TAXA DE MONITOR DE OXÍMETRO	hora	8,89	7,30
60027843	TAXA DE RESPIRADOR	hora	23,12	18,97
60027975	TAXA DE SERRA PARA OSSO	sessão	53,36	43,78
60026790	TAXA DE ESTRIBO PARA TRAÇÃO TRANSEQUELÉTICA	dia	35,58	29,19
60028173	TAXA DO TREPANO / DRILL ELÉTRICO	sessão	53,36	43,78

8.24. TAXAS ADMINISTRATIVAS

8.24.1. A taxa de registro ambulatorial visa cobrir os custos de recepção, encaminhamento do paciente, abertura ou desarmamento de prontuário, abertura de ficha de atendimento, registros e anotações diversas, assim como todo o material de expediente utilizado, sendo devida em todos os atendimentos de Pronto Socorro, exceto:

- 8.24.1.1. quando realizada exclusivamente consulta médica;
- 8.24.1.2. quando realizadas nebulizações subsequentes no mesmo paciente;
- 8.24.1.3. para retirada de gesso ou de imobilização provisória não gessada, quando a colocação do gesso ou da imobilização provisória não gessada tiverem sido realizados pela CREDENCIADA;
- 8.24.1.4. para retirada de pontos, quando a cirurgia ou a sutura tiverem sido realizados pela CREDENCIADA;
- 8.24.1.5. em casos de acompanhamentos e reavaliações – pós operatório, fraturas etc.

8.24.2. A taxa de registro de internação visa cobrir os custos de recepção, encaminhamento do paciente, abertura ou desarmamento de prontuário, registros e anotações diversas, assim como todo o material de expediente utilizado, reserva e preparo do alojamento.

8.24.3. A taxa de registro de internação será devida uma vez a cada ocorrência de internação e, caso de fracionamento da conta, deverá ser cobrada na primeira parcial.

8.24.4. Também caberá a cobrança de taxa de registro de internação quando o paciente realizar cirurgia dentro do centro cirúrgico em caráter ambulatorial.

8.24.5. Nos partos, as despesas do recém-nascido estão inclusas na conta da mãe até o momento da alta desta, não cabendo, portanto, cobrança de taxa de registro de internação adicional. A taxa de registro de internação do recém-nascido somente será devida caso este permaneça internado após a alta da mãe, gerando assim uma nova internação em nome do RN.

CÓDIGO TUSS	ESPECIFICAÇÃO	UN	TIPO A	TIPO B
60033550	TAXA DE REGISTRO EM PRONTO SOCORRO	atend	24,97	21,71
60033568	TAXA DE REGISTRO DE INTERNAÇÃO	atend	184,97	151,77

8.25. GASES MEDICINAIS:

8.25.1. Os gases medicinais serão cobrados por hora indivisível, EXCETO no caso do item 60034220 – NEBULIZAÇÃO COM OXIGÊNIO, que será remunerado por sessão com duração de 15 (quinze) minutos.

CÓDIGO TUSS	ESPECIFICAÇÃO	UN	VALOR
60010452	OXIGÊNIO NO RESPIRADOR ADULTO, POR HORA, NO CENTRO CIRÚRGICO	hora	46,98
60010053	OXIGÊNIO NO RESPIRADOR PEDIATRIA, POR HORA, NO CENTRO CIRÚRGICO	hora	16,72
60009977	OXIGÊNIO NO RESPIRADOR NEONATAL, POR HORA, NO CENTRO CIRÚRGICO	hora	0
60010444	OXIGÊNIO NO RESPIRADOR ADULTO, POR HORA, NA UTI	hora	46,98
60010045	OXIGENIO NO RESPIRADOR PEDIATRIA, POR HORA, NA UTI	hora	20,12
60009969	OXIGENIO NO RESPIRADOR NEONATAL, POR HORA, NA UTI	hora	7,83
60028378	OXIGÊNIO SOB CATETER / MASCARA, POR HORA	hora	3,36
60034122	AR COMPRIMIDO SOB CATETER / MASCARA, POR HORA	hora	1,13
60001852	AR COMPRIMIDO NO RESPIRADOR, POR HORA, NA UTI	hora	11,14
60001860	AR COMPRIMIDO NO RESPIRADOR, POR HORA, NO CENTRO CIRÚRGICO	hora	9,67
60034220	NEBULIZAÇÃO COM OXIGÊNIO	sessão	0,84
60028572	ÓXIDO NITROSO, POR HORA	hora	27,04
60028521	NITROGÊNIO, POR HORA	hora	15,69
60028394	GÁS CARBÔNICO, POR HORA	hora	10,95

8.26. MEDICAMENTOS

8.26.1. Medicamentos: Revista Brasíndice com valor do ICMS equivalente a 17% (dezessete por cento), que corresponde à alíquota praticada no Distrito Federal, edição vigente à data do evento.

8.26.2. Para medicamentos de uso comum: preço máximo ao consumidor (PMC);

8.26.3. Para medicamentos de uso restrito a hospitais: preço fábrica (PF) acrescido de 25% (vinte e cinco por cento) a título de taxa de serviço e logística;

8.26.4. Para medicamentos oncológicos referenciados pelo Convênio ICMS 162/94 ou outro que venha a sucedê-lo: aplicam-se as mesmas regras acima descritas no que concerne aos produtos de uso comum ou hospitalar; entretanto, será utilizado o capítulo específico do Brasíndice para esses medicamentos, cujos preços já estão determinados com isenção do ICMS.

8.26.5. Radiofármacos: Revista Brasíndice com valor do ICMS equivalente a 17% (dezessete por cento), que corresponde à alíquota praticada no Distrito Federal, edição vigente à data do evento – preço fábrica (PF) sem acréscimo.

8.26.6. Dietas industrializadas: Revista Brasíndice com valor do ICMS equivalente a 17% (dezessete por cento), que corresponde à alíquota praticada no Distrito Federal, edição vigente à data do evento – preço fábrica (PF) sem acréscimo.

- 8.26.7. Será priorizada a utilização de medicamentos genéricos sempre que possível.
- 8.26.8. Salvo negociação específica, poderá ser paga marca com valor mediano do Brasíndice, nem a marca mais cara, nem a mais barata.

8.27. MATERIAIS DESCARTÁVEIS

- 8.27.1. Materiais descartáveis: Revista SIMPRO NACIONAL, sem taxa de comercialização, edição vigente à data do evento.
- 8.27.2. Salvo negociação específica, poderá ser paga marca com valor mediano do Simpro, nem a marca mais cara, nem a mais barata.

8.28. OPME

8.28.1. Para solicitação de OPME, a CREDENCIADA deverá encaminhar pelo menos três orçamentos dentro das marcas solicitadas pelo médico assistente, nos termos da Resolução CFM nº 1956, de 25 de outubro de 2010.

8.28.2. Os preços poderão ser negociados pelo HFA diretamente com o fornecedor.

8.28.3. Preferencialmente, o HFA cotará e fornecerá o material, pagando diretamente ao fornecedor, caso em que será devido à CREDENCIADA um percentual de 12% a título de remuneração pelos serviços de armazenagem, guarda, esterilização, transporte e responsabilização pelo material.

8.28.4. Quando, por qualquer motivo, não for possível o pagamento direto ao fornecedor, o HFA pagará à CREDENCIADA o valor de nota fiscal do fornecedor acrescido de 12% a título de remuneração pelos serviços de armazenagem, guarda, esterilização, transporte e responsabilização pelo material.

8.28.5. Nos casos de comprovada urgência médica, em que não haja tempo hábil para cotação pelo HFA sem prejuízo à saúde do paciente, ou quando esse processo não possa ser realizado por motivo de força maior, poderá ser autorizado pelo HFA o uso do material fornecido pela CREDENCIADA, que será remunerado conforme valor de nota fiscal do fornecedor acrescido de 12% a título de remuneração pelos serviços de armazenagem, guarda, esterilização, transporte e responsabilização pelo material.

8.28.6.0. A cobrança do percentual de 12% sobre o preço das órteses, próteses e materiais especiais (OPME), conforme o valor da Nota Fiscal (NF), corresponde ao serviço de armazenamento, manipulação, esterilização, dispensação, controle e aquisição de OPME. Quando a negociação da OPME for realizada diretamente pelo prestador de serviços caberá ao HFA realizar o pagamento da taxa de serviço/armazenamento do OPME, sendo atribuído o percentual de 12 % sobre o valor da NF. O valor dessa alíquota consiste na precificação adotada pela prática de mercado e negociação no âmbito do DF.

8.28.7. Em qualquer caso, o valor a ser pago pelo HFA, incluída a taxa de armazenagem, não poderá ultrapassar o valor previsto na Revista SIMPRO NACIONAL, sem taxa de comercialização, edição vigente à data do evento.

8.29. INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA

8.29.1. A internação psiquiátrica será remunerada conforme os valores a seguir:

Internação psiquiátrica 24 horas	R\$ 302,19
Hospital-dia horário integral	R\$ 220,00
Hospital-dia horário ½ período	R\$ 127,50

8.29.2. Os valores especificados contemplam todas as despesas, tais como diárias, visitas médicas, psicoterapia individual, em grupo e/ou familiar, atividade física com acompanhamento de profissional com formação em Educação Física, cuidados globais de enfermagem, alimentação, materiais e medicamentos inerentes ao tratamento psiquiátrico.

8.29.3. Excluem-se dos valores mencionados exclusivamente:

8.29.3.1. Exames complementares laboratoriais e de imagem, que deverão ser realizados na rede credenciada ao HFA mediante autorização prévia;

8.29.3.2. Medicamentos não inerentes ao tratamento psiquiátrico, como por exemplo antibióticos e antifúngicos, que serão remunerados mediante autorização prévia e específica.

8.29.4. Materiais descartáveis necessários à administração dos medicamentos autorizados, que serão remunerados mediante autorização prévia e específica.

8.30. PACOTES POR ESPECIALIDADES:

8.30.1. A tabela a ser praticada para o atendimento, procedimento e prestações de serviços, deverá ser baseada em ampla pesquisa de mercado, através de orçamentos com prestadores, como também em editais de credenciamento atualmente vigentes. Desta maneira, demonstrando a vantajosidade das tabelas a serem praticadas.

ESPECIALIDADE	PROCEDIMENTOS	VALOR
Nefrologia	Hemodepuração de casos agudos (sessão hemodiálise, hemofiltração, hemodiafiltração isolada, plasmaferese ou hemoperfusão) - até 4 horas ou fração)	R\$ 1.149,98
Nefrologia	Hemodepuração de casos agudos (sessão hemodiálise, hemofiltração, hemodiafiltração isolada, plasmaferese ou hemoperfusão) - até 24 horas com Kit Prisma)	R\$ 3.998,48
Nefrologia	Hemodiálise contínua - kit prisma - 12 h subsequentes	R\$ 1.092,50
Nefrologia	Hemodiálise ambulatorial - Paciente Crônico - 3x sem	R\$ 850,00
Nefrologia	Hemodiálise ambulatorial - Paciente Crônico - acima 3x sem	R\$ 650,00

ESPECIALIDADE	PROCEDIMENTOS	VALOR
Psiquiatria	Hospital dia psiquiátrico - horário parcial	R\$ 177,52
Psiquiatria	Hospital dia psiquiátrico - horário integral	R\$ 250,74
Psiquiatria	Diária de Internação Psiquiátrica	R\$ 333,27

ESPECIALIDADE	PROCEDIMENTOS	VALOR
Obstetria	Parto Normal sem honorários médicos	R\$ 5.200,00
Obstetria	Parto Cesáreo sem honorários médicos	R\$ 5.200,00

ESPECIALIDADE	PROCEDIMENTOS	VALOR
Pronto socorro	Atendimento de Urgência/Pronto Socorro	R\$ 98,19
Cirurgia geral	Gastroplastia para obesidade mórbida - qualquer técnica	R\$ 18.750,00

ESPECIALIDADE	PROCEDIMENTOS	VALOR
Oftalmologia	Cross Link	R\$ 3.478,71
Oftalmologia	Facectomia com implante de lente intraocular (facoemulsificação) - monocular	R\$ 2.600,00
Oftalmologia	Cirurgia refrativa de miopia e astigmatismo (lasik) - monocular	R\$ 1.590,24
Oftalmologia	Cirurgia refrativa de miopia e astigmatismo (prk) - monocular	R\$ 1.527,15

Oftalmologia	Cirurgia de anel corneano (corneal ring, anel de ferrara, anel intra-estromal) - monocular	R\$ 3.638,77
Oftalmologia	Tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico - monocular	R\$ 4.253,50
Oftalmologia	Facetomia sem implante de lente intraocular - monocular	R\$ 2.139,26
Oftalmologia	Implante intravítreo de polímero farmacológico (ozurdex) - incluso hm/mat/med/taxa - pacote	R\$ 4.708,82

ESPECIALIDADE	PROCEDIMENTOS	VALOR
Gastroenterologia	pH-metria esofágica 24h	R\$ 509,75
Gastroenterologia	Manometria Esofágica	R\$ 508,74
Gastroenterologia	Endoscopia digestiva alta	R\$ 427,52
Gastroenterologia	Endoscopia digestiva alta com biópsia e/ou citologia	R\$ 550,54
Gastroenterologia	EAD + polipectomia	R\$ 880,95
Gastroenterologia	Colonoscopia (inclui retossigmoidoscopia)	R\$ 587,43
Gastroenterologia	Colonoscopia com biópsia e/ou citologia	R\$ 704,22
Gastroenterologia	Colonoscopia + polipectomia	R\$ 1.061,01
Gastroenterologia	Endoscopia Ecoendoscopia alta	R\$ 3.116,09
Gastroenterologia	Ecoendoscopia baixa	R\$ 3.116,09
Gastroenterologia	Ecoendoscopia com punção por agulha	R\$ 4.674,14
Gastroenterologia	Vídeo-Endoscopia Naso-Sinusal	R\$ 285,78
Gastroenterologia	Vídeo-Laringoscopia	R\$ 311,12
Gastroenterologia	Anuscopia	R\$ 41,62

ESPECIALIDADE	PROCEDIMENTOS	VALOR
Transfusão	Concentrado de Hemácias	R\$ 997,50
Transfusão	Concentrado de Hemácia Lavada	R\$ 1.005,50
Transfusão	Concentrado de Plaquetas	R\$ 856,71
Transfusão	Unidade de plasma	R\$ 853,99
Transfusão	Unidade de Crioprecipitado	R\$ 856,25
Transfusão	Sangria terapêutica	R\$ 62,38
Transfusão	Reserva de sangue	R\$ 51,76
Transfusão	Deleucotização por bolsa	R\$ 275,34
Transfusão	Irradiação por bolsa	R\$ 48,30
Transfusão	Fenotipagem do Sistema	R\$ 32,39
Transfusão	Concentrado de Plaquetas por Aférese (Plaquetaférese) + Kit de Aférese	R\$ 2.958,15
Transfusão	Recuperação Intraoperatória + KIT CELL SAVER (Baxter)	R\$ 2.952,40
Transfusão	Plasmaférese Terapêutica + Kit Aférese HAEMONETICS MCS	R\$ 2.454,17

ESPECIALIDADE	PROCEDIMENTOS	VALOR
Cardiologia	Cateterismo cardíaco	R\$ 2.961,77
Cardiologia	Angioplastia coronária com 1 stent convencional	R\$ 14.074,17
Cardiologia	Angioplastia coronária com 1 stent farmacológico	R\$ 22.532,91
Cardiologia	Stent convencional adicional	R\$ 3.400,77
Cardiologia	Stent farmacológico adicional	R\$ 8.745,65

ESPECIALIDADE	PROCEDIMENTOS	VALOR
Mastologia	Mamotomia com marcação	R\$ 2.135,00
Mastologia	Marcação pré cirúrgica	R\$ 184,12

Prestação de serviços para PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS (PNE):		
	PROCEDIMENTOS	VALOR
	Método ABA (Análise de Comportamento Aplicada)	R\$ 105,17
	Método BOBATH	R\$ 105,17
	Método CUEVAS MEDEK EXERCISES (CME)	R\$ 105,17
	Método TEACCH/DENVER (Tratamento e educação para autistas e crianças com limitações)	R\$ 105,17
	Método PECS (Sistema de comunicação por troca de figuras)	R\$ 105,17
	Terapia ABA (Terapia ocupacional pediátricas especiais)	R\$ 105,17
	Terapia ABA – FONOAUDIOLOGIA	R\$ 105,17
	Método BOBATH – Terapia Ocupacional Neurológica Especial	R\$ 105,17
	Método TEACCH	R\$ 105,17
	Método TEACCH – FONOAUDIOLOGIA	R\$ 105,17
	Método DENVER – PSICOLOGIA	R\$ 105,17
	Método DENVER – TERAPIAS OCUPACIONAIS	R\$ 105,17
	Terapia Especial – FONOAUDIOLOGIA	R\$ 105,17
	Terapia Especial – PSICOLOGIA	R\$ 105,17
	Terapia Especial – PSICOMOTRICIDADE	R\$ 105,17

Terapia Especial – EQUOTERAPIA (Sessão)	R\$ 150,00
Terapia Especial – PEDIATRIA E/OU THERASUIT	R\$ 120,00
Terapia Especial – MUSICOTERAPIA (Sessão)	R\$ 120,00
Terapia Especial Multidisciplinar até 6hs Semanais (Pacote)	R\$ 450,00
Terapia Especial Multidisciplinar, de 7 às 10hs Semanais (Pacote)	R\$ 750,00

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELERADIOLOGIA	
PROCEDIMENTOS	VALOR
Radiografia Geral e Especializada - Valor Normal	R\$ 10,00
Radiografia Geral e Especializada - Valor de Urgência	R\$ 10,80
Tomografia Geral e Especializada - Valor Normal	R\$ 55,00
Tomografia Geral e Especializada - Valor de Urgência	R\$ 57,67
Ressonância Magnética - Valor Normal	R\$ 61,33
Ressonância Magnética - Valor de Urgência	R\$ 69,67
Ressonância Magnética de mama - Valor Normal	R\$ 70,00
Ressonância Magnética de mama - Valor de Urgência	R\$ 85,00
Mamografia - Valor Normal	R\$ 23,00
Mamografia - Valor de Urgência	R\$ 25,55

8.31. Para efeito de pagamento, constitui documento comprobatório a Nota Fiscal com a discriminação dos serviços prestados, que deverá ser apresentada quando solicitada.

8.32. Os procedimentos decorrentes dos serviços objeto deste credenciamento, descritos no item 2. do Edital, constantes na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos 2012, incluindo os materiais, medicamentos, as órteses, próteses e materiais especiais (OPME), bem como as diárias, taxas e serviços hospitalares, serão atestados e remunerados de acordo com a Tabela Referencial de Procedimento e Valores do HFA descritos neste termo de referência.

8.33. O valor, mediante apresentação de Nota Fiscal, dos serviços prestados pelo uso desse material ou aparelhagem será incluído, ao final do tratamento, na conta do paciente e submetido à Seção de Auditoria Médica da CREDENCIANTE.

8.34. É terminantemente proibido à CREDENCIADA cobrar quaisquer taxas (cheque caução etc.) diretamente do usuário, salvo despesas extras por ele solicitadas, tais como acomodações superiores, alimentos excepcionais, revistas e jornais e outras despesas não cobertas pelo CREDENCIANTE.

8.35. Tabela Referencial de procedimento e valores, conforme pesquisa de preços, em atendimento aos critérios e padrões definidos pela Instrução Normativa SEGES/ME nº 65, de 7 de julho de 2021, bem como as Normas Internas para Pesquisa de Preços no Âmbito do HFA, publicadas no Adt DCAF nº 21, ao BI/HFA nº 104, de 1º de junho de 2017, fazendo referência que houve a comprovação regular de todos os procedimentos administrativos básicos para realização da pesquisa de preços.

8.36. Diante do exposto e de acordo com as informações constantes do Relatório de Avaliação Crítica, foi analisado as peças que compõem o processo, cujo objeto é o Credenciamento de Organizações Cívicas de Saúde (OCS), Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) e Associações/Cooperativas, destinado a atender às necessidades do Hospital das Forças Armadas – HFA.

9. DO PROCESSAMENTO DAS CONTAS

9.1. Os valores devidos à CREDENCIADA serão pagos pelo Hospital das Forças Armadas, CNPJ 03.568.867/0001-36, Estrada Contorno do Bosque, S/Nº, Sudoeste, Brasília/DF, CEP 70.658-900, mediante apresentação dos documentos comprobatórios dos serviços prestados, após sua análise técnica, financeira e certificação das contas.

9.2. Os pagamentos serão efetuados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega da nota fiscal – quando esta for apresentada pelo valor líquido após análise – ou do encaminhamento dos relatórios de auditoria e de glosa – quando a nota tiver sido apresentada pelo valor bruto juntamente com a fatura –, mediante crédito em conta bancária da CREDENCIADA, produzindo o depósito os efeitos jurídicos de quitação da prestação devida.

9.3. Para cada período mensal de atendimento, deverá ser emitido um documento de cobrança, que será encaminhado ao HFA em data a ser combinada entre as partes e aposta no Termo de Credenciamento.

9.4. A CREDENCIADA, após a prestação dos serviços, terá até 60 (sessenta) dias para apresentar as remessas, contados da data do atendimento ao beneficiário ou do dia de alta do paciente, no caso de internação. Extrapolado esse prazo, as remessas não mais serão recebidas ou apreciadas com finalidade de pagamento.

9.4.1. Todavia, compete exclusivamente ao HFA a autorização para entrega de remessas fora do prazo, mediante solicitação formal e motivada por parte da OCS, que será apreciada pelo HFA previamente à apresentação da fatura.

9.4.2. A cobrança dos serviços prestados, as taxas e diárias, os materiais e medicamentos deverá ser efetuada no padrão TISS (Troca de Informações em Saúde Suplementar) vigente à data do faturamento, inclusive materiais e medicamentos. A utilização de codificação distinta daquela aqui mencionada implicará em glosa ou recusa do arquivo XML.

9.4.3. A cobrança deverá ser enviada mediante arquivo XML através do portal disponibilizado mediante senha própria para cada OCS. A documentação pertinente deverá ser entregue nas dependências do HFA para auditoria e pagamento, conforme cronograma anual definido pelo HFA.

9.4.4. As remessas deverão conter detalhadamente a listagem dos pacientes constantes daquela cobrança, ordenada alfabeticamente. Deverão acompanhar as remessas obrigatoriamente os seguintes documentos:

- 9.4.4.1. Capa da remessa contendo lista em ordem alfabética dos pacientes constantes daquela remessa, bem como valor individual de cada conta;
- 9.4.4.2. Comprovante do envio do arquivo XML;
- 9.4.4.3. Conta individualizada para cada paciente;
- 9.4.4.4. No caso de um mesmo paciente ter sido atendido mais de uma vez ou estar sendo cobrada mais de uma parcial, cada atendimento/parcial deverá ter conta individualizada;
- 9.4.4.5. Guia de Encaminhamento assinada pelo profissional responsável pelo atendimento e pelo paciente ou responsável, sendo vedada a assinatura em cópia, mesmo em se tratando de parciais;
- 9.4.4.6. Nos casos de atendimento de pronto socorro em pediatria e obstetrícia que sejam prestados mediante Cartão do Beneficiário deverá ser anexada à conta a cópia do Cartão.
- 9.4.4.7. Pedido médico referente a todos os procedimentos diagnósticos e terapêuticos cobrados;
- 9.4.4.8. Descritivo e boletim anestésico, quando estiver sendo cobrada intervenção cirúrgica;

- 9.4.4.9. Lacres e Notas Fiscais de OPME;
- 9.4.4.10. Laudos de exames de alto custo – tomografia, ressonância magnética, endoscopias, procedimentos de imagem intervencionistas, anatomopatológico;
- 9.4.4.11. Laudos de exames realizados em pronto-socorro;
- 9.4.4.12. Prescrição checada referente à aplicação de medicamentos de alto custo em regime ambulatorial.
- 9.5. O HFA, ao receber a referida documentação, procederá à análise e conferência de acordo com as Tabelas e condições estabelecidas neste Edital e no Termo de Credenciamento. Caso não haja impropriedade explícita, a remessa será encaminhada para solicitação da Nota Fiscal, seguida de posterior pagamento.
- 9.6. A remessa apresentada em desacordo com o estabelecido no Edital e/ou no Termo de Credenciamento ou com qualquer circunstância que inviabilize seu processamento ou desaconselhe o pagamento será devolvida ao prestador.
- 9.7. Será aplicada glosa total nos procedimentos realizados sem autorização prévia do HFA.
- 9.8. Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até 60 (sessenta) dias, a contar da data de recebimento das remessas. Havendo glosa total ou parcial, o HFA comunicará o fato à CREDENCIADA pelo(s) e-mail(s) informado(s) no ato do credenciamento.
- 9.9. Os relatórios, tanto o de pagamento quanto o de glosa, também estarão disponíveis para acesso pela CREDENCIADA no Sistema até o último dia útil do mês em que se complete o prazo de 60 (sessenta) dias para análise. Caso não receba o e-mail, compete ao prestador acessar o Sistema para tomar ciência dos valores glosados e respectivos motivos de glosa.
- 9.10. A CREDENCIADA, querendo, poderá recorrer da glosa, por e-mail e/ou mediante envio de arquivo .XML, apresentando para tanto todos os documentos e argumentos técnicos e administrativos cabíveis, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da notificação ou do acesso ao Sistema. A ausência de manifestação da CREDENCIADA dentro do prazo previsto será considerada como concordância tácita do item glosado.
- 9.11. Consoante o disposto nas Leis nº 9.784/1999 e nº Lei 8.666/1.993, a primeira instância de análise do recurso consiste na equipe de auditoria responsável pela análise das remessas, que apreciará o recurso em até 30 (trinta) dias, contados da apresentação do recurso. Havendo manutenção da glosa recorrida, e caso o prestador não acate os argumentos do HFA, poderá ser acionada a segunda instância de análise do recurso, mediante agendamento de reunião de consenso com o chefe da Seção de Auditoria Médica em até 20 (vinte) dias, contados da comunicação de não acatamento por parte da CREDENCIADA.
- 9.11.1. Mediante acordo entre as partes, o recurso de glosa poderá ser realizado em fase única mediante reunião de consenso.
- 9.12. As Notas Fiscais originais deverão ser emitidas corretamente, com os dados da CREDENCIADA, de acordo com o constante no Termo de Credenciamento, e não deverão conter rasuras.
- 9.13. Todo o processo de glosa, relatório escrito e recurso de glosa poderão ser suprimidos quando a análise for realizada in loco, caso em que eventuais divergências serão discutidas e compensadas no mesmo momento, à luz do prontuário, presentes os auditores da CREDENCIANTE e da CREDENCIADA. Nesse caso, uma vez que a análise seja acordada e assinada por ambas às partes não caberá mais qualquer forma de recurso.
- 9.14. Considerando a forma peculiar de pagamento adotada pela Administração Pública, com a utilização da Ordem Bancária, através de depósito em conta corrente, é defeso à CREDENCIADA a emissão de duplicatas em função do Termo a ser celebrado.
- 9.15. A emissão desse título de crédito, sem prejuízo das providências judiciais cabíveis, por caracterizar ilícito grave, equiparável à emissão de “duplicatas simuladas”, demandará sanção à CREDENCIADA, com uma das penas prescritas nos incisos III e IV do art. 87 da Lei 8.666/93.
- 9.16. Sobre o montante a ser pago à CREDENCIADA incidirá retenção tributária no percentual de que dispõe a Instrução Normativa SRF nº 480/2004, ou normatização que vier a lhe substituir, nos termos do que dispõe o artigo 64 da Lei nº 9.430/96 bem como ISS e ICMS, quando aplicáveis.
- 9.17. Sobre o valor devido à CREDENCIADA, a Administração efetuará a retenção do Imposto sobre a Renda da Pessoa Jurídica (IRPJ), da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins) e da Contribuição para o PIS/Pasep, conforme disposto na Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012.
- 9.18. Quanto ao Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), será observado o disposto na Lei Complementar nº 116, de 2003, e legislação municipal aplicável.
- 9.19. A CREDENCIADA regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação por meio de documento oficial de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.
- 9.20. As faturas referentes às internações hospitalares de longa permanência deverão ser subtotalizadas em parciais de até 10 (dez) dias e entregues dentro do período definido por protocolo HFA com a apresentação das despesas, pela CREDENCIADA. Não serão admitidas parciais de período inferior a 5 (cinco) diárias, exceto a última.
- 9.21. As faturas referentes às internações psiquiátricas deverão ser subtotalizadas em parciais mensais e entregues dentro do período definido por protocolo HFA com a apresentação das despesas, pela CREDENCIADA. Não serão admitidas parciais de período inferior a 15 (quinze) diárias, exceto a última.
- 9.22. Os serviços subsidiários que advierem ao atendimento de Emergência/Urgência, cuja indicação não se sustente com justificativa técnica, serão glosados pela CREDENCIANTE, cabendo à CREDENCIADA recurso justificando a realização do procedimento.
- 9.23. A Administração deduzirá do montante a ser pago os valores correspondentes às multas e/ou indenizações devidas por parte da CREDENCIADA.
- 9.24. O desconto de qualquer valor no pagamento devido à CREDENCIADA será precedido de processo administrativo em que será garantido o contraditório e a ampla defesa, com os recursos e meios que lhes são inerentes.
- 9.25. É vedado à CREDENCIADA transferir a terceiros os direitos ou créditos decorrentes do credenciamento.
- 10. ATUALIZAÇÃO DE PREÇOS**
- 10.1. Os valores previstos no Termo de Referência poderão ser corrigidos e publicados anualmente ou conforme necessidade do Hospital, durante a vigência do presente edital, tendo como limite máximo o Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA – acumulado nos 12 meses anteriores à abertura das negociações, conforme Resolução Normativa nº 391/2015 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).
- 10.2. Os reajustes não precisam necessariamente ser lineares, ou seja, tantos os percentuais quanto as datas de renegociação podem ser diferentes para cada um dos referenciais de preço acima listados.
- 10.3. Os valores dos itens relacionados às taxas, diárias, materiais, dietas e suplementos; pacotes de prestação de serviços; assistência domiciliar; especialidades não médicas e consultas serão atualizados mediante publicação de nova tabela própria da Administração, tendo como parâmetro pesquisa de preços, nos termos da Instrução Normativa 73/2020, 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 e em conformidade com a capacidade de absorção dos orçamentos autorizados pelo Governo Federal, preservando a vitalidade da relação contratual.
- 10.4. Novos reajustes só poderão ser aplicados com periodicidade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de vigência do último acréscimo atribuído a cada um dos itens de preço.
- 10.5. Independentemente de solicitação, o HFA poderá convocar os credenciados para acertar a redução de preços, mantendo o mesmo objeto, em virtude da redução dos preços de mercado.

11. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. A classificação orçamentária para as despesas com OCS e PSA, atualmente estão sendo alocadas na AO 2004 (Assistência Médica e Odontológica aos servidores civis, empregados, militares e seus dependentes), PTRES 214465, Fonte 1049, conforme definição gerencial da Unidade.

11.2. No(s) exercício(s) seguinte(s), correrão a conta dos recursos próprios para atender as despesas da mesma natureza, cuja alocação será feita no início de cada exercício financeiro.

12. DESCRENCIAMENTO

12.1. A qualquer momento, o CREDENCIADO pode solicitar o descredenciamento, caso não tenha mais interesse. Ademais, o CREDENCIADO ou a Administração podem denunciar o credenciamento, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste Edital ou na legislação pertinente.

12.2. O CREDENCIADO que desejar iniciar o procedimento de descredenciamento deverá solicitá-lo mediante aviso escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, encaminhando e-mail para: credenciamento@hfa.mil.br.

12.3. A Administração pode, a qualquer momento, solicitar um descredenciamento se:

12.3.1. O CREDENCIADO não atender, por 2 (duas) vezes, ao controle de qualidade da Secretaria de Relações Internacionais do TCU;

12.3.2. Após haver confirmado recebimento de mensagem da Secretaria de Relações Internacionais do TCU solicitando a execução de um trabalho e ter afirmado sua execução, o CREDENCIADO deixar de executá-lo;

12.3.3. O CREDENCIADO se recusar, por 3 (três) vezes, a realizar um serviço de tradução e/ou versão.

12.4. O não-cumprimento das disposições mencionadas neste Edital poderá acarretar o descredenciamento do credenciado, garantindo o contraditório e a ampla defesa e sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis.

12.5. Fica facultada a defesa prévia do credenciado, a ser apresentada no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da notificação de descredenciamento.

13. CLASSIFICAÇÃO DAS UNIDADES HOSPITALARES

13.1. A classificação dos hospitais credenciados ocorrerá conforme as diferentes características dos estabelecimentos, especialmente no que diz respeito ao número de leitos disponíveis, existência e complexidade de serviços, perfil assistencial, capacidade de produção de serviços, entre outras.

13.2. A pontuação dos hospitais, para fins de classificação, terá como base a seguinte Tabela de Pontuação para cada um dos itens de avaliação dispostos nas colunas:

13.3. A avaliação dos hospitais em cada um dos "Itens de Avaliação" dar-se-á de acordo com os seguintes entendimentos estabelecidos:

13.4. Coluna "Nº DE LEITOS" - será considerado o quantitativo total dos leitos existentes no hospital;

13.5. Coluna "LEITOS UTI" - será considerado o quantitativo de leitos existentes em Unidade(s) de Terapia Intensiva (Adulto, Neonatal e Pediátrica), independentemente da classificação de tipo de UTI;

13.6. Coluna "TIPOS DE UTI" - será considerada a classificação das UTIs em tipos II ou III, conforme a Portaria GM/MS nº 3432, de 12 de agosto de 1998. Na hipótese da existência de mais de uma unidade cadastrada, será considerada apenas aquela que corresponder ao maior número de pontos;

13.7. Coluna "COMPLEXIDADE" - será considerado o quantitativo de serviços de alta complexidade existentes no hospital e devidamente cadastrados, podendo ser computados para tanto: Serviços/Centros de Alta Complexidade em Assistência Cardiovascular (não serão computados Hospitais Gerais com Serviço de Implante de Marca-passo Permanente), tratamento das Lesões Lábio Palatais e Implante Coclear, Neurocirurgia, Traumatologia, Tratamento Cirúrgico da Epilepsia, Assistência a Queimados, Oncologia, Cirurgia Bariátrica e Transplantes (considerar como um sistema o cadastro para realização de transplante de cada tipo de órgão);

13.8. Coluna "URGÊNCIA/EMERGÊNCIA" - será considerada a existência de Serviço de Pronto Atendimento nas 24 horas do dia com equipe presente, pelo menos, de urgências em pediatria e clínica médica, ou equipe da especialidade(s) oferecida no caso de hospitais especializados; ou de Serviço de Urgência e Emergência com atendimento nas 24 horas do dia, com equipe presente, de urgências e emergências em pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ortopedia e anestesia, todos disponíveis; ou, ainda, a existência de Serviço de Urgência e Emergência cadastrado pelo Ministério da Saúde segundo a Portaria GM/MS nº479, de 15 de abril de 1999, em Hospital integrante do Sistema Estadual de Referência Hospitalar em Atendimento de Urgências e Emergências, de acordo com seus respectivos Níveis I, II ou III;

13.9. Coluna "GESTAÇÃO ALTO RISCO" - será considerada a existência de Serviço de Atendimento de Geração de Alto Risco cadastrado pelo Ministério da Saúde segundo a Portaria GM/MS Nº 3477, de 20 de agosto de 1988, como hospital integrante do Sistema Estadual de Referência Hospitalar em Atendimento à Geração de Alto Risco, de acordo com seus respectivos Níveis I e II;

13.10. Coluna "SALA CIRÚRGICA" - será considerado o quantitativo total de salas cirúrgicas existentes no hospital.

13.11. O total de pontos obtidos, resultante da aplicação da Tabela de Pontuação acima, levará ao enquadramento dos hospitais em seu correspondente Porte, em conformidade com o que segue:

13.12. Porte A – a partir de 20 pontos;

13.13. Porte B - de 13 a 19 pontos;

13.14. Porte C - de 01 a 12 pontos.

13.15. Além das informações prestadas pelo CREDENCIADO, a verificação dos Itens de Avaliação deverá ser realizada in loco, por auditor da CREDENCIANTE, nos termos do Anexo E a este Termo de Adesão.

13.16. Para solicitar reclassificação, o CREDENCIADO deverá providenciar junto à CREDENCIANTE a atualização de sua Ficha Cadastral.

TABELA DE PONTUAÇÃO - CLASSIFICAÇÃO HOSPITALAR							
Pontos por Item	Nº Leitos	Leitos UTI	Tipo de UTI	Complexidade	Urgência/Emergência	Gestão Alto Risco	Sala Cirúrgica
1 Ponto	20 a 49	01 a 04		01 Especialidade	Pronto Atendimento		Até 02
2 Pontos	50 a 149	05 a 09	Tipo II	02 Especialidades	Serviço de Urgência e Emergência	Nível I	entre 03 e 04
3 Pontos	150 a 299	10 a 29		03 Especialidades	Referência Nível I ou II	Nível II	Entre 05 e 07
4 Pontos	300 ou mais	30 ou mais	Tipo III	04 ou mais especialidades	Referência Nível III		08 ou mais

14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 14.1. Os casos omissos serão resolvidos com base nas disposições constantes da Lei nº 8.666, de 1993, e, subsidiariamente, com base em outros normativos.
- 14.2. Caberá à Divisão de Coordenação Administrativa e Financeira, bem como à Comissão/Fiscais de Contratos de Credenciamento, a responsabilidade pelo acompanhamento e fiscalização dos acordos celebrados, procedendo ao registro de eventuais ocorrências e adotando as providências necessárias ao seu fiel cumprimento.
- 14.3. As minutas do Termo de Credenciamento, constantes do Edital, serão ajustadas às peculiaridades de cada CREDENCIADA, de forma a evidenciar o tipo de cobertura dos serviços como: tabelas e valores; procedimentos e orientações técnicas, dentre outros aspectos.



MINISTÉRIO DA DEFESA
SECRETARIA-GERAL
SECRETARIA DE PESSOAL, SAÚDE, DESPORTO E PROJETOS SOCIAIS
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS

MINUTA ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

1. INFORMAÇÕES BÁSICAS

- 1.2 Processo: 60550.011111/2022-61

2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

- 2.1 É atribuição do Hospital das Forças Armadas proporcionar assistência à saúde, em caráter complementar e suplementar, aos servidores ativos e inativos lotados na Administração Central do Ministério da Defesa, no Hospital das Forças Armadas e na Escola Superior de Defesa, aos seus dependentes e pensionistas, bem como aos empregados públicos em exercício no Hospital, e seus dependentes.
- 2.2 Faz-se necessário o encaminhamento dos pacientes às Organizações Cívicas de Saúde credenciadas a fim de garantir o direito do usuário ao acesso à saúde e ao atendimento, quando o HFA não dispuser de meios próprios ou nos casos em que os serviços prestados pelo Hospital sejam insuficientes para atender a demanda dos usuários, bem como nos casos em que o HFA não possua o atendimento específico ou na especialidade demandada para o caso clínico do paciente, conforme previsto na legislação.
- 2.3 Para os atendimentos a pessoas com necessidades especiais (PNE), caso haja demora ou interrupção de tratamento adequado aos pacientes, ou ainda, que o diagnóstico seja tardio, haverá prejuízos significativos na interação social em situações que demandam contatos não-verbais, como contato visual direto, gestos, posturas corporais nas relações interpessoais, ocasionando dificuldade na vida escolar e na autogestão de sua vida adulta.
- 2.4 O serviço de telerradiologia se faz necessário a fim de possibilitar a estabilidade de produção no serviço de radiodiagnóstico do Hospital das Forças Armadas no que diz respeito a capacidade de realização dos exames radiológicos e elaboração de laudos médicos em prazo condizente com as necessidades dos pacientes, e destina suprir a necessidade suplementar e complementar do serviço de assistência a saúde de radiodiagnóstico prestado diretamente pela seção de imagenologia do HFA a todos os usuários definidos no Decreto 8.422 de 20 de março de 2015, no que tange as demandas de laudos médicos de ressonância magnética, tomografia computadorizada, raios-x geral e mamografia que ultrapassem a capacidade técnica e/ou operacional do HFA de prestá-las diretamente.
- 2.5 Nesse sentido, dispõe o art. 3º da Portaria Normativa nº 892/MD, de 27 de junho de 2007, que o HFA prestará assistência à saúde diretamente, ou, quando não dispuser de meios próprios, mediante celebração de convênios ou por meio de contratação de terceiros, obedecendo aos requisitos estabelecidos no Termo de Referência nº 2/2023.

3. ÁREA REQUISITANTE

- 3.1 Divisão de Coordenação Administrativa e Financeira do HFA - DCAF e Subdivisão de Saúde Suplementar do HFA - SDSSPL.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

- 4.1 Prestação de **SERVIÇOS DE SAÚDE** em assistência médica, hospitalar, ambulatorial, laboratorial e citopatológico, farmacêutico, serviços de profissionais da área da saúde (nutrição, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional), serviços de anestesiologia, serviços auxiliares de diagnóstico e terapia e procedimentos e exames em geral e atendimento para pessoas com de necessidades especiais (PNE) em caráter suplementar e complementar, aos servidores civis, ativos e inativos, pertencentes ao quadro de pessoal da Administração Central do Ministério da Defesa (ACMD), do Hospital das Forças Armadas (HFA) e da Escola Superior de Defesa (ESD), aos seus dependentes e pensionistas, bem como aos empregados públicos em exercício no HFA e seus dependentes.
- 4.2 Serviços de **TELERRADIOLOGIA**, (emissão de laudos médicos de radiologia) aos exames de servidores civis, ativos e inativos, pertencentes ao quadro de pessoal da Administração Central do Ministério da Defesa (ACMD), do Hospital das Forças Armadas (HFA) e da Escola Superior de Defesa (ESD), aos seus dependentes e pensionistas, bem como aos empregados públicos em exercício no HFA, seus dependentes e militares atendidos neste Hospital.
- 4.3 Os serviços deverão ser realizados por Organizações Cívicas de Saúde (OCS), profissional de Saúde Autônomo (PSA) e Associações/Cooperativas com registro no Conselho de Classe do Distrito Federal, visando atendimento apenas no Distrito Federal.
- 4.4 O presente Termo de Contrato de Credenciamento segue o regime de credenciamento, considerando as condições de atendimento e prestação de serviços dispostos nos seguintes subitens que seguem.
- 4.5 As CREDENCIADAS prestadoras dos serviços devem atender aos seguintes requisitos:
- 4.5.1 A CREDENCIADA prestará os serviços contratados em suas dependências ou outras instalações, conforme Termo de Credenciamento.
- 4.5.2 Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a presença do paciente nas instalações do CREDENCIADO correrá por meios próprios dos beneficiários.
- 4.5.3 Os pacientes, servidores ativos e inativos da ACMD, do HFA ou da ESD, bem como seus dependentes e pensionistas, e os empregados públicos do HFA e seus dependentes, deverão ser encaminhados às OCS/PSA, portando a Guia de Encaminhamento e deverão apresentar documento de identificação próprio.
- 4.5.3.1 Para atendimentos de urgência/emergência de Pediatria, os dependentes, menores de 12 (doze) anos, poderão apresentar o Cartão de Beneficiário válido, em substituição à Guia de Encaminhamento, acompanhado do documento de identificação próprio.

4.5.3.2 Quando o beneficiário não possuir o respectivo Cartão deverá apresentar, no ato do atendimento, a Declaração Provisória de Beneficiário do HFA válida, fornecida pela Seção de Benefícios, acompanhada do documento de identidade.

4.5.3.3 Nos casos de emergência, assim entendidos aqueles que configurem risco imediato de morte ou de lesões irreparáveis, ou de comprovada urgência, compreendidos como aqueles advindos de acidentes ou de complicações do processo gestacional, o atendimento será imediato, sem necessidade de apresentação de Guia de Encaminhamento, mediante a identificação do beneficiário socorrido. Entretanto, o CREDENCIADO deverá comunicar à CREDENCIANTE a internação e as causas da urgência/emergência, no prazo de 2 (dois) dias úteis, contados a partir do dia do atendimento.

4.5.3.4 O HFA não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não seja comprovada a urgência/emergência ou caso não tenham sido cumpridas as providências acima previstas.

4.5.3.5 Os documentos comprobatórios definidos nos itens 8.4.4 do Edital de Credenciamento deverão ser comprovados por meio de cópias anexadas em fatura, para avaliação da auditoria do HFA. Caso os documentos solicitados não estejam presentes na fatura, será realizada glosa administrativa das despesas.

4.6 Para os pacientes internados de forma eletiva, com autorização da CREDENCIANTE (através de Guia de Encaminhamento), o CREDENCIADO fornecerá medicamentos, materiais descartáveis, dietas e produtos nutricionais e outros necessários para a execução desse procedimento.

4.7 As Guias de Internação são emitidas com números de diárias e acomodação inicial pré-definidas. Caso o paciente permaneça internado por período superior àquele autorizado ou utilize acomodações diversas daquelas autorizadas no período, o CREDENCIADO deverá solicitar a prorrogação da internação até o primeiro dia útil subsequente ao último dia autorizado mediante solicitação no sistema e/ou e-mail para sgenc@hfa.mil.br, acompanhada de relatório médico justificando a permanência a maior e/ou troca de acomodação.

4.8 Para utilização de órteses, próteses, materiais cirúrgicos especiais (descartáveis) e materiais de alto custo será necessário a emissão prévia da Guia de Encaminhamento para utilização desses materiais.

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

4.10 A CREDENCIADA deverá considerar o prazo de 30 (trinta) dias para os casos de RETORNO DE CONSULTAS ambulatoriais eletivas, mesmo que ocorram em ambiente ambulatorial hospitalar.

4.11 Havendo interrupção do tratamento por iniciativa do usuário, sem motivo justificado, fica assegurada a remuneração a CREDENCIADA pelos serviços já efetuados.

4.12 A CREDENCIADA deverá remeter diariamente para o e-mail: sgenc@hfa.mil.br a lista de pacientes internados e de alta.

4.13 A CREDENCIADA, representado pelo seu Corpo Clínico, prestará assistência à saúde conforme estabelecido no Termo de Contrato de Credenciamento.

4.14 Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional do próprio Corpo Clínico da Organização Civil de Saúde.

4.15 A CREDENCIADA deverá manter, durante toda a vigência do Termo de Contrato de Credenciamento, as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento. Se, no decorrer do referido período, comprovar-se a má qualidade na prestação dos serviços, obriga-se o credenciado a refazê-los, sem qualquer custo adicional para a CREDENCIANTE.

5. LEVANTAMENTO DE MERCADO

5.1 No que tange a legalidade do instituto do credenciamento tem sua base no art. 25 da lei 8.666/93, que trata da inexigibilidade de licitação por inviabilidade de competição, bem como na Portaria de Consolidação (PRC) nº 01/2017, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde. Tal entendimento é corroborado tanto pela doutrina, quanto pelos Tribunais de Contas, em especial o da União, os quais admitem o instituto do credenciamento para a contratação de pessoas físicas/jurídicas para a prestação de serviços técnico profissionais na área de saúde, desde que atendidos seus requisitos, e ainda, que seja realizado em caráter suplementar, de modo que tais contratações não violem as regras e sejam respeitados os princípios da Lei de Licitações, no que couber, e obviamente os princípios constitucionais da administração pública.

5.2 A contratação, objeto deste Edital, será por Chamada Pública, através de credenciamento, com valor prefixado, e seguirá os ditames da Lei Federal 8.666/93 e suas alterações. Como se observa, o credenciamento é instituto aplicável em situações de inexigibilidade de licitação, quando não há que se falar em concorrência dentre os interessados, uma vez que todos os credenciados serão contratados nos termos propostos pelo órgão.

5.3 A Instrução Normativa 73/2020, que disciplina a orçamentação nos processos licitatórios, prevê variadas possibilidades de levantamento de mercado.

5.4 Para o presente objeto foram utilizados os dados de despesas empenhadas por OCS dentro do orçamento do ano de 2022, afim de subsidiar itens de orçamento, conforme dados obtidos pelo sistema SIAFI (Sistema Integrado de Administração Financeira) como fonte comprobatória da estatística utilizada no período compreendido do ano de 2022 como demonstrada na tabela seguinte para estimar o custo total do credenciamento de acordo com a média anual.

5.5 O Referencial de Custos foi orçado para cobrir itens utilizados para os beneficiários e que não constem na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) 2012 (procedimentos médicos, hospitalares, exames complementares); BRASÍNDICE (medicamentos); Revista SIMPRO Hospitalar (materiais); Colégio Brasileiro de Radiologia (filme radiológico); OPME (órteses, próteses e materiais especiais).

5.6 A estimativa foi alcançada através de dados fornecidos pela Seção de Gestão Financeira das Credenciadas do HFA. Foi observado um aumento progressivo de gastos, o que é esperado pelo aumento dos custos com a saúde. Assim, diante dos dados apresentados e justificativas apresentados acima, resultou em valor orçado estimado em R\$ 9.082.640,31 (nove milhões, oitenta e dois mil seiscentos e quarenta reais e trinta e um centavos).

6. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COM UM TODO

6.1 Os serviços deverão ser realizados por OCS, PSA e Associações/Cooperativas com registro no Conselho de Classe do Distrito Federal, visando atendimento apenas no Distrito Federal,

6.2 Prestação de **SERVIÇOS DE SAÚDE** em assistência médica, hospitalar, ambulatorial, laboratorial e citopatológico, farmacêutico, serviços de profissionais da área da saúde (nutrição, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional), serviços de anestesiologia, serviços auxiliares de diagnóstico e terapia e procedimentos e exames em geral e atendimento para pessoas com de necessidades especiais (PNE) em caráter suplementar e complementar, aos servidores civis, ativos e inativos, pertencentes ao quadro de pessoal da Administração Central do Ministério da Defesa (ACMD), do Hospital das Forças Armadas (HFA) e da Escola Superior de Defesa (ESD), aos seus dependentes e pensionistas, bem como aos empregados públicos em exercício no HFA e seus dependentes.

6.3 Serviços de **TELERRADIOLOGIA**, (emissão de laudos médicos de radiologia) aos exames de servidores civis, ativos e inativos, pertencentes ao quadro de pessoal da Administração Central do Ministério da Defesa (ACMD), do Hospital das Forças Armadas (HFA) e da Escola Superior de Defesa (ESD), aos seus dependentes e pensionistas, bem como aos empregados públicos em exercício no HFA e seus dependentes e militares atendidos neste Hospital.

6.3.1 Hospital Geral;

6.3.2 Hospital Geral com Maternidade;

6.3.3 Hospital Maternidade;

6.3.4 Hospital Infantil;

6.3.5 Clínica Especializada;

6.3.6 Hospital ou clínica psiquiátrica;

6.3.7 Clínicas de Reabilitação;

6.3.8 Clínicas especializadas no atendimento de pessoas com necessidades especiais (PNE);

6.3.9 Laboratórios de análises clínicas e diagnósticos por imagens;

6.3.10 Telerradiologia

7. ESTIMATIVAS DAS QUANTIDADES PARA A CONTRATAÇÃO

7.1 O quantitativo do serviço demandado foi realizado com base nos parâmetros estabelecidos no Termo de Referência nº 4/2023 ([6719963](#)).

7.2 A descrição, especificação e quantitativo dos serviços, exames, consultas e procedimentos constantes foram feitas de acordo com levantamento no período de 2022, do quantitativo das despesas empenhadas por OCS emitido por SIAFI (Sistema Integrado de Administração Financeira) fonte comprobatória da estatística utilizada.

7.3 É importante salientar que foram feitos orçamentos em Organizações Cívicas de Saúde (OCS) e de Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) para a elaboração dos referenciais de custo na prestação de serviços com a assistência médico-hospitalar e de reabilitação, com atendimentos ambulatoriais, de emergência/urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias, de atendimento hospitalar, e transporte especializado (ambulâncias tipo suporte avançado e simples), de reabilitação fonoaudiológica, fisioterápica, de nutrição, de psicologia e de terapia ocupacional, de apoio ao diagnóstico e terapia, e então anexado aos Referenciais de Custos com o objetivo de amparar itens, que não constam na tabela CBHPM 2012 (procedimentos médicos, hospitalares, exames complementares); BRASÍNDICE (medicamentos); Revista SIMPRO Hospitalar (materiais); Colégio Brasileiro de Radiologia (filme radiológico); OPME (órgãos, próteses e materiais especiais).

8. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

8.1 O custo estimado é de R\$ 9.082.640,31 (nove milhões, oitenta e dois mil seiscentos e quarenta reais e trinta e um centavos).

8.2 Para a estimativa de preços da presente contratação, foram considerados os parâmetros adotados no Inciso I do art. 2º da Instrução Normativa IN3/2017, desconsiderando-se o valor por se encontrar deslocado em relação a maior concentração observada. Além disso, foram utilizados filtros de natureza geográfica, de acordo com as peculiaridades do objeto.

8.3 O Agente de Controle Interno certificou-se da precisão da pesquisa de mercado constante de processos de aquisição, conforme documentos anexos a este Estudo Preliminar, realizada com base na estimativa de preços de serviços praticados pelas instituições de saúde nas regiões supracitadas. Desse modo, os parâmetros de precificação que serviram de base para a elaboração dessa pesquisa, foram estabelecidos a partir da média de valores encontrados.

9. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

9.1 Em regra, conforme § 1º do art. 23 da Lei nº 8.666/93, os serviços deverão ser divididos em tantas parcelas quantas se comprovarem técnica e economicamente viáveis, procedendo-se à inexigibilidade de licitação com vistas ao melhor aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado e à ampliação da competitividade sem perda da economia de escala.

9.2 O disposto encontra-se aplicável na presente demanda, que vigorará pelo período de 12 (doze) meses, a partir da data de publicação de seu extrato no Diário Oficial da União, podendo ser prorrogado, por períodos iguais e sucessivos, mediante a assinatura de termo aditivo ou novo procedimento de credenciamento, observados os prazos previstos para Credenciamento.

10. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

10.1 Não se verificam contratações correlatas nem interdependentes para a viabilidade e contratação desta demanda.

11. ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO

11.1 A contratação alinha-se com o planejamento da Direção do HFA, assessorada pelos chefes da Divisão de Coordenação Administrativa e Financeira do HFA, e requisitada pela Subdivisão de Saúde Suplementar do HFA, ratificada pela Diretoria Técnica de Saúde – DTS. Essa assertiva ampara-se na medida em que é constante a necessidade de tais serviços para o bom andamento das atividades a que se destina o HFA.

11.2 O credenciamento de Organizações Cívicas de Saúde (OCS), Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) e Associações e Cooperativas visa manter a continuidade da prestação à assistência à saúde aos usuários elencados no Objeto deste documento quando o HFA não dispuser de meios próprios ou nos casos em que os serviços prestados pelo Hospital sejam insuficientes para atender a demanda dos usuários, como também nos casos em que o HFA não possua o atendimento específico ou na especialidade demandada para o caso clínico do paciente.

12. DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS

12.1 É atribuição do Hospital das Forças Armadas proporcionar assistência à saúde, em caráter complementar e suplementar, aos servidores ativos e inativos lotados na Administração Central do Ministério da Defesa, no Hospital das Forças Armadas e na Escola Superior de Defesa, aos seus dependentes e pensionistas, bem como aos empregados públicos em exercício no Hospital, e seus dependentes.

12.2 Quando o HFA não dispuser de meios próprios ou nos casos em que os serviços prestados pelo Hospital sejam insuficientes para atender a demanda dos usuários, bem como nos casos em que o HFA não possua o atendimento específico ou na especialidade demandada para o caso clínico do paciente, conforme previsto na legislação, faz-se necessário o encaminhamento dos pacientes às Organizações Cívicas de Saúde credenciadas a fim de garantir o direito do usuário ao acesso à saúde e ao atendimento.

12.3 Suprir a demanda de laudos de exames de ressonância magnética; tomografia computadorizada; raios-x geral; e mamografia que ultrapassem a capacidade técnica e/ou operacional do HFA de prestá-las diretamente, bem como assegurar a produtividade de exames radiológicos da Seção de Imagenologia que é considerada essencial no diagnóstico das mais diversas patologias em seres humanos.

12.4 Garantir a utilização de mão de obra, materiais e tecnologias existentes no HFA, como Técnicos em Radiologia e Técnicos em Enfermagem, além de evitar os encaminhamentos dos exames de radiológicos a rede privada de conveniados (OCS), desonerando o sistema de saúde das Forças Armadas.

13. PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS

13.1 No caso de credenciamento é inexigível a licitação, fundamentado no artigo art. 25. da Lei 8.666/93, em razão da impossibilidade de existir competição entre eventuais interessados, devido aos preços a serem pagos às Organizações Cívicas de Saúde (OCS), Profissionais de Saúde Autônomos (PSA), Associações/Cooperativas que serão padronizados e previamente determinados pela administração, sendo que a escolha de um credenciado na área, deve ocorrer de forma indireta, ou seja, o beneficiário quando encaminhado, poderá escolher a OCS/PSA que melhor convier dentre os(as) previamente credenciados(as) na especialidade indicada para seu atendimento.

14. CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE

14.1 Deverá a credenciada, na prestação do serviço, atentar para o atendimento dos objetivos da Política Nacional de Resíduos Sólidos, (Art. 7º da Lei nº 12.305, de 02 de agosto de 2010), devendo ser observada, ainda, a Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 01, de 19 de janeiro de 2010.

14.2 Para tanto, a equipe da CONTRATADA deverá ser instruída sobre a importância das políticas de sustentabilidade, tanto nos aspectos que regulem a interação do homem com a natureza em atividades cotidianas, visto que os recursos naturais são finitos, quanto na questão social, com atenção especial aos direitos trabalhistas e à proteção aos direitos humanos.

15. DECLARAÇÃO DA VIABILIBILIDADE OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

15.1 Considerando o estudo acima disposto, declaro ser viável a contratação, com base neste Estudo Técnico Preliminar, consoante o inciso XIII, art. 7º da IN 40 de 22 de maio de 2020, da SEGES/ME, e por atender a demanda existente, atendendo os princípios da economicidade e eficiência da administração pública.



MINISTÉRIO DA DEFESA
SECRETARIA-GERAL
SECRETARIA DE PESSOAL, SAÚDE, DESPORTO E PROJETOS SOCIAIS
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS

ANEXOS DO EDITAL**ANEXO A - MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO**

CREDENCIANTE: UNIÃO FEDERAL/MINISTÉRIO DA DEFESA/HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS
CREDENCIADA: xxx
OBJETO: Prestação de serviços de assistência médica de saúde.
NATUREZA: Ostensiva.
VALOR ESTIMADO:
RÉGIME DE EXECUÇÃO: inexigibilidade, credenciamento.
PROCESSO Nº: 60550.11111/2022-61
CREDENCIAMENTO Nº

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS, órgão do Ministério da Defesa, com sede na Estrada Contorno do Bosque, s/n, Cruzeiro Novo, Brasília/DF, CEP 70.658-900, inscrito no CNPJ sob o nº 03.568.867/0001-36, representado neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, _____ (nome) _____, portador da cédula de identidade nº _____, expedida pela _____, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominada CREDENCIANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, estabelecida no endereço: _____, Bairro _____, neste ato representado pelo Sr. Diretor _____, portador da cédula de identidade nº _____ expedida pela _____, inscrito no CPF sob o nº _____ residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominada CREDENCIADA, têm entre si justo e credenciado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional descritas no Edital 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 a Prestação de **SERVIÇOS DE SAÚDE** em assistência médica, hospitalar, ambulatorial, laboratorial e citopatológico, farmacêutico, serviços de profissionais da área da saúde (nutrição, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional), serviços de anesthesiologia, serviços auxiliares de diagnóstico e terapia e procedimentos e exames em geral e atendimento para pessoas com de necessidades especiais (PNE) em caráter suplementar e complementar, aos servidores civis, ativos e inativos, pertencentes ao quadro de pessoal da Administração Central do Ministério da Defesa (ACMD), do Hospital das Forças Armadas (HFA) e da Escola Superior de Defesa (ESD), aos seus dependentes e pensionistas, bem como aos empregados públicos em exercício no HFA e seus dependentes.

1.2 O objeto contratual abrange os serviços propostos na Carta Proposta da CREDENCIADA, que tenham sido devidamente aprovados pela Comissão Especial de Credenciamento do HFA, dentro das seguintes especialidades:

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VINCULAÇÃO AO EDITAL.

2.1 Este Instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento nº /2023 do Hospital das Forças Armadas, bem como aos seus Anexos, ao Termo de Justificativa de Inexigibilidade de Licitação nº _____ do HFA, à Proposta da CREDENCIADA, todos constituindo parte e integrando do Processo Administrativo nº 60550.011111/2022-61 sujeitando-se as partes acima identificadas à legislação correlacionada.

2.2 A CREDENCIADA fornecerá o material necessário para a execução do contrato, com observância das regras postas no Edital de Credenciamento e neste Termo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL.

3.1 A presente contratação fundamenta-se no inciso IV, do art. 25, da Lei nº 8.666/1993 – inexigibilidade de licitação. O CREDENCIANTE se propõe, quanto ao objeto do presente Edital, a remunerar os serviços prestados pelas CREDENCIADAS com base nas tabelas de preços preestabelecidas no Termo de Referência.

CLÁUSULA QUARTA - DO REGIME DE EXECUÇÃO

4.1 O presente Termo segue o regime de credenciamento, considerando as condições de atendimento e prestação de serviço dispostos nos seguintes subitens que seguem.

4.2 A CREDENCIADA prestará os serviços contratados em suas dependências e instalações, conforme constante da Carta Proposta.

4.3 Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a presença do paciente nas instalações da CREDENCIADA ocorrerá por meios próprios dos beneficiários.

4.4 Os atendimentos serão feitos mediante apresentação e de acordo com a Guia de Encaminhamento (GE) do Hospital das Forças Armadas, aos beneficiários devidamente identificados por meio de documento oficial de identificação com foto, cuja cópia deverá ser anexada à fatura de cobrança.

4.4.1 Nos casos de urgência/emergência psiquiátrica, assim entendidos aqueles que configurem risco imediato de morte ou de lesões irreparáveis ao beneficiário ou a terceiros o atendimento será imediato, sem necessidade de apresentação de Guia de Encaminhamento, mediante a identificação do beneficiário socorrido. Entretanto, a CREDENCIADA deverá comunicar à CREDENCIANTE a ocorrência do atendimento, bem como as causas da urgência/emergência, no prazo de 2 (dois) dias úteis, contados a partir do dia do atendimento.

- 4.4.2 Caso o prazo ultrapasse os 2 (dois) dias úteis, os gastos contraídos serão INTEIRAMENTE de responsabilidade da CREDENCIADA, sem nenhum ônus ao HFA ou ao beneficiário e seus dependentes.
- 4.5 O HFA não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não seja comprovada a urgência ou caso não tenham sido cumpridas as providências acima previstas.
- 4.6 O valor da Nota Fiscal, dos serviços prestados pelo uso desse material ou aparelhagem será incluído, ao final do tratamento, na conta do paciente e submetido à Seção de Auditoria Médica da CREDENCIANTE.
- 4.7 A CREDENCIADA é responsável pelos encargos trabalhista, fiscal, previdenciário e comercial resultantes da execução deste credenciamento.
- 4.8 A CREDENCIADA, representado pelo seu Corpo Clínico, prestará assistência à saúde conforme a seguinte discriminação: cuidados rotineiros de enfermagem, material a serem consumido em serviços cirúrgicos e em curativos, recursos complementares de diagnóstico e terapia, salas de cirurgia e instalações equipadas com material e instrumental necessários à execução de atos médicos, medicação, alojamento, serviço de lavanderia, coberto pelo plano do beneficiário, ressalvados os casos que exigem autorização prévia, conforme estabelecido no termo de referência.
- 4.9 Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional do próprio Corpo Clínico da Organização Civil de Saúde.
- 4.10 A execução e o controle do presente Instrumento serão avaliados pela CREDENCIANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de, pelo menos, um dos membros da equipe de Auditores da CREDENCIANTE às dependências da CREDENCIADA, a fim de examinar a documentação hospitalar dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.
- 4.11 A CREDENCIADA se obriga a fornecer, quando solicitado pela CREDENCIANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, comprovantes de serviços prestados, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.
- 4.12 A CREDENCIANTE poderá realizar auditoria in loco dos procedimentos cirúrgicos, com o objetivo de aprimorar o controle dos procedimentos cirúrgicos.
- 4.13 É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário.
- 4.14 A CREDENCIADA deverá considerar o prazo de até 30 (trinta) dias para os casos de RETORNO DE CONSULTAS ambulatoriais eletivas.
- 4.15 Havendo interrupção do tratamento por iniciativa do usuário, sem motivo justificado, fica assegurada a remuneração à CREDENCIADA pelos serviços já efetuados.
- 4.16 As faturas referentes às internações psiquiátricas de longa permanência deverão ser subtotalizadas em parciais de até 10 (dez) dias e entregues dentro do período definido por protocolo do HFA com a apresentação das despesas, pela CREDENCIADA.
- 4.17 As Guias são emitidas com números de diárias e acomodação inicial pré-definidas. Caso o paciente permaneça internado por período superior àquele autorizado ou utilize acomodações diversas daquelas autorizadas no período, a CREDENCIADA deverá solicitar a prorrogação da internação até o primeiro dia útil subsequente ao último dia autorizado mediante solicitação no sistema e/ou e-mail para sgenc@hfa.mil.br, acompanhada de relatório médico justificando a permanência a maior.
- 4.18 A CREDENCIADA deverá remeter diariamente para o e-mail: sgenc@hfa.mil.br ao Setor de Guias de Encaminhamento do Hospital das Forças Armadas, a lista de pacientes internados e de alta.
- 4.19 A execução deste credenciamento deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante da CREDENCIANTE, designado em Boletim Interno do HFA. A CREDENCIADA manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.
- 4.20 A Seção de Auditoria Médica do Hospital das Forças Armadas possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação hospitalar do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este credenciamento.
- 4.21 Durante a vigência contratual, a CREDENCIANTE, caso necessário, enviará para a CREDENCIADA, documentos visando regular procedimentos técnicos e administrativos. Caso este não acate as novas condutas, constitui-se motivo de rescisão do contrato.
- 4.22 A CREDENCIADA deverá manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento. Se, no decorrer do referido período, comprovar-se a má qualidade na prestação dos serviços, obriga-se a CREDENCIADA a refazê-los, sem qualquer custo adicional para o Hospital das Forças Armadas.

CLÁUSULA QUINTA - DOS PREÇOS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.

- 5.1 O processamento da análise das remessas se dará nos termos do Anexo B – Manual de Relacionamento do HFA com as CREDENCIADAS.
- 5.1.1 Os serviços credenciados serão pagos de acordo com as tabelas, índices, valores e regras de remuneração estabelecidos no Item 8 do Termo de Referência.
- 5.1.2 Os serviços serão remunerados conforme tabelas previstas no Termo de Referência;
- 5.1.3. Honorários médicos, procedimentos, exames laboratoriais e de imagem, serviços auxiliares de diagnóstico e terapia – Tabela CBHPM 2012;
- 5.1.4. Consulta médica – conforme codificação e valores listados no Termo de Referência;
- 5.1.5. Honorários de profissionais não médicos – conforme codificação e valores listados no Termo de Referência;
- 5.1.6. Materiais – Revista Simpro sem acréscimo;
- 5.1.7. Medicamentos – Revista Brasíndice PMC ou PF + 25%;
- 5.1.8. Taxas e diárias – conforme codificação e valores listados no Termo de Referência;
- 5.1.9. Gases medicinais – conforme codificação e valores listados no Termo de Referência;
- 5.2 Para efeito de pagamento, constitui documento comprobatório a Nota Fiscal com a discriminação dos serviços prestados, que deverá ser apresentada quando solicitada.
- 5.3 No ato do pagamento da Nota Fiscal pelo HFA o prestador do serviço deverá estar em situação de regularidade com o INSS, com o FGTS e com a Fazenda Nacional.
- 5.4 A CREDENCIADA poderá solicitar credenciamento de novos serviços ou complementação dos já existentes, desde que sob as mesmas condições do Edital de Credenciamento vigente. As inclusões de serviços, ou até mesmo as supressões, poderão ser realizadas por meio de Termo Aditivo.
- 5.5 Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte da CREDENCIANTE.
- 5.5 É vedado à CREDENCIADA cobrar diretamente do beneficiário do HFA qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados, bem como qualquer sobretaxa em relação às tabelas adotadas neste Termo de Credenciamento, inclusive itens glosados pela auditoria técnica.
- 5.5.1. A CREDENCIADA somente poderá cobrar diretamente ao beneficiário itens extras não cobertos pelo plano de saúde, como acomodações de padrão superior, garagem, jornais e revistas, Tv a cabo e internet etc.
- 5.6 O pagamento será precedido de consulta quanto à regularidade fiscal da CREDENCIADA.
- 5.7 Os pagamentos serão efetuados mediante Ordem Bancária, em favor da CREDENCIADA, na conta-corrente, agência e banco informados, após a apresentação de Nota Fiscal dos serviços e a conferência da lisura das faturas devidamente discriminadas. Deverá constar no corpo das respectivas faturas o período de competência do faturamento.
- 5.8 A Nota Fiscal correspondente ao serviço prestado deverá ser emitida em nome do Hospital das Forças Armadas, portador do CNPJ nº 03.568.867/0001-36, da qual deverá constar o número da Nota de Empenho correspondente e os dados bancários da CREDENCIADA, para crédito em conta-corrente do valor devido,

assim como a discriminação detalhada dos serviços cobrados.

5.9 A CREDENCIADA se obriga a apresentar à CREDENCIANTE as faturas referentes aos atendimentos dos beneficiários do HFA dentro do prazo estabelecido em calendário de entrega de faturas à Seção de Auditoria Médica do HFA, obrigatoriamente em meio físico e em arquivo .XML. A documentação que acompanha a remessa está disciplinada no Anexo B.

5.10 A CREDENCIADA, após a prestação dos serviços, terá até 60 (sessenta) dias para apresentar as remessas, contados da data do atendimento ao beneficiário ou do dia de alta do paciente, no caso de internação. Extrapolado esse prazo, as remessas não mais serão recebidas ou apreciadas com finalidade de pagamento.

5.10.1 A CREDENCIANTE não será responsabilizada pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e/ou com vícios formais que ensejem devolução.

5.10.2 A cobrança dos serviços prestados, as taxas e diárias, os materiais e medicamentos deverá ser efetuada no padrão TISS (Troca de Informações em Saúde Suplementar) vigente à data do faturamento. A utilização de codificação distinta daquela aqui mencionada implicará em glosa ou recusa do arquivo XML.

5.11 Toda situação anormal, que impossibilite ou prejudique o pagamento das despesas, será imediatamente informada à CREDENCIADA.

5.11.1 A CREDENCIANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este Termo de Credenciamento ou o Edital, conforme Anexo C – Lista Referencial de Glosa.

5.12 Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até 60 (sessenta) dias, a contar da data de recebimento das faturas. Havendo glosa total ou parcial, o HFA comunicará o fato à CREDENCIADA pelo(s) e-mail(s) informado(s) no ato do credenciamento.

5.13 Os relatórios, tanto o de pagamento quanto o de glosa, também estarão disponíveis para acesso pela CREDENCIADA no Sistema até o último dia útil do mês em que se complete o prazo de 60 (sessenta) dias para análise. Caso não receba o e-mail, compete ao prestador acessar o Sistema para tomar ciência dos valores glosados e respectivos motivos de glosa.

5.14 A CREDENCIADA, querendo, poderá recorrer da glosa, por e-mail e/ou mediante envio de arquivo .XML, apresentando para tanto todos os documentos e argumentos técnicos e administrativos cabíveis, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da notificação ou do acesso ao Sistema. A ausência de manifestação da CREDENCIADA dentro do prazo previsto será considerada como concordância tácita do item glosado.

5.15 Será cabível um único recurso para cada item glosado, independentemente do número de justificativas existentes para a cobrança. Uma vez analisado o recurso, a CREDENCIADA não mais poderá recorrer daquela mesma glosa, ainda que ofereça fundamentos diversos daqueles apresentados anteriormente.

5.16 Consoante o disposto nas Leis nº 9.784/1999 e nº 8.666/1993, a primeira instância de análise do recurso consiste na equipe de auditoria responsável pela análise das remessas, que apreciará o recurso em até 30 (trinta) dias, contados da apresentação do recurso. Havendo manutenção da glosa recorrida, e caso o prestador não acate os argumentos do HFA, poderá ser acionada a segunda instância de análise do recurso, mediante agendamento de reunião de consenso com o chefe da Seção de Auditoria Médica em até 20 (vinte) dias, contados da comunicação de não acatamento por parte da CREDENCIADA.

5.17 A glosa poderá ocorrer em qualquer etapa do processo de auditoria, seja na etapa prévia, concorrente e/ou pós auditoria. A glosa deverá ser aplicada mediante conhecimento técnico-científico e evidências comprobatórias, tabelas, bulas e valores constantes no Edital e seus Anexos. Cabendo à CREDENCIADA o direito do contraditório, sendo respeitados os prazos previstos no item 5 deste Termo.

5.18 As Notas Fiscais originais deverão ser emitidas corretamente, com os dados da CREDENCIADA, de acordo com o constante no Termo de Credenciamento, e não deverão conter rasuras.

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

5.20 Considerando a forma peculiar de pagamento adotada pela Administração Pública, com a utilização da ordem bancária, através de depósito em conta corrente, é defeso à CREDENCIADA a emissão de duplicatas em função do Termo a ser celebrado.

5.21 A emissão desse título de crédito, sem prejuízo das providências judiciais cabíveis, por caracterizar ilícito grave, equiparável à emissão de “duplicatas simuladas”, demandará sanção à CREDENCIADA, com uma das penas prescritas do art. 87 da Lei 8.666/93.

5.22 Sobre o montante a ser pago à CREDENCIADA incidirá retenção tributária no percentual de que dispõe a Instrução Normativa SRF nº 480/2004, ou normatização que vier a lhe substituir, nos termos do que dispõe o artigo 64 da Lei nº 9.430/96 bem como ISS e ICMS, quando aplicáveis.

5.23 Sobre o valor devido à CREDENCIADA, a Administração efetuará a retenção do Imposto sobre a Renda da Pessoa Jurídica (IRPJ), da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins) e da Contribuição para o PIS/Pasep, conforme disposto na Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012.

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

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

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

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

5.28 É vedado à CREDENCIADA transferir a terceiros os direitos ou créditos decorrentes do credenciamento.

5.29 Os pagamentos serão efetuados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega da nota fiscal – quando esta for apresentada pelo valor líquido após análise – ou do encaminhamento dos relatórios de auditoria e de glosa – quando a nota tiver sido apresentada pelo valor bruto juntamente com a fatura –, mediante crédito em conta bancária da CREDENCIADA, produzindo o depósito os efeitos jurídicos de quitação da prestação devida.

5.30 Nenhum pagamento será efetuado à CREDENCIADA enquanto pendente de cumprimento qualquer requisito formal exigido no Edital ou no Termo de Credenciamento. Esse fato não será gerador de direito a reajustamento de preços ou atualização monetária.

CLÁUSULA SEXTA – DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS.

6.1 Os valores previstos no Termo de Referência poderão ser corrigidos e publicados anualmente ou conforme necessidade do Hospital, durante a vigência do presente edital, tendo como limite máximo o Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA – acumulado nos 12 meses anteriores à abertura das negociações, conforme Resolução Normativa nº 391/2015 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

6.2 Os reajustes não precisam necessariamente ser lineares, ou seja, tantos os percentuais quanto as datas de renegociação podem ser diferentes para cada um dos referenciais de preço acima listados.

6.3 Os valores dos itens relacionados às taxas, diárias, materiais, dietas e suplementos; pacotes de prestação de serviços; assistência domiciliar; especialidades não médicas e consultas serão atualizados mediante publicação de nova tabela própria da Administração, tendo como parâmetro pesquisa de preços, nos termos da Instrução Normativa 73/2020, 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 e em conformidade com a capacidade de absorção dos orçamentos autorizados pelo Governo Federal, preservando a vitalidade da relação contratual.

6.4 Novos reajustes só poderão ser aplicados com periodicidade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de vigência do último acréscimo atribuído a cada um dos itens de preço.

6.5 Independentemente de solicitação, o HFA poderá convocar os credenciados para acertar a redução de preços, mantendo o mesmo objeto, em virtude da redução dos preços de mercado.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA.

7.1. 7.2 O prazo de vigência do presente Termo de Credenciamento em exercícios subsequentes ficará condicionado à existência, em cada ano, de dotação orçamentária para fazer as despesas dele decorrentes.

7.3 A CREDENCIANTE providenciará a publicação resumida do Termo de Credenciamento ou de seus aditamentos, na imprensa oficial, até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, para ocorrer no prazo de vinte dias daquela data, qualquer que seja o seu valor, ainda que sem ônus, ressalvado o disposto no art. 26 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

8.1 A ser preenchida no ato do credenciamento.

CLÁUSULA NONA – DAS SANÇÕES.

9.1. Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 8.666, de 1993, a CONTRATADA que:

- falhar na execução do contrato, pela inexecução, total ou parcial, de quaisquer das obrigações assumidas na contratação;
- ensejar o retardamento da execução do objeto;
- fraudar na execução do contrato;
- comportar-se de modo inidôneo; ou
- cometer fraude fiscal.

9.2 Pela inexecução total ou parcial do objeto deste contrato, a Administração pode aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

9.2.1 Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a CREDENCIANTE;

9.3 Multa de:

9.3.1 Multa compensatória de 5% (cinco por cento) sobre o valor do procedimento autorizado, nos casos de inexecução parcial das obrigações assumidas em contrato;

9.3.2 Multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor do procedimento autorizado, nos casos de inexecução total das obrigações assumidas;

9.3.4 as penalidades de multa decorrentes de fatos diversos serão consideradas independentes entre si.

9.3.5 Suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até dois anos;

9.3.6 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Contratante pelos prejuízos causados;

9.4 As sanções previstas nos subitens “17.3”, “17.3.4” e “17.3.5” poderão ser aplicadas à CONTRATADA juntamente com as de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

9.5 Para efeito de aplicação de multas, às infrações são atribuídos graus, de acordo com as tabelas 1 e 2:

9.6 Tabela 1

GRAU	CORRESPONDÊNCIA
1	0,2% ao dia sobre o valor mensal do contrato
2	0,4% ao dia sobre o valor mensal do contrato
3	0,8% ao dia sobre o valor mensal do contrato
4	1,6% ao dia sobre o valor mensal do contrato
5	3,2% ao dia sobre o valor mensal do contrato

9.7 Tabela 2

INFRAÇÃO		
ITEM	DESCRIÇÃO	GRAU
1	Permitir situação que crie a possibilidade de causar dano físico, lesão corporal ou consequências letais, por ocorrência;	05
2	Suspender ou interromper, salvo motivo de força maior ou caso fortuito, os serviços contratuais por dia e por unidade de atendimento;	04
3	Manter funcionário sem qualificação para executar os serviços contratados, por empregado e por dia;	03
4	Recusar-se a executar serviço determinado pela fiscalização, por serviço e por dia;	02
5	Retirar funcionários ou encarregados do serviço durante o expediente, sem a anuência prévia do CONTRATANTE, por empregado e por dia;	03
Para os itens a seguir, deixar de:		
6	Registrar e controlar, diariamente, a assiduidade e a pontualidade de seu pessoal, por funcionário e por dia;	01
7	Cumprir determinação formal ou instrução complementar do órgão fiscalizador, por ocorrência;	02
8	Substituir empregado que se conduza de modo inconveniente ou não atenda às necessidades do serviço, por funcionário e por dia;	01
9	Cumprir quaisquer dos itens deste Projeto Básico, do Contrato e seus Anexos não previstos nesta tabela de multas, após reincidência formalmente notificada pelo órgão fiscalizador, por item e por ocorrência;	03
10	Indicar e manter durante a execução do contrato os prepostos previstos no edital/contrato;	01

9.8 Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, as empresas ou profissionais que:

9.8.1 tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

9.8.2 demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

9.9 A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à CONTRATADA, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.

9.10 As multas devidas e/ou prejuízos causados à Contratante serão deduzidos dos valores a serem pagos, ou recolhidos em favor da União, ou deduzidos da garantia, ou ainda, quando for o caso, serão inscritos na Dívida Ativa da União e cobrados judicialmente.

9.10.1 Caso a Contratante determine, a multa deverá ser recolhida no prazo máximo de XX (XXXX) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

9.11 Caso o valor da multa não seja suficiente para cobrir os prejuízos causados pela conduta do licitante, a União ou Entidade poderá cobrar o valor remanescente judicialmente, conforme artigo 419 do Código Civil.

9.12 A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

9.13 Se, durante o processo de aplicação de penalidade, se houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, como ato lesivo à administração pública nacional ou estrangeira, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo Administrativo de Responsabilização - PAR.

9.14 A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública nacional ou estrangeira nos termos da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, seguirão seu rito normal na unidade administrativa.

9.15 O processamento do PAR não interfere no seguimento regular dos processos administrativos específicos para apuração da ocorrência de danos e prejuízos à Administração Pública Federal resultantes de ato lesivo cometido por pessoa jurídica, com ou sem a participação de agente público.

9.16 As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO/DESCRENCIAMENTO

10.1. O presente Credenciamento poderá ser rescindido nos casos previstos no art. 78 da Lei 8.666/93, e nos demais, abaixo descritos:

10.1.1. Determinado por ato unilateral e motivado da Administração, assegurados o contraditório e a ampla defesa, nos seguintes casos:

10.1.1.1. Não cumprimento ou cumprimento irregular de normas editalícias ou de cláusulas contratuais, de especificações, de projetos ou de prazos;

10.1.1.2. Suspensão do atendimento, salvo motivo de força maior devidamente comunicado ao HFA com a antecedência que o caso permitir;

10.1.1.3. Desatendimento das determinações regulares emitidas pela autoridade designada para acompanhar e fiscalizar sua execução ou por autoridade superior;

10.1.1.4. Alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura da empresa que restrinja sua capacidade de concluir o presente Termo;

10.1.1.5. Atraso injustificado no início dos serviços;

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

10.1.1.7. Cometimento reiterado de faltas na execução dos serviços, anotadas na forma do art. 67 da Lei 8.666/93

10.1.1.8. A decretação de falência ou a instauração de insolvência civil, bem como a dissolução da sociedade ou o falecimento da CREDENCIADA;

10.1.1.9. Razões de interesse público, justificadas pela autoridade máxima do órgão ou da entidade CREDENCIANTE;

10.1.1.10. Não cumprimento das obrigações relativas à reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz;

10.1.1.11. Caso fortuito ou força maior, regularmente comprovados, impeditivos da execução do contrato;

10.1.1.12. Descumprimento do disposto no art. 29 da Lei 8.666/93, sem prejuízo das sanções penais cabíveis;

10.1.1.13. Não atendimento por prazo igual ou superior a 12 (doze) meses;

10.1.1.14. A suspensão de sua execução, por ordem escrita da Administração, 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

10.1.1.15. O atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pela Administração decorrente 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.

10.1.2. A CREDENCIANTE poderá rescindir unilateralmente o credenciamento, nas hipóteses indicadas nos itens 10.1.1.1 a 10.1.1.15 deste Termo de Credenciamento, mediante devido processo administrativo.

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

10.1.3.1. 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.

10.1.4. Por rescisão judicial promovida por parte da CREDENCIADA, nos termos da legislação.

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

10.3. O HFA poderá, no curso de processo de apuração das hipóteses de rescisão administrativa, interromper temporariamente a execução dos serviços, observado o fixado no subitem 10.1.1.12.

10.4. Quando a rescisão ocorrer com base nos subitens 10.1.1.9, 10.1.1.10 e 10.1.4, sem que haja culpa da CREDENCIADA, será este ressarcido dos prejuízos regularmente comprovados, tendo direito a:

10.4.1. Pagamentos devidos pela execução do credenciamento até a data da rescisão.

10.5. A rescisão unilateral por ato da Administração acarreta a seguinte consequência, sem prejuízo das sanções previstas neste credenciamento:

10.5.1. Retenção dos créditos decorrentes do credenciamento até o limite dos prejuízos causados à Administração.

10.6. 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.

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

10.8. O HFA poderá descredenciar as instituições que ao final de 12 (doze) meses não apresentarem demanda de atendimento, observadas as disposições contratuais.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE.

11.1. A CREDENCIANTE obriga-se a:

11.1.1. Emitir as Guias de Encaminhamento conforme padrão TISS, com validade de 30 (trinta) dias;

11.1.2. Analisar as solicitações de internação, uso de OPME e medicamentos de alto custo;

11.1.3. Realizar auditoria concorrente nas OCS que possuam pacientes beneficiários internados;

11.1.4. Realizar auditoria in loco dos procedimentos cirúrgicos, com o objetivo de aprimorar o controle dos procedimentos cirúrgicos.

11.1.5. Analisar as faturas apresentadas;

11.1.6. Colocar à disposição dos usuários a lista das CREDENCIADAS, com endereços, horários e especialidades, sem interferir na escolha do usuário;

11.1.7. Colocar à disposição da CREDENCIADA todas as informações necessárias à execução dos serviços contratados.

11.1.8. Promover o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, com vistas ao seu perfeito cumprimento, sob os aspectos quantitativos e qualitativos, anotar as falhas encontradas e comunicar à CREDENCIADA as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas.

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

11.1.10. Atestar a Nota Fiscal/Fatura que contenha a execução dos serviços realizados e providenciar sua remessa para o respectivo pagamento, de acordo com as condições de preço e prazo estabelecidas no Edital e neste Termo de Credenciamento.

11.1.11. Dirimir as dúvidas da CREDENCIADA sobre o objeto da contratação, no tocante às divergências ou inovações na política administrativa e assistencial do HFA, notificando-a por escrito a respeito de irregularidades detectadas na execução dos serviços;

11.1.12. Realizar auditorias e perícias nos procedimentos, obedecendo aos princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria e normas vigentes de órgãos reguladores;

11.1.13. Disponibilizar a legislação do HFA, Tabelas, Manual de Auditoria e demais normas e orientações pertinentes para a prestação do objeto do credenciamento.

11.1.14. Durante a vigência contratual, a CREDENCIANTE, caso necessário, enviará para a CREDENCIADA, documentos visando regular procedimentos técnicos e administrativos. Caso este não acate as novas condutas, constitui-se motivo de rescisão do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA.

12.1. A CREDENCIADA obriga-se a:

12.1.1. Colocar à disposição da CREDENCIANTE suas instalações para atendimento dos usuários portadores das Guias de Encaminhamento, nas especialidades e procedimentos constantes do seu Termo de Credenciamento, para cujos serviços tenha sido considerado habilitado e pelos preços das Tabelas constantes do Edital.

12.1.2. Somente prestar atendimento com a apresentação da Guia de Encaminhamento, acompanhada de documento pessoal que comprove ser o paciente o titular da referida Guia.

12.1.2.1. Os documentos comprobatórios definidos no item 7.2. do Edital de Credenciamento deverão ser comprovados por meio de cópia anexadas em fatura, para avaliação da auditoria do HFA. Caso os documentos solicitados não estejam presentes na fatura, será realizada glosa administrativa das despesas.

12.1.3. Prestar todas as informações aos usuários, por ocasião do preenchimento das Guias de Encaminhamento, ficando vedado à CREDENCIADA a exigência de assinatura, pelo usuário, de Guias em branco.

12.1.4. Solicitar ao usuário ou seu responsável a assinatura da Guia, ao término do atendimento, constatando que o serviço para o qual foi encaminhado foi-lhe prestado efetivamente.

12.1.5. Formalizar, em até 48 (quarenta e oito) horas, à CREDENCIANTE qualquer alteração que implique em modificação da precedente situação que o habilitou para o serviço credenciado, atentando especialmente quanto ao quadro das especialidades oferecidas.

12.1.6. Permitir o livre acesso de Auditores e Fiscais do Credenciamento, devidamente identificados, às dependências da CREDENCIADA, bem como vistas aos prontuários, nos termos da legislação vigente.

12.1.7. Prestar aos usuários indicados pelo HFA tratamento idêntico e com o mesmo padrão de eficiência do dispensado aos seus demais clientes, constituindo causa para cancelamento do Termo de Credenciamento firmado entre as partes qualquer tipo de discriminação.

12.1.8. Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, observando-se recomendações de boa técnica, normas e legislação, colocando à disposição dos usuários do credenciamento somente profissionais registrados em seus respectivos Conselhos de Classe e, em caso de especialistas, com seus títulos de especialista devidamente registrados em Conselho, sendo motivo para glosa o atendimento prestado por profissional sem Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) cadastrado.

12.1.9. Emitir Fatura relativa aos serviços prestados, em conformidade com os preços previamente estabelecidos, e encaminhá-las ao HFA obrigatoriamente na extensão .XML.

12.1.10. Emitir Nota Fiscal devidamente identificada, somente após a solicitação oficial da CREDENCIANTE.

12.1.11. Responsabilizar-se pelos encargos trabalhista, fiscal, previdenciário e comercial resultantes da execução deste credenciamento.

12.1.12. Efetuar o pagamento de seguros, encargos fiscais e sociais, bem como de quaisquer despesas diretas e/ou indiretas relacionadas à execução do Termo de Credenciamento.

12.1.13. Comunicar ao HFA, de forma clara e detalhada, todas as ocorrências anormais verificadas na execução dos serviços, como por exemplo, o abandono do tratamento pelo usuário do serviço, bem como apresentar quaisquer outros esclarecimentos que lhe forem solicitados pela CREDENCIANTE.

12.1.14. Atualizar, perante a Seção de Credenciamentos do Hospital das Forças Armadas (credenciamento@hfa.mil.br), a alteração de endereço de suas instalações físicas, bem como as alterações promovidas no Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social da empresa ou na Licença de Funcionamento e Termo de Responsabilidade Técnica vigente.

12.1.15. Manter sigilo, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa, sobre qualquer assunto de interesse da CREDENCIANTE, de beneficiários ou de terceiros de que tomar conhecimento em razão da execução dos serviços.

12.1.16. Responsabilizar-se por danos eventualmente causados aos usuários deste credenciamento, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução das obrigações acordadas.

12.1.17. Indicar formalmente à Administração os prepostos e/ou responsáveis pela prestação dos serviços, objeto deste Termo;

- 12.1.18. Manter disponibilidade de mão de obra dentro dos padrões quantitativo e qualitativo suficientes para atender a demanda ordinária, bem como eventuais acréscimos solicitados pela Administração, respeitado às disposições da legislação trabalhista vigente;
- 12.1.19. Arcar com o custo do fornecimento de uniformes e equipamentos de proteção individual (EPI) para a mão de obra envolvida, sendo vedado o repasse de tal custo à CREDENCIANTE;
- 12.1.20. Efetuar a reposição da mão de obra nos serviços, em caráter imediato, em eventual ausência;
- 12.1.21. Atender de imediato as solicitações relativas à substituição de mão de obra desqualificada ou entendida por parte da Administração como inadequada para a prestação dos serviços;
- 12.1.22. Relatar à Administração toda e qualquer irregularidade nos serviços prestados;
- 12.1.23. Proceder à verificação rigorosa da identificação dos usuários. Qualquer despesa decorrente de negligência ou má-fé na averiguação das credenciais do usuário será de responsabilidade exclusiva da CREDENCIADA.
- 12.1.24. Arcar com as despesas decorrentes de serviços de terceiros que lhe sejam particularmente prestados, tais como pessoal, recepção, limpeza, entre outros.
- 12.1.25. Permitir à CREDENCIANTE avaliar o atendimento e os serviços prestados aos usuários, por intermédio de auditorias específicas realizadas por profissionais do quadro da CREDENCIANTE que se reserva o direito de recusar ou sustar os serviços quando não atenderem ao estipulado em portarias normativas.
- 12.1.26. Obedecer aos critérios exigidos, quando das auditorias e perícias, na fiscalização dos serviços contratados e das pessoas a eles vinculados, bem como aos princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria e demais normas sanitárias e correlatas vigentes.
- 12.1.27. A CREDENCIADA se obriga a fornecer, quando solicitado pela CREDENCIANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, comprovantes de serviços prestados, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.
- 12.1.28. Desenvolver diretamente os serviços contratados, sendo permitida a subcontratação dos serviços que se relacionem especificamente ao objeto do credenciamento mediante comunicação à CREDENCIANTE e autorização específica, sob pena de rescisão contratual imediata.
- 12.1.29. Comunicar à CREDENCIANTE, por escrito, quaisquer mudanças de endereço, de dias e horários de atendimentos aos segurados, do corpo clínico, de exames ou serviços prestados, com antecedência mínima de 24 horas úteis, bem como fornecer, à CREDENCIANTE, todos os documentos que tenham validade definida antes do seu vencimento (Ex: licença de funcionamento tem validade por um ano).
- 12.1.30. Manter durante todo o período de vigência do credenciamento todas as condições de habilitação que ensejaram seu credenciamento, particularmente no que tange ao cadastro no SICAF, à regularidade fiscal e à capacidade técnica e operativa.
- 12.1.30.1. Nesse caso, é vedada a retenção de pagamento se a CREDENCIADA não incorrer em qualquer inexecução do serviço.
- 12.1.30.2. A Administração 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.
- 12.1.31. No caso de ocorrer rescisão contratual, independente da parte que deu causa ao rompimento, a conduta profissional, perante o paciente em tratamento será pautada pelos princípios do Código de Ética da categoria.
- 12.1.32. Aceitar e acatar os atos normativos ou regulamentos emitidos pela Direção da CREDENCIANTE, Ministério da Defesa e órgãos reguladores, atendendo às suas normas e diretrizes.
- 12.1.33. A CREDENCIADA é responsável pelos danos causados diretamente à Administração, aos beneficiários ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo na execução do credenciamento, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento pelo órgão interessado.
- 12.1.34. Os médicos e outros profissionais quando solicitarem procedimentos e exames a serem executados pela CREDENCIADA, obrigatoriamente deverão incluir no formulário de solicitação ou de prescrição o respectivo código da Tabela CBHPM, ou de outra relativa à prestação do serviço específico.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – FISCALIZAÇÃO:

- 13.1. A fiscalização dos serviços será exercida por servidor, seção ou comissão designado(s) pelo Comandante Logístico do HFA.
- 13.2. Os fiscais terão poderes para:
- a) Certificar as notas fiscais apresentadas e encaminhá-las ao setor pertinente para pagamento;
 - b) Exigir a retirada imediata de qualquer preposto ou funcionário a serviço da CREDENCIADA que impeça ou embarace sua ação fiscalizadora;
 - c) Conduzir o início de procedimentos relativos às penalidades a serem impostas à CREDENCIADA, no caso de falhas e/ou atrasos na execução Credenciamento;
 - d) Solicitar periodicamente as pendências financeiras para acompanhamento e providências no sentido de saná-las.
- 13.3. O fiscal acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.
- 13.3.1. O fiscal do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados.
- 13.3.2. Identificada qualquer inexistência ou irregularidade, o fiscal do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção.
- 13.3.3. O fiscal do contrato informará à autoridade superior, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso.
- 13.3.4. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprazadas, o fiscal do contrato comunicará o fato imediatamente à autoridade superior.
- 13.3.5. O fiscal do contrato acompanhará os registros de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior aquelas que ultrapassem a sua competência.
- 13.4. O fiscal do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da CREDENCIADA, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.
- 13.4.1. Caso ocorram descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando à autoridade superior para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência.
- 13.5. O fiscal do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração.
- 13.5.1. O fiscal do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 87 da Lei 8.666/93, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso.
- 13.6. O fiscal do contrato deverá enviar a documentação pertinente à Seção de Credenciamentos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.
- 13.7. A indicação ou a manutenção do preposto da empresa poderá ser recusada pelo órgão ou entidade, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade.

13.8. Além do disposto acima, a fiscalização contratual obedecerá às seguintes rotinas:

13.8.1. O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência (Lei nº 8.666/1993, art. 67).

13.8.2. A CREDENCIADA será obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados (Lei nº 8.666/1993, art. 69).

13.8.3. A CREDENCIADA será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do contrato, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pela CREDENCIANTE (Lei nº 8.666/1993, art. 70).

13.8.4. Somente a CREDENCIADA será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (Lei nº 8.666/1993, art. 71).

13.8.5. A inadimplência da CREDENCIADA em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato (Lei nº 8.666/1993, art. 71).

13.9.6. Antes do pagamento da nota fiscal ou da fatura, deverá ser consultada a situação da empresa junto ao SICAF.

13.9.7. Serão exigidos a Certidão Negativa de Débito (CND) relativa a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União, o Certificado de Regularidade do FGTS (CRF) e a Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), caso esses documentos não estejam regularizados no SICAF.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS ACOMODAÇÕES PARA INTERNAÇÃO.

14.1. O padrão de acomodação hospitalar para os beneficiários do HFA e seus dependentes é, de acordo com a disponibilidade, enfermaria.

14.1.1. Independente da acomodação do paciente, o direito a acompanhante será garantido nos termos legais, respeitados o art. 12 e o § 6º do art. 8º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o art. 22 da [Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 \(Estatuto da Pessoa com Deficiência\)](#), e o art. 16 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), desde que as instalações permitam e não haja prejuízo ao tratamento do paciente nem ao funcionamento da clínica, a critério da Direção, ficando o acompanhante sujeito às normas da instituição.

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

14.3. Nos casos em que o beneficiário, por motivo de falta de vaga, seja internado em acomodação de padrão inferior àquela a que tenha direito ou que seu quadro clínico exija; será pago à CREDENCIADA o valor da acomodação ocupada.

14.4. É reservado aos beneficiários do HFA o direito de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes. Neste caso, as diferenças de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção serão pagas integral e diretamente pelo beneficiário à CREDENCIADA.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA SUBCONTRATAÇÃO.

15.1. É permitida a subcontratação parcial do objeto, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor total do contrato, nas seguintes condições:

15.1.1. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos neste Edital.

15.1.2. A subcontratação não liberará a CREDENCIADA de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado, e deverá ser autorizada prévia e expressa pela CREDENCIANTE em cada caso concreto.

15.1.3. A CREDENCIADA será responsável civil e penalmente pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrente de omissão voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência, bem como é o responsável pelos encargos trabalhistas decorrentes da subcontratação.

15.1.4. A CREDENCIADA deverá indicar eventuais subcontratados no momento da assinatura do contrato principal, mantendo atualizada a relação durante a vigência do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO VALOR DO CREDENCIAMENTO.

16.1. O valor global estimado deste Termo de Credenciamento deverá ser tratado como dado estatístico, considerando a natureza desta contratação derivada de credenciamento de serviços médico-hospitalares, não vinculando a CREDENCIANTE a quaisquer pagamentos que sejam aqueles devidos em razão dos serviços efetivamente prestados e atestados nos termos deste Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO.

17.1. O foro para dirimir questões relativas ao presente credenciamento será o de Brasília/DF, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

17.2. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Credenciamento, em 03 (três) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.



MINISTÉRIO DA DEFESA
SECRETARIA-GERAL
SECRETARIA DE PESSOAL, SAÚDE, DESPORTO E PROJETOS SOCIAIS
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS

ANEXO B

MANUAL DE RELACIONAMENTO DO HFA COM AS CREDENCIADAS

I - OBJETIVO

1. Este manual é parte integrante do Edital de Credenciamento e tem por objetivo normatizar a prestação de serviços de assistência à saúde, em caráter suplementar e complementar, aos servidores civis, ativos e inativos, pertencentes ao quadro de pessoal da Administração Central do Ministério da Defesa (ACMD), do Hospital das Forças Armadas (HFA) e da Escola Superior de Defesa (ESD), aos seus dependentes e pensionistas, bem como aos empregados públicos em exercício no HFA e seus dependentes.

2. **Descrição do plano ofertado.** A assistência à saúde, em caráter suplementar e complementar, dos servidores civis, ativos e inativos, pertencentes ao quadro de pessoal da Administração Central do Ministério da Defesa (ACMD), do Hospital das Forças Armadas (HFA) e da Escola Superior de Defesa (ESD), aos seus dependentes e pensionistas, bem como dos empregados públicos em exercício no HFA e seus dependentes é prestada mediante plano único com as seguintes características:

- Plano coletivo custeado com recursos provenientes do Ministério da Defesa;
- Abrangência geográfica somente no Distrito Federal;
- Cobertura ambulatorial e hospitalar com obstetrícia, limitada ao Rol de Procedimento e Eventos em Saúde editado pela ANS (Agência Nacional de Saúde) e vigente à data do evento;
- Acomodação padrão enfermagem.

3. Aplicam-se ao presente Manual, independente de transcrição, as disposições emanadas de quaisquer órgãos reguladores que se apliquem à assistência à saúde do servidor público federal, tais como, mas não se limitando a: Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, Conselhos de Classe Profissionais, órgãos regulamentadores da assistência à saúde do servidor civil federal e dos empregados públicos do HFA, entre outros.

II. DO CREDENCIAMENTO

1. Durante o processo de proposição, negociação e assinatura do Termo de Credenciamento, as informações pertinentes foram colhidas e registradas. Entretanto, a fim de evitar retardo no processo de autorização, auditoria e pagamento, as informações referentes aos prestadores de serviço devem estar permanentemente atualizadas. Assim, quaisquer alterações nas condições do prestador ou da prestação do serviço deverão ser tempestivamente comunicadas ao HFA.

2. **Dados cadastrais.** Qualquer alteração nos dados cadastrais do prestador deverá ser comunicada à Seção de Credenciamento através do e-mail credenciamento@hfa.mil.br, acompanhada da documentação comprobatória, quando for o caso. Considera-se informação cadastral todo e qualquer dado que não tenha caráter técnico nem trate de valores de remuneração, como por exemplo, mas não limitado a:

- endereço (de atendimento ou da sede administrativa);
- dados de contato, seja para marcação, seja para contato administrativo;
- troca de responsável técnico etc.

3. **Alteração do corpo clínico.** A entrada ou saída de profissionais do corpo clínico do CREDENCIADO ou a mudança de qualificação de um ou mais profissionais deverá ser comunicada mediante encaminhamento da documentação prevista no item 4 do Edital de Credenciamento

O HFA não se responsabiliza pelo pagamento de qualquer serviço ou atendimento realizado por profissional que não esteja cadastrado como membro do corpo clínico do prestador, exceto no caso de hospitais com corpo clínico aberto caso essa informação conste de sua carta proposta.

4. **Revisão de especialidades e/ou de procedimentos contratados.** A existência de um Termo de Credenciamento obriga as partes apenas pelo que foi ali acordado. **A cobrança de procedimentos não constantes do contrato vigente será objeto de glosa.** A disponibilização, oferta e solicitação de credenciamento de novas especialidades e procedimentos pelo prestador de serviço não obriga o HFA à extensão imediata de credenciamento.

4.1. Todas as solicitações de inclusão de novas especialidades e procedimentos serão analisadas pela área técnica responsável, mediante solicitação por escrito do CREDENCIADO, encaminhada à Seção de Credenciamento e acompanhada de toda a documentação necessária prevista no Edital de Credenciamento (corpo clínico, instalações, equipamentos etc.), conforme cada caso, podendo inclusive ser necessária vistoria adicional para homologação das informações prestadas.

4.2. As solicitações de exclusão de especialidade ou procedimento deverão ser encaminhadas à Seção de Credenciamentos e poderão estar sujeitas aos prazos antecipatórios previstos no Edital de Credenciamento.

5. DO ATENDIMENTO

5.1. Todos os atendimentos prestados aos beneficiários do HFA seguirão as regras previstas no Padrão TISS (Troca de Informações da Saúde Suplementar).

5.2. O prestador de serviço deve atender aos beneficiários do HFA sem nenhuma distinção em relação a qualquer outro atendimento realizado em suas dependências, inclusive quanto a oferta de vagas, prazo para atendimento e tempo de espera.

5.3. Para que o processo de atendimento transcorra de forma eficaz e o pagamento não sofra glosa, alguns cuidados devem ser adotados, conforme os itens abaixo detalhados.

5.4. **Encaminhamento e identificação do beneficiário.** Todo e qualquer atendimento somente poderá ser prestado mediante apresentação, pelo paciente, da Guia de Autorização e Encaminhamento emitida pelo HFA, dentro do prazo de validade. As guias serão emitidas conforme padrão TISS.

5.5. Excepcionalmente no caso de atendimento em pronto-socorro, poderá ser aceita a guia de PS conforme modelo abaixo, ou o cartão de atendimento da criança ou da gestante, conforme modelos abaixo, todos eles dentro do prazo de validade. A guia de PS tem validade para atendimento exclusivamente na data de sua emissão.

5.5.1. O cartão de atendimento da criança autoriza única e exclusivamente o atendimento pediátrico em PS. Qualquer outra especialidade ou procedimentos não inerentes ao atendimento na especialidade de Pediatria, bem como a internação (pediátrica ou não), deverão ser objeto de autorização mediante guia. Da mesma forma, o cartão de atendimento da gestante autoriza única e exclusivamente o atendimento obstétrico em PS. Qualquer outra especialidade ou procedimentos não inerentes ao atendimento na especialidade de Obstetrícia, bem como a internação (obstétrica ou não), deverão ser objeto de autorização mediante guia.

Modelo da Guia de Encaminhamento de PS:

	MINISTÉRIO DA DEFESA HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS ESTRADA CONTORNO DO BOSQUE S/Nº - SUDOESTE CEP: 70673-900 - BRASÍLIA/DF FONE: (61) 3966-2555		<small>Cab.:596</small>
---	---	---	-------------------------

GUIA DE ENCAMINHAMENTO

DADOS DO PACIENTE		
NOME: _____	IDADE: _____	SEXO: _____
CPF: _____	CONVÊNIO: MD	PLANO: HFA - FUNCIONARIOS
DATA NASC: _____		

Encaminho o paciente acima para atendimento de urgência na especialidade:

Hipótese diagnóstica:

Prestador: _____

Caso se constate a necessidade de internação ou cirurgia, será necessária obtenção da guia adequada assim que possível.

Brasília/DF, __/__/__

(Nome do médico encaminhador) CRMDF _____

Modelo do Cartão da Criança

MINISTÉRIO DA DEFESA HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS  ATENDIMENTO PEDIÁTRICO (URGÊNCIA / EMERGÊNCIA)
TITULAR:
NOME DO TITULAR
MATRÍCULA SIAPE: 101010
IDENTIDADE: 00000 - SSP/DF
DEPENDENTE (S):
NOME DO DEPENDENTE (Filha)
NOME DO DEPENDENTE (Filho)
Prazo de Validade: 30/06/2023
_____ Chefe da Subdivisão de Pessoal Civil

Modelo do Cartão da Gestante

MINISTÉRIO DA DEFESA HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS	
ATENDIMENTO OBSTÉTRICO (URGÊNCIA / EMERGÊNCIA)	
NOME:	NOME DO TITULAR
MATRÍCULA SIAPE:	000.000
CPF:	000.000.000-00
NOME DA GESTANTE	
Prazo de Validade: 21/02/2023	
_____ Chefe da Subdivisão de Pessoal Civil	

5.5.2. Em quaisquer dos casos, é obrigação do credenciado conferir não só a validade dos documentos, como também a identidade do paciente mediante documento oficial com foto.

5.5.3. Qualquer atendimento prestado em desacordo com essas regras será passível de glosa.

6. DA AUTORIZAÇÃO

6.1. A emissão da guia de autorização constitui mera expectativa de custeio, mas não representa compromisso de pagamento. O efetivo pagamento está condicionado à comprovação de realização do procedimento e a análise da conta será realizada com base em critérios técnicos, legais e contratuais.

6.2. Autorização de exames, procedimentos e internação.

6.2.1. As autorizações prévias poderão ser solicitadas tanto pelo beneficiário quanto pelo prestador. Na emissão da autorização, o HFA avaliará os seguintes itens:

- a elegibilidade do beneficiário para o atendimento;
- a habilitação do prestador para executar o procedimento solicitado e
- a cobertura do procedimento solicitado.

6.2.2. O prestador deverá enviar, junto ao pedido de autorização, todos os documentos necessários à comprovação da indicação do procedimento e da necessidade de sua execução. Caso haja alguma dúvida, o prestador poderá ser acionado para que esta seja sanada.

6.2.3. O prestador deverá lançar a solicitação diretamente no sistema através do portal disponibilizado, anexando toda a documentação pertinente em formato PDF. Após análise e liberação, as guias ficarão disponíveis no mesmo endereço para impressão pela OCS.

6.2.4. O prazo para liberação das guias é:

Procedimento	Prazo para autorização (em dias úteis)
Consulta nas especialidades básicas (clínica médica, pediatria, cirurgia geral, ginecologia e obstetria)	7 dias úteis
Consulta nas demais especialidades	14 dias úteis
Exames laboratoriais	3 dias úteis
Demais exames e serviços diagnósticos	10 dias úteis
Consultas / sessões com profissionais não médicos	10 dias úteis
Internações clínicas ou cirúrgicas	21 dias úteis
Internações psiquiátricas, inclusive hospital dia	15 dias úteis
Procedimentos de alta complexidade	21 dias úteis
OPME	21 dias úteis

6.2.5. Os prazos serão contados a partir do recebimento, pelo HFA, do último documento necessário à apreciação e autorização.

6.3. **Pedido médico.** Serão acatados pedidos médicos emitidos há menos de trinta dias. O pedido médico deverá conter a identificação do paciente, o nome e/ou a codificação do procedimento solicitado, a indicação clínica para realização do procedimento, a data de sua emissão, a assinatura do médico solicitante e sua identificação com nome e número de registro no CRM-DF sob qualquer forma de impressão (manual, impressa ou carimbo).

6.3.1. Não serão aceitos pedidos médicos incompletos, em especial sem data de emissão e sem indicação clínica/CID.

6.3.2. Não será aceito pedido médico em cópia.

6.3.3. Não serão acatados pedidos emitidos por qualquer outro profissional de saúde não médico (dentistas, nutricionistas etc.), ainda que legalmente habilitados para tal.

6.4. **Validade da Guia.** A guia de autorização emitida pelo HFA tem validade de 30 (trinta) dias corridos, prorrogáveis uma única vez por no máximo igual período, desde que a solicitação de prorrogação seja feita até o primeiro dia útil subsequente ao vencimento da Guia. O procedimento deverá ser realizado ou a admissão do paciente em regime de internação deverá ocorrer dentro desse período. Transcorridos esses prazos, a autorização perderá sua validade e, caso o procedimento ainda seja necessário, será preciso emitir nova autorização mediante novo pedido/relatório médico, iniciando-se novamente todo o trâmite necessário.

6.5. **Procedimentos que exigem autorização.** Conforme informado anteriormente, todos os procedimentos, inclusive pronto socorro, exigem guia de autorização.

6.6. Nos atendimentos ambulatoriais, os materiais, medicamentos e insumos inerentes aos procedimentos autorizados estarão abarcados pela autorização do procedimento, exceto:

- OPME;
- Dispositivos implantáveis de qualquer natureza;
- Quimioterápicos;
- Exames complementares de alto custo – eletrofisiologia, endoscopia diagnóstica ou intervencionista, exames genéticos e citogenéticos, anatomia patológica e citopatologia, neurroradiologia, angiorradiologia e radiologia intervencionista, exames radiológicos contrastados, ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, medicina nuclear, radioterapia;
- Medicamentos de alto custo, cujo valor unitário da unidade de dispensação seja superior a R\$ 600,00 (seiscentos reais);
- Todo e qualquer procedimento para os quais a ANS determine diretrizes clínicas e de utilização.

6.7. Nos atendimentos de internação, os materiais, medicamentos e insumos inerentes aos procedimentos autorizados estarão abarcados pela autorização do procedimento, exceto:

- Cirurgias;
- Procedimentos hemodinâmicos;
- Exames, cirurgias e procedimentos que utilizem OPME, ainda que realizados beira leito;
- Terapias complementares, como por exemplo terapia renal substitutiva, quimioterapia, radioterapia, litotripsia, ECMO;
- OPME;
- Dispositivos implantáveis de qualquer natureza;
- Procedimentos realizados por profissionais de saúde – nutrição, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional;
- Exames complementares de alto custo – eletrofisiologia, endoscopia diagnóstica ou intervencionista, exames genéticos e citogenéticos, neurroradiologia, angiorradiologia e radiologia intervencionista, tomografia computadorizada, ressonância magnética, medicina nuclear, radioterapia;
- Medicamentos de alto custo, cujo valor unitário da unidade de dispensação seja superior a R\$ 600,00 (seiscentos reais);
- Todo e qualquer procedimento para os quais a ANS determine diretrizes clínicas e de utilização.

6.8. Autorização de exames anatomopatológicos: Os exames de anatomia patológica e citopatologia serão autorizados mediante o código _____. Na conta, o prestador deverá efetuar a cobrança conforme codificação TUSS dos procedimentos efetivamente realizados, mediante anexação dos laudos.

6.9. Autorização de materiais e insumos hospitalares: Materiais de consumo inerentes ao procedimento que constituam insumo hospitalar, como por exemplo seringas, equipamentos, jelco etc., estão dispensados de autorização e serão apreciados quando da auditoria de contas.

6.9.1. No momento da análise da conta, será avaliada a pertinência técnica de sua utilização.

6.9.2. Materiais passíveis de reuso serão pagos em valores fracionados conforme a quantidade de reutilizações autorizadas na bula de cada material.

6.9.3. Todos os materiais serão cobertos exclusivamente para uso conforme indicação prevista em sua bula ou manual de utilização registrados na Anvisa ou disponibilizados pelo fabricante. O uso fora das indicações e especificações definidas em bula ou manual constitui uso off label e não será objeto de cobertura do plano.

6.9.4. Salvo negociação específica, poderá ser paga marca com valor mediano do Simpro, nem a marca mais cara, nem a mais barata.

6.10. **Autorização de OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais).** Nos termos da Resolução CFM nº 2318/22, é vedado ao médico assistente exigir marca ou fornecedor exclusivos. Compete ao médico assistente determinar as características da OPME necessária à adequada execução do procedimento, sendo-lhe facultado indicar três marcas de produtos de fabricantes diferentes, quando disponíveis, que atendam às características previamente especificadas.

6.10.1. Quando o médico assistente recusar uma OPME com fundamento em deficiência do material, má qualidade ou defeito, a recusa deverá ser documentada e acompanhada da comprovação de que a reclamação foi encaminhada à Anvisa, nos termos do parágrafo único do art. 8º da Resolução CFM nº 2318/22.

6.10.2. Para procedimentos eletivos, a solicitação de OPME deverá ser encaminhada com antecedência mínima de 15 (quinze) dias úteis, acompanhada de toda a documentação pertinente: relatório médico, exames que comprovem a indicação, detalhamento técnico do material e pelo menos três orçamentos, quando possível.

6.10.3. Em caso de urgência devidamente comprovada, a solicitação de OPME deverá ser feita impreterivelmente em até 48 (quarenta e oito) horas úteis após o procedimento, juntamente com as solicitações dos procedimentos e de internação, caso estas ainda não tenham sido encaminhadas. Deverá ser enviada toda a documentação pertinente, inclusive o orçamento do(s) fornecedor(s) da(s) OPME utilizada(s).

6.10.4. O HFA reserva-se o direito de proceder a negociações diretamente com o fornecedor, mesmo nos casos de urgência. Nos procedimentos já realizados, caso se constate sobrepreço do OPME utilizado em relação a outros semelhantes anteriormente autorizados, poderá ser solicitada a redução dos valores para os níveis previamente negociados.

6.10.5. Os OPME's poderão ser negociados diretamente entre o HFA e o fornecedor, que será responsável por entregar o produto ao prestador solicitante até a data do procedimento.

6.10.6. OPME's passíveis de reuso serão pagos em valores fracionados conforme a quantidade de reutilizações autorizadas na bula de cada material.

6.10.7. Todos os OPME's serão cobertos exclusivamente para uso conforme indicação prevista em sua bula ou manual de utilização registrados na Anvisa ou disponibilizados pelo fabricante. O uso fora das indicações e especificações definidas em bula ou manual constitui uso off label e não será objeto de cobertura do plano.

6.10.8. A utilização de OPME deverá ser comprovada mediante registro em descritivo cirúrgico e anexação dos lacres à conta. A ausência de qualquer um desses dois fatores ensejará glosa do OPME.

6.11. **Autorização de medicamentos.** Medicamentos cujo valor unitário seja igual ou superior a R\$ 600,00 (seiscentos reais) exigem autorização prévia para sua administração. As solicitações deverão ser acompanhadas de relatório médico especificando nome do paciente, nome do medicamento, dosagem e posologia, período de tratamento, indicação clínica, peso e altura do paciente (quando forem informações essenciais para cálculo da dosagem); exames comprobatórios e outras informações pertinentes.

6.11.1. Todos os medicamentos serão cobertos exclusivamente para uso conforme indicação prevista em sua bula registrada na Anvisa. O uso fora das indicações e especificações definidas em bula constitui uso off label e não será objeto de cobertura do plano.

6.11.2. Todos os medicamentos poderão ser remunerados mediante marca ou fabricante com valor mediano do Brasíndice, nem a marca mais cara, nem a mais barata, salvo negociação específica.

6.11.3. Será priorizada a utilização de medicamentos genéricos sempre que possível.

6.11.4. Sempre que o medicamento demonstrar estabilidade, poderá ser pago mediante fracionamento conforme dosagem prescrita e checada, remunerando-se apenas o volume/miligramagem consumidos pelo paciente.

6.12. **Procedimentos não constantes do rol da ANS.** A cobertura oferecida se limita ao Rol de Procedimento e Eventos em Saúde editado pela ANS vigente à data do evento. Entretanto, nos termos da Lei nº 14.454/22, e em consonância com a Instrução Normativa nº 97/2022 do Ministério da Economia, procedimentos não constantes do rol poderão ser autorizados em caráter excepcional, mediante comprovação, pelo médico assistente, de sua eficácia, baseada em evidências científicas. Somente estarão aptos a tal comprovação estudos científicos _____.

6.13. A relação contratual entre o HFA e o prestador de serviço define explicitamente quais os procedimentos ou serviços que poderão ser executados por este às expensas do HFA. Assim, quaisquer outros procedimentos ou serviços realizados em desacordo com o contrato firmado não serão custeados pelo HFA. Apenas em casos excepcionais, nos quais haja risco à vida do beneficiário, devidamente documentado e comprovado, e na impossibilidade de sua transferência, o prestador será autorizado a executar serviços não contratados. Tais serviços serão custeados pelo HFA conforme a tabela vigente com o prestador.

6.14. **Autorização de tratamento seriado.** Para início dessa modalidade de tratamento, é obrigatório o encaminhamento médico. Mediante pedido médico, o paciente será encaminhado para a consulta de avaliação inicial. Uma vez realizada a avaliação, o profissional emitirá o plano terapêutico, do qual deverá constar a frequência semanal de sessões, bem como a expectativa de duração do tratamento.

6.14.1. As guias serão emitidas mensalmente com o número de sessões previstas para aquele mês, de acordo com a frequência semanal proposta no plano terapêutico.

6.14.2. A guia de autorização será válida para atendimento exclusivamente dentro do mês de sua competência. Caso uma ou mais sessões não sejam realizadas dentro daquele mês, a guia não poderá ser utilizada para cobrança de sessões do mês subsequente.

6.14.3. Para continuidade do tratamento, ao término de cada mês o profissional deverá emitir novo relatório informando a resposta do paciente ao tratamento instituído e a frequência semanal de sessões para o mês subsequente.

6.14.4. A presença do paciente deverá ser demonstrada mediante coleta de sua assinatura a cada sessão realizada. É vedada a exigência de assinatura antecipada de todas as sessões.

6.14.5. Sessões não realizadas não poderão ser cobradas, mesmo que em decorrência de falta injustificada do paciente. Caso se constate algum pagamento ocorrido nessas circunstâncias, o valor indevidamente pago será imediatamente estornado na forma de desconto na próxima fatura.

6.14.6. Fica facultado aos médicos e enfermeiros auditores do HFA o livre acesso aos prontuários dos pacientes com a finalidade de averiguação de sua frequência.

6.14.7. A sessão ambulatorial tem duração mínima de 50 (cinquenta) minutos.

6.14.8. Para atendimentos ambulatoriais, o padrão é de uma sessão semanal. Frequências superiores a essa deverão estar devidamente justificadas no plano terapêutico.

6.14.9. Em pacientes internados será seguido o padrão abaixo, para o qual não se exigirá autorização prévia. Frequências superiores a essa deverão estar devidamente justificadas no plano terapêutico e somente serão pagas mediante autorização específica.

- Psicologia – 01 avaliação por internação;
- Fonoaudiologia – 01 avaliação por internação + 01 sessão por dia para recém nascidos prematuros em UTI neonatal;
- Terapia ocupacional – 01 avaliação por internação;
- Fisioterapia – 01 avaliação inicial + 03 sessões para pacientes em UTI + 02 sessões para pacientes em enfermaria + 01 reavaliação caso haja alteração importante do quadro clínico que justifique mudança de conduta ou do plano terapêutico, devidamente comprovada.

6.14.10. A sessão de fisioterapia consiste em tratamento global do paciente e será remunerado apenas UM código por sessão, sendo devido tão-somente aquele que mais intimamente se relacione com a patologia do paciente ou com a causa da internação.

7. DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

7.1. Entende-se como emergência os casos que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, e urgência, aqueles resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional.

7.2. O beneficiário terá cobertura de assistência médico-hospitalar, da sua admissão até a alta, nos atendimentos de urgência/emergência. O prestador deverá empregar os esforços necessários e adequados ao caso, visando à recuperação da saúde do paciente. Em todos os casos em que o procedimento realizado ou medicamento utilizado necessitem de autorização e não haja tempo hábil para tanto, ou seja necessário prestar atendimento fora do horário comercial, o beneficiário deverá ser atendido, sendo a devida autorização solicitada, impreterivelmente, nas primeiras 48 (quarenta e oito) horas úteis subsequentes, sob pena de não custeio dos procedimentos não autorizados e de todos os seus insumos. A solicitação deverá vir acompanhada de todos os documentos que comprovem não só a necessidade e indicação do procedimento, mas também demonstrem o caráter de urgência/emergência da intervenção. Os prazos para emissão de autorização serão os mesmos já descritos acima.

7.3. Quando o beneficiário estiver cumprindo o prazo de carência para internação, ou quando se tratar de parto a termo (idade gestacional maior ou igual a 37 semanas) e a beneficiária paciente estiver cumprindo carência para tal procedimento, a cobertura se limitará às primeiras 12 (doze) horas de atendimento em pronto-socorro ou até que ocorra a necessidade de internação ou de realização de procedimentos típicos da internação, o que vier primeiro. Nesse momento, cessará a responsabilidade do HFA, que se obrigará a arcar tão-somente com os custos de remoção do paciente para a unidade do SUS mais próxima, caso o beneficiário faça tal opção. Caso o beneficiário opte por permanecer na unidade hospital onde se encontra, ou não tenha condições clínicas para remoção, a partir desse momento cessará a cobertura do HFA, devendo a cobrança ser realizada em caráter particular.

8. DA INTERNAÇÃO

8.1. Considera-se internação a ocupação de um leito de enfermaria ou UTI. A diária de internação consiste na permanência do paciente por até 24 (vinte e quatro) horas – ou 12 (doze) horas, em caso de hospital-dia – e se inicia no momento em que o paciente é admitido pela enfermagem na unidade de internação. Considera-se a alta do paciente no momento em que o médico assistente a prescrever em prontuário médico correspondente.

8.2. A primeira diária é indivisível e será cabível mesmo que o paciente saia em período inferior às 24 horas. Caso o paciente seja transferido de acomodação, a diária daquele dia corresponderá à acomodação em que o paciente permaneça por maior número de horas.

8.3. As autorizações de internação são emitidas com número determinado de dias de permanência em cada tipo de acomodação. Tais períodos, entretanto, poderão ser prorrogados mediante justificativa do médico assistente. Para tanto, o prestador deverá providenciar a solicitação de prorrogação, acompanhada do relatório médico que justifique a permanência a maior, impreterivelmente até o primeiro dia útil subsequente ao último dia já autorizado. O descumprimento deste prazo poderá acarretar, a critério do HFA, a não autorização da prorrogação, o que implicará em não pagamento da diária referente, bem como de todos os insumos utilizados e procedimentos ocorridos naquela data. O HFA, por sua vez, responderá a solicitação em até 48 (quarenta e oito) horas úteis.

8.4. A solicitação de prorrogação segue a mesma rotina das solicitações de autorização, ou seja, o prestador deverá lançar a solicitação de prorrogação diretamente no sistema através do portal disponibilizado, anexando toda a documentação pertinente em formato PDF. Após análise e liberação, as guias ficarão disponíveis no mesmo endereço para impressão pela OCS.

8.5. A permanência do paciente após o encerramento da última diária somente ensejará o pagamento de nova diária caso essa permanência seja superior a 08 (oito) horas.

9. DA CLASSIFICAÇÃO HOSPITALAR

9.1 A classificação dos hospitais credenciados ocorrerá conforme as diferentes características dos estabelecimentos, especialmente no que diz respeito ao número de leitos disponíveis, existência e complexidade de serviços, perfil assistencial, capacidade de produção de serviços, entre outras.

9.2 A pontuação dos hospitais, para fins de classificação, terá como base a seguinte Tabela de Pontuação para cada um dos itens de avaliação dispostos nas colunas:

TABELA DE PONTUAÇÃO - CLASSIFICAÇÃO HOSPITALAR							
Pontos por Item	Nº Leitos	Leitos UTI	Tipo de UTI	Complexidade	Urgência/Emergência	Gestação Alto Risco	Sala Cirúrgica
1 Ponto	20 a 49	01 a 04		01 Especialidade	Pronto Atendimento		Até 02
2 Pontos	50 a 149	05 a 09	Tipo II	02 Especialidades	Serviço de Urgência e Emergência	Nível I	entre 03 e 04
3 Pontos	150 a 299	10 a 29		03 Especialidades	Referência Nível I ou II	Nível II	Entre 05 e 07
4 Pontos	300 ou mais	30 ou mais	Tipo III	04 ou mais especialidades	Referência Nível III		08 ou mais

9.3 A avaliação dos hospitais em cada um dos "Itens de Avaliação" dar-se-á de acordo com os seguintes entendimentos estabelecidos:

9.3.1 Coluna "Nº DE LEITOS" - será considerado o quantitativo total dos leitos existentes no hospital;

9.3.2 Coluna "LEITOS UTI" - será considerado o quantitativo de leitos existentes em Unidade(s) de Terapia Intensiva (Adulto, Neonatal e Pediátrica), independentemente da classificação de tipo de UTI;

9.3.3 Coluna "TIPOS DE UTI" - será considerada a classificação das UTIs em tipos II ou III, conforme a Portaria GM/MS nº 3432, de 12 de agosto de 1998. Na hipótese da existência de mais de uma unidade cadastrada, será considerada apenas aquela que corresponder ao maior número de pontos;

9.3.4 Coluna "COMPLEXIDADE" - será considerado o quantitativo de serviços de alta complexidade existentes no hospital e devidamente cadastrados, podendo ser computados para tanto: Serviços/Centros de Alta Complexidade em Assistência Cardiovascular (não serão computados Hospitais Gerais com Serviço de Implante de Marca-passo Permanente), tratamento das Lesões Lábio Palatais e Implante Coclear, Neurocirurgia, Traumatologia, Tratamento Cirúrgico da Epilepsia, Assistência a Queimados, Oncologia, Cirurgia Bariátrica e Transplantes (considerar como um sistema o cadastro para realização de transplante de cada tipo de órgão);

9.3.5 Coluna "URGÊNCIA/EMERGÊNCIA" - será considerada a existência de Serviço de Pronto Atendimento nas 24 horas do dia com equipe presente, pelo menos, de urgências em pediatria e clínica médica, ou equipe da especialidade(s) oferecida no caso de hospitais especializados; ou de Serviço de Urgência e Emergência com atendimento nas 24 horas do dia, com equipe presente, de urgências e emergências em pediatria, clínica médica, cirurgia geral, ortopedia e anestesia, todos disponíveis; ou, ainda, a existência de Serviço de Urgência e Emergência cadastrado pelo Ministério da Saúde segundo a Portaria GM/MS nº479, de 15 de abril de 1999, em Hospital integrante do Sistema Estadual de Referência Hospitalar em Atendimento de Urgências e Emergências, de acordo com seus respectivos Níveis I, II ou III;

9.3.6 Coluna "GESTAÇÃO ALTO RISCO" - será considerada a existência de Serviço de Atendimento de Gestação de Alto Risco cadastrado pelo Ministério da Saúde segundo a Portaria GM/MS Nº 3477, de 20 de agosto de 1988, como hospital integrante do Sistema Estadual de Referência Hospitalar em Atendimento à Gestação de Alto Risco, de acordo com seus respectivos Níveis I e II;

9.3.7 Coluna "SALA CIRÚRGICA" - será considerado o quantitativo total de salas cirúrgicas existentes no hospital.

9.4 O total de pontos obtidos, resultante da aplicação da Tabela de Pontuação acima, levará ao enquadramento dos hospitais em seu correspondente Porte, em conformidade com o que segue:

9.4.1 Porte A – a partir de 20 pontos;

9.4.2 Porte B - de 13 a 19 pontos;

9.4.3 Porte C - de 01 a 12 pontos.

9.5 Além das informações prestadas pelo CREDENCIADO, a verificação dos Itens de Avaliação deverá ser realizada in loco, por auditor da CREDENCIANTE, nos termos do Anexo E a este Termo de Adesão.

9.6 Para solicitar reclassificação, o CREDENCIADO deverá providenciar junto à CREDENCIANTE a atualização de sua Ficha Cadastral.

10. AUDITORIA

10.1. O Serviço de Auditoria Médica do Hospital das Forças Armadas possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação hospitalar do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este credenciamento.

10.2. O HFA reserva-se ao direito de efetuar glosas totais ou parciais dos valores cobrados e de submetê-los a auditoria, sem qualquer custo para o CREDENCIADO, que se obriga a prestar todos os esclarecimentos necessários.

10.3. Os prontuários dos pacientes, bem como todas as anotações e peças que os compõem, poderão ser consultados por auditores formalmente indicados pelo HFA. Tais documentos poderão ainda ser solicitados, nos casos admitidos pelo Código de Ética Médica ou por determinação judicial.

10.3.1. Os dados dos beneficiários encaminhados pelo HFA e os resultantes da execução dos serviços terão caráter confidencial, para uso exclusivo conforme os fins previstos neste Edital. A equipe de médicos e enfermeiros auditores do HFA compromete-se a reter para si e, quando possível, destruir documentos de caráter sigiloso aos quais tenha acesso em função do credenciamento entre as partes.

10.4. O HFA se utiliza de todos os mecanismos de auditoria técnica preconizados. As análises técnicas se baseiam na melhor literatura disponível e na legislação vigente, levando em consideração a Medicina Baseada em Evidências, o custo/benefício e o custo/efetividade de cada procedimento, a prática usual e disseminada e o reconhecimento legal dos procedimentos e insumos pelos órgãos competentes. A auditoria técnica do HFA visa à melhor atenção possível a cada um de seus pacientes dentro de custos suportáveis por todo o grupo de beneficiários assistidos.

10.5. **Vistoria.** Antes do credenciamento, foi realizada vistoria técnica, nos termos do item 5 do Edital. O HFA reserva-se o direito de visitar periodicamente as OCS's durante a vigência do credenciamento buscando avaliar a manutenção das condições de contratação. Também deverá ocorrer nova vistoria sempre que houver alteração das condições de contratação (inclusão de especialidade, mudança de endereço de atendimento, aquisição de equipamento, ampliação do serviço etc.) ou queixa por parte de beneficiários.

10.6. **Auditoria prévia.** Todos os casos de internação, cirurgia, OPME, procedimentos complexos e/ou de alto custo são avaliados pela equipe de auditoria do HFA no momento da solicitação da autorização. Também as solicitações que fujam ao padrão preconizado, seja no tipo, na quantidade ou na frequência do item prescrito serão objeto de análise técnica. Tal avaliação se dará pela análise dos documentos pertinentes ao caso, como relatórios médicos, exames realizados, histórico de saúde do paciente etc. Se necessário, poderá ser realizado exame clínico do paciente pelo médico auditor. Este poderá ainda acionar o médico assistente e solicitar-lhe esclarecimentos sobre o caso em análise, por telefone, pessoalmente ou por escrito.

10.7. **Auditoria concorrente.** A OCS que realize atendimentos em regime de internação terá a obrigação de enviar diariamente ao HFA o censo de pacientes internados e de alta, que deverá ser encaminhado para o e-mail sam@hfa.mil.br. O HFA reserva-se o direito de acompanhar seus beneficiários durante a

realização do serviço autorizado, seja através de visitas periódicas aos pacientes internados, seja mediante acompanhamento do procedimento. Assim, eventualmente, os médicos e enfermeiros auditores poderão assistir a cirurgias e procedimentos, a seu critério. Nos termos da Resolução CFM nº 1.614/2001 e Resolução COFEN nº 266/2001, os médicos e os enfermeiros auditores deverão ter livre acesso a toda a documentação pertinente ao caso e ao próprio paciente em qualquer ambiente ou acomodação em que se encontre, inclusive salas de cirurgia, sendo dever do diretor clínico da instituição franquear-lhes tal acesso.

10.8. **Auditoria de contas.** Todas as cobranças são analisadas pela equipe de auditoria do HFA, que confronta as informações de cobrança com aquelas registradas nos documentos referentes ao atendimento prestado. Para tanto, o prestador deverá anexar à conta cobrada toda a documentação pertinente e garantir à equipe de auditoria técnica livre acesso ao prontuário do paciente. As contas referentes a atendimentos em regime de internação hospitalar deverão ser auditadas e consensadas *in loco* à luz do prontuário, previamente a sua apresentação para cobrança, exceto internação psiquiátrica.

11. DO PROCESSAMENTO DAS CONTAS

11.1 Os valores devidos à CREDENCIADA serão pagos pelo Hospital das Forças Armadas, CNPJ 03.568.867/0001-36, Estrada Contorno do Bosque, S/Nº, Sudoeste, Brasília/DF, CEP 70.658-900, mediante apresentação dos documentos comprobatórios dos serviços prestados, após sua análise técnica, financeira e certificação das contas.

11.2 Os pagamentos serão efetuados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega da nota fiscal – quando esta for apresentada pelo valor líquido após análise – ou do encaminhamento dos relatórios de auditoria e de glosa – quando a nota tiver sido apresentada pelo valor bruto juntamente com a fatura –, mediante crédito em conta bancária da CREDENCIADA, produzindo o depósito os efeitos jurídicos de quitação da prestação devida.

11.3 Para cada período mensal de atendimento, deverá ser emitido um documento de cobrança, que será encaminhado ao HFA em data a ser combinada entre as partes e aposta no Termo de Credenciamento.

11.4 A CREDENCIADA, após a prestação dos serviços, terá até 60 (sessenta) dias para apresentar as remessas, contados da data do atendimento ao beneficiário ou do dia de alta do paciente, no caso de internação.

11.4.1 Todavia, compete exclusivamente ao HFA a autorização para entrega de remessas fora do prazo, mediante solicitação formal e motivada por parte da OCS, que será apreciada pelo HFA previamente à apresentação da fatura.

11.4.2 A cobrança dos serviços prestados, as taxas e diárias, os materiais e medicamentos deverá ser efetuada no padrão TISS (Troca de Informações em Saúde Suplementar) vigente à data do faturamento, inclusive materiais e medicamentos. A utilização de codificação distinta daquela aqui mencionada implicará em glosa ou recusa do arquivo XML.

11.4.3 A cobrança deverá ser enviada mediante arquivo XML através do portal disponibilizado mediante senha própria para cada OCS. A documentação pertinente deverá ser entregue nas dependências do HFA para auditoria e pagamento, conforme cronograma anual definido pelo HFA.

11.4.4 As remessas deverão conter detalhadamente a listagem dos pacientes constantes daquela cobrança, ordenada alfabeticamente. Deverão acompanhar as remessas obrigatoriamente os seguintes documentos:

- Capa da remessa contendo lista em ordem alfabética dos pacientes constantes daquela remessa, bem como valor individual de cada conta;
- Comprovante do envio do arquivo XML;
- Conta individualizada para cada paciente;
- No caso de um mesmo paciente ter sido atendido mais de uma vez ou estar sendo cobrada mais de uma parcial, cada atendimento/parcial deverá ter conta individualizada;
- Guia de Encaminhamento assinada pelo profissional responsável pelo atendimento e pelo paciente ou responsável, sendo vedada a assinatura em cópia, mesmo em se tratando de parciais;
- Nos casos de atendimento de pronto socorro em pediatria e obstetrícia que sejam prestados mediante Cartão do Beneficiário deverá ser anexada à conta a cópia do Cartão.
- Pedido médico referente a todos os procedimentos diagnósticos e terapêuticos cobrados;
- Descritivo e boletim anestésico, quando estiver sendo cobrada intervenção cirúrgica;
- Lacres e Notas Fiscais de OPME;
- Laudos de exames de alto custo – tomografia, ressonância magnética, endoscopias, procedimentos de imagem intervencionistas, anatomopatológico;
- Laudos de exames realizados em pronto-socorro;

11.5 Prescrição checada referente à aplicação de medicamentos de alto custo em regime ambulatorial.

11.6 O HFA, ao receber a referida documentação, procederá à análise e conferência de acordo com as Tabelas e condições estabelecidas neste Edital e no Termo de Credenciamento. Caso não haja impropriedade explícita, a remessa será encaminhada para solicitação da Nota Fiscal, seguida de posterior pagamento.

11.7 A remessa apresentada em desacordo com o estabelecido no Edital e/ou no Termo de Credenciamento ou com qualquer circunstância que inviabilize seu processamento ou desaconselhe o pagamento será devolvida ao prestador.

11.8 Será aplicada glosa total nos procedimentos realizados sem autorização prévia do HFA.

11.9 Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até 60 (sessenta) dias, a contar da data de recebimento das remessas. Havendo glosa total ou parcial, o HFA comunicará o fato à CREDENCIADA pelo(s) e-mail(s) informado(s) no ato do credenciamento.

11.10 Os relatórios, tanto o de pagamento quanto o de glosa, também estarão disponíveis para acesso pela CREDENCIADA no Sistema até o último dia útil do mês em que se complete o prazo de 60 (sessenta) dias para análise. Caso não receba o e-mail, compete ao prestador acessar o Sistema para tomar ciência dos valores glosados e respectivos motivos de glosa.

11.11 A CREDENCIADA, querendo, poderá recorrer da glosa, por e-mail e/ou mediante envio de arquivo .XML, apresentando para tanto todos os documentos e argumentos técnicos e administrativos cabíveis, no prazo de 30 (trinta) dias, a contar da notificação ou do acesso ao Sistema. A ausência de manifestação da CREDENCIADA dentro do prazo previsto será considerada como concordância tácita do item glosado.

11.12 Consoante o disposto nas Leis nº 9.784/1999 e nº Lei 8.666/1.993, a primeira instância de análise do recurso consiste na equipe de auditoria responsável pela análise das remessas, que apreciará o recurso em até 30 (trinta) dias, contados da apresentação do recurso. Havendo manutenção da glosa recorrida, e caso o prestador não acate os argumentos do HFA, poderá ser acionada a segunda instância de análise do recurso, mediante agendamento de reunião de consenso com o chefe da Seção de Auditoria Médica em até 20 (vinte) dias, contados da comunicação de não acatamento por parte da CREDENCIADA.

11.13 Mediante acordo entre as partes, o recurso de glosa poderá ser realizado em fase única mediante reunião de consenso.

11.14 As Notas Fiscais originais deverão ser emitidas corretamente, com os dados da CREDENCIADA, de acordo com o constante no Termo de Credenciamento, e não deverão conter rasuras.

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

11.16 Considerando a forma peculiar de pagamento adotada pela Administração Pública, com a utilização da Ordem Bancária, através de depósito em conta corrente, é defeso à CREDENCIADA a emissão de duplicatas em função do Termo a ser celebrado.

11.17 A emissão desse título de crédito, sem prejuízo das providências judiciais cabíveis, por caracterizar ilícito grave, equiparável à emissão de “duplicatas simuladas”, demandará sanção à CREDENCIADA, com uma das penas prescritas nos incisos III e IV do art. 87 da Lei 8.666/93.

11.18 Sobre o montante a ser pago à CREDENCIADA incidirá retenção tributária no percentual de que dispõe a Instrução Normativa SRF nº 480/2004, ou normatização que vier a lhe substituir, nos termos do que dispõe o artigo 64 da Lei nº 9.430/96 bem como ISS e ICMS, quando aplicáveis.

11.19 Sobre o valor devido à CREDENCIADA, a Administração efetuará a retenção do Imposto sobre a Renda da Pessoa Jurídica (IRPJ), da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins) e da Contribuição para o PIS/Pasep, conforme disposto na Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012.

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

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

11.22 As faturas referentes às internações hospitalares de longa permanência deverão ser subtotalizadas em parciais de até 10 (dez) dias e entregues dentro do período definido por protocolo HFA com a apresentação das despesas, pela CREDENCIADA. Não serão admitidas parciais de período inferior a 5 (cinco) diárias, exceto a última.

11.23 As faturas referentes às internações psiquiátricas deverão ser subtotalizadas em parciais mensais e entregues dentro do período definido por protocolo HFA com a apresentação das despesas, pela CREDENCIADA. Não serão admitidas parciais de período inferior a 15 (quinze) diárias, exceto a última.

11.24 Os serviços subsidiários que advierem ao atendimento de Emergência/Urgência, cuja indicação não se sustente com justificativa técnica, serão glosados pela CREDENCIANTE, cabendo à CREDENCIADA recurso justificando a realização do procedimento.

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

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

11.27 É vedado à CREDENCIADA transferir a terceiros os direitos ou créditos decorrentes do credenciamento.

12. DAS COBERTURAS

12.1. O Hospital das Forças Armadas oferecerá cobertura para os atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares e atendimentos obstétricos previstos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS – vigente à época do evento, bem como suas Diretrizes de Utilização (DUT) e demais normativos técnicos e operacionais aplicáveis.

13. DAS EXCLUSÕES

13.1. Os seguintes procedimentos não são cobertos pelo HFA, não sendo, portanto, custeados pelo plano:

- Aplicações de medicamentos, exceto aqueles utilizados durante a internação ou realização de algum procedimento autorizado ou, ainda, durante os atendimentos em pronto-socorro, ressalvados os casos de autorização prévia;
- Atendimentos domiciliares de qualquer natureza;
- Avaliação clínica e laboratorial sem finalidade de diagnóstico ou tratamento (check-up);
- Avaliações pedagógicas, psicoeducação e psicopedagogia;
- Aluguel de equipamentos hospitalares para uso domiciliar;
- Aparelhos ortopédicos, com exceção dos inerentes e ligados ao ato cirúrgico;
- Calçados ortopédicos ou palmilhas para correção de pé plano;
- Casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;
- Cirurgias refrativas (PRK ou Lasik) que não se enquadrem no disposto na Diretriz de Utilização (DUT) do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde editado pela ANS;
- Colchões ortopédicos e/ou magnetizados;
- Cirurgias com finalidade de mudança de sexo;
- Condicionamento físico não ligado à reabilitação cardiológica;
- Despesas hospitalares extraordinárias, tais como: telefonemas, alimentação não prescrita no tratamento, lavagem de roupas, indenizações por danos etc.;
- Despesas de acompanhantes, exceto para os casos previstos em lei, conforme item 8 do termo de referência.
- Internações hospitalares para puérpera em condições clínicas de alta quando da manutenção da internação de recém-nascido patológico;
- Enfermagem em caráter particular;
- Enfermagem em domicílio;
- Exames psicotécnicos;
- Exames para verificação de paternidade;
- Fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde sem registro na ANVISA;
- Fornecimento de medicamentos prescritos durante a internação hospitalar cuja eficácia e/ou efetividade tenham sido reprovadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde – CONITEC;
- Fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao da unidade de saúde, com exceção dos medicamentos antineoplásicos orais previstos como de cobertura obrigatória pelo rol de Procedimentos e Eventos da ANS vigente à data do evento;
- Fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico;
- Inseminação artificial, entendida como técnica de reprodução assistida que inclui a manipulação de oócitos e esperma para alcançar a fertilização, por meio de injeções de esperma intra-citoplasmáticas, transferência falopiana de gameta, doação de oócitos, indução de ovulação, concepção póstuma, recuperação espermática ou transferência intratubária do zigoto, entre outras técnicas, bem como exames realizados e medicamentos utilizados para tal finalidade;
- Intervenções cirúrgicas plástico-cosméticas, assim entendidas aquelas que não visem à restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita, ainda que justificados por razões médicas;
- Lentes para correção de qualquer deficiência visual, exceto lentes intraoculares nas cirurgias de facectomia;
- Lentes intraoculares especiais para cirurgias de facectomia, como por exemplo, mas não se limitando a lentes multifocais, lentes tóricas etc.;
- Meias, cintas, ataduras e calças elásticas;
- Necropsias, medicina ortomolecular e mineralograma do cabelo;
- Objetos e produtos higiênicos e de uso pessoal;
- Orientações vocacionais ou profissionais;
- Procedimentos assistenciais que exijam autorização prévia realizados à revelia do HFA e sem atendimento das condições estabelecidas no Edital de Credenciamento, inclusive seus anexos;
- Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim, ou seja, aqueles que não visam à restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita, ainda que justificados por razões médicas;
- Procedimentos e métodos anticoncepcionais hormonais (oral, injetável, intradérmico e adesivo) e diafragma, exceto implante de DIU;
- Reflexologia (psicotrón, neurotrón, hipnotrón etc.);
- Suplementos alimentares e adoçantes;
- Testes psicológicos para orientação vocacional e avaliação de QI – Quociente de Inteligência;
- Tratamentos odontológicos, aparelhos ortodônticos e cirurgia ortognática;
- Transplantes, à exceção dos de córnea e rim e daqueles listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente à época do evento;
- Tratamento clínico ou cirúrgico experimental, assim entendido aquele que emprega medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/não regularizados no país; que seja considerado experimental pelo Conselho Federal de Medicina – CFM ou não possuir as indicações descritas na bula/manual registrado na ANVISA (uso *off label*);

- Tratamentos em clínicas de emagrecimento, clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, clínicas para acolhimento de idosos e internações que não necessitem de cuidados médicos em ambiente hospitalar;
- Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- Tratamentos prescritos ou realizados por profissionais não habilitados;
- Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética, assim como em spas, clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, entre outros;
- Vacinas imunizantes ou dessensibilizantes;
- Vaporizadores e umidificadores;
- Todo e qualquer atendimento com finalidade trabalhista – exames pré-admissionais, demissionais e periódicos, avaliações para retorno ao trabalho, junta médica etc.;
- Todo e qualquer atendimento realizado sem encaminhamento do HFA e/ou em descumprimento às normas estabelecidas no Edital de Credenciamento e seus anexos, inclusive o presente Manual;
- Todo e qualquer procedimento não constante do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS vigente à época do evento;
- Todo e qualquer procedimento realizado em desconformidade com as Diretrizes de Utilização da ANS.

**MINISTÉRIO DA DEFESA
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS**

ANEXO C

LISTA REFERENCIAL DE GLOSAS DO HFA

A LISTA FOI DIVULGADA JUNTO COM O EDITAL - ARQUIVO ZIPADO COM O NOME:

**MINISTÉRIO DA DEFESA
HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS**

ANEXO D

MODELO DE CARTA-PROPOSTA

Razão Social:	
CNPJ:	
Nome de Fantasia:	
Área de Atuação:	
Especialidade:	
Endereço:	
Representante Legal:	CPF:
	RG:
Telefone/FAX (direto) do Setor de Faturamento:	
Telefone/FAX (direto) do Setor de Admissão para Internação:	
E-mail (direto) do Setor de Faturamento:	
E-mail (direto) do Setor Financeiro:	

1. O interessado acima identificado vem requerer à Comissão Especial de Licitação/Credenciamento do Comando do HFA a respectiva habilitação para credenciamento, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 001/2023 - HFA, de ___/___/___, e em seus anexos, inclusive com os valores e instruções constantes Tabela Referencial de Procedimentos e Valores. Para tanto, foram devidamente anexadas às documentações exigidas, bem como passamos a prestar as informações a seguir:

1) Relação do Corpo Clínico			
Nome		Registro no Conselho	RQE
2) Relação de Serviços:			
Código TUSS	Nome procedimento	Atende criança abaixo 12 anos? (Sim ou Não)	Atende adulto? (Sim ou Não)
3) Relação de Equipamentos Técnicos:			
4) Dias e Horários de Atendimento:			
5) Dados Bancários:			
Banco:	Agência:	Conta Corrente:	

2. As documentações inerentes à habilitação encontram-se anexadas rigorosamente na seguinte ordem:

prevenindo a segurança do paciente () Sim () Não

3.1.4 - Mobiliário moderno () Sim () Não

3.1.5 - Móveis limpos () Sim () Não

3.1.6 - Móveis em bom estado de conservação () Sim () Não

3.1.7 - Iluminação decorativa () Sim () Não

3.1.8 - Jardins () Sim () Não

3.1.9 - Fachada predial com forte impacto visual () Sim () Não

3.1.10 - Ventilação suficiente nos ambientes () Sim () Não

3.2 - MANUNTEÇÃO PREDIAL

3.2.1 - Infiltrações () Sim () Não

3.2.2 - Pinturas descascadas () Sim () Não

3.2.3 - Tomadas em bom estado de conservação () Sim () Não

3.2.4 - Lustres/arandelas em bom estado () Sim () Não

3.2.5 - Peças dos banheiros conservadas () Sim () Não

3.2.6 - Limpeza adequada nos ambientes () Sim () Não

3.2.7 - Instalação Elétrica adequada? () Sim () Não

3.2.8 - Central de ar comprimido? () Sim () Não

3.2.9 - Reservatório de Oxigênio? () Sim () Não

3.2.10 - Vazamento hidráulico? () Sim () Não

3.3 - AUTOMAÇÃO HOTELEIRA

3.3.1 - Fechadura com cartão () Sim () Não

3.3.2 - Controle de temperatura () Sim () Não

3.3.3 - Sensores de presença () Sim () Não

3.3.4 - Abertura de janela por controle remoto () Sim () Não

3.4 - SERVIÇOS CRIATIVOS

3.4.1 - Brinquedoteca para crianças () Sim () Não

3.4.2 - Business center () Sim () Não

3.4.3 - Academia de ginástica () Sim () Não

3.4.4 - Salas de eventos () Sim () Não

3.4.5 - Lojas de conveniência () Sim () Não

3.4.6 - Cyber café com internet () Sim () Não

3.4.7 - Cabeleireiro () Sim () Não

3.4.8 - Revistaria () Sim () Não

3.4.9 - Floricultura () Sim () Não

3.4.10 - Música ao vivo na recepção () Sim () Não

3.4.11 - Sonorização ambiental () Sim () Não

3.4.12 - Recreação e entretenimento () Sim () Não

3.4.13 - Corais nos andares () Sim () Não

3.5 - COMODIDADES NOS QUARTOS

3.5.1 - Frigobar () Sim () Não

3.5.2 - Cama eletrônica () Sim () Não

3.5.3 - Ar-condicionado () Sim () Não

3.5.4 - Escrivaninha () Sim () Não

3.5.6 - Poltrona para descansar as pernas () Sim () Não

3.5.7 - Apartamento decorado () Sim () Não

3.5.8 - Cofre eletrônico () Sim () Não

3.5.9 - Telefone () Sim () Não

3.5.10 - Banheiro sem box e cortinas () Sim () Não

3.6 - RECEPÇÃO

3.6.1 - Boa iluminação () Sim () Não

3.6.2 - Pouco barulho/ruído () Sim () Não

3.6.3 - Climatização () Sim () Não

3.6.4 - Placas de sinalização de fácil visualização e entendimento () Sim () Não

3.6.5 - Balcão proporcional em tamanho e adequado para o

atendimento () Sim () Não

3.6.6 - Equipe uniformizada () Sim () Não

3.6.7 - Pessoal treinado em acolhimento e humanização () Sim () Não

3.6.8 - Boa apresentação pessoal () Sim () Não

3.6.9 - Ambiente agradável (decoração, flores, etc.) () Sim () Não

3.6.10 - Existe sala de espera () Sim () Não

3.6.11 - Possui sofá ou poltronas () Sim () Não

3.6.12 - Caso positivo, quantos lugares _____ () Sim () Não

3.6.13 - Aparelho de TV () Sim () Não

3.7 - ESTACIONAMENTO

3.7.1 - Calçamento adequado () Sim () Não

3.7.2 - Fácil acesso à recepção () Sim () Não

3.7.3 - Presença de vigias () Sim () Não

3.7.4 - Sinalização externa () Sim () Não

3.7.5 - Segurança para entrada de funcionários e fornecedores () Sim () Não

3.7.6 - Há vigias ou segurança fazendo ronda dentro do hospital () Sim () Não

3.7.7 - Boa iluminação () Sim () Não

4 – DOCUMENTAÇÃO

4.1 - Possui Alvará Sanitário da Vigilância Sanitária e do Corpo de Bombeiros atualizados, expedidos pelos órgãos competentes, conforme consta estabelecido na Lei Federal nº 6.437, de 20/08/77, e suas atualizações, ou em outro instrumento legal que venha substituí-la? () Sim () Não

Caso negativo especificar: _____

4.2 - Possui Certificado de Regularidade Técnica dos serviços nos conselhos competentes?

() Sim () Não Caso negativo especificar: _____

5 - CONDIÇÕES FÍSICAS DAS INSTALAÇÕES SANITÁRIAS

5.1 - Lavatório? () Sim () Não

5.2 - Vaso sanitário com tampa? () Sim () Não

5.3 - Coletor de lixo com tampa e pedal? () Sim () Não

5.4 - Toalheiro e toalha de papel? () Sim () Não

5.5 - Sabonete líquido? () Sim () Não

5.6 - Área para coletor de lixo ambulatorial/hospitalar? () Sim () Não

5.7 - Instalações:

5.7.1 - Compatíveis? ()

5.7.2 - Não compatíveis? ()

5.8 - Aparelhos e equipamentos:

5.8.1 - Atualizados? () Sim () Não

5.8.2 - Modernos? () Sim () Não

5.8.3 - Satisfatórios? () Sim () Não

6 - UNIDADE DE INTERNAÇÃO

6.1 - Possui Centro Obstétrico? () Sim () Não

6.2 - Possui UTI? () Sim () Não Caso positivo, total de Leitos? _____

6.3 - Possui Centro Cirúrgico? () Sim () Não Caso positivo, total de Salas? _____

6.4 - Possui Pediatria? () Sim () Não

6.5 - Possui Central de Esterilização? () Sim () Não

6.6 - Possui Pronto Socorro 24 horas? () Sim () Não

6.7 - Número de Quartos Coletivos:

6.7.1 - Com até 3 (três) Leitos? _____

6.7.2 - Com até 6 (seis) Leitos? _____

6.7.3 - Com mais de 6 (seis) Leitos? _____

6.8 - Número de Quartos Privativos? _____

6.9 - Número de Quartos Luxo? _____

7 - SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICOS PRÓPRIOS

7.1 - Radiologia () Sim () Não

7.2 - USG – Ultrassonografia () Sim () Não

7.3 - Laboratório de Análise Clínicas () Sim () Não

7.4 - Laboratório de Patologia Clínica () Sim () Não

- 7.5 - Tomografia () Sim () Não
7.6 - Ressonância Magnética () Sim () Não
7.7 - Hemodinâmica () Sim () Não
7.8 - Cintilografia () Sim () Não
7.10 - Medicina Nuclear () Sim () Não
7.11 - PET-SCAN/CT () Sim () Não
7.12 - Forma de atendimento ao cliente:
() Com hora marcada
() Por ordem de chegada
() Plantão

8 - OUTROS SERVIÇOS HOSPITALARES

Outros serviços que serão objeto de questionamentos e de avaliação:

8.1-Farmácia: _____

8.2- Sistematização da Assistência de Enfermagem: _____

8.3- Fisioterapia: _____

8.4- Odontologia: _____

9 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 9.1 - Consultas clínicas e atendimento ambulatorial? () Sim () Não
9.2 - Serviço de urgência e emergência com internação hospitalar? () Sim () Não
9.3 - Remoção (Ambulância) – Próprio? () Sim () Não
9.4 - Número de Consultórios Médicos? _____
9.5 - Número de Consultórios Odontológicos? _____
9.6 - Número de Consultórios de Fisioterapia? _____
9.7 - Número de Sala de Observação? _____
9.8 - Número de Postos de Pronto Atendimento (Urgência/Emergência)? _____
9.9 - Possui serviço de Lavanderia próprio? () Sim () Não
9.10 - Possui serviço de Hemodinâmica próprio? () Sim () Não
9.11 - Possui serviço de Laboratório próprio? () Sim () Não
9.12 - Número de Sala de Curativos? _____
9.13- Forma de atendimento ao cliente para consultas:
() Com hora marcada () Por ordem de chegada
9.14 - O agendamento de retorno é garantido ao paciente no ato da consulta,
para até 30 dias após o atendimento inicial? () Sim () Não

Caso positivo, no dia da consulta inicial, o paciente já pode agendar a data do retorno dentro do prazo de até 30 dias? () Sim () Não

10 – PARECER CONCLUSIVO:

Pelo HFA:

Responsável pela coleta dos dados:

ANEXO F

FORMULÁRIOS E DECLARAÇÕES PARA CREDENCIAMENTO

Logo da Empresa

CARTA DE PREPOSIÇÃO

DADOS DA CREDENCIADA	
CREENCIADA (OCS/PSA):	CNPJ/CPF:
REPRESENTANTE LEGAL:	CPF:

Pela presente autorizamos o(a) Sr(a) _____ (nome completo) _____, (nacionalidade), (estado civil), RG nº _____/(Órgão emissor), CPF nº _____ residente e domiciliado à _____ (endereço completo contendo logradouro, bloco, número, apto), bairro _____, município _____, Estado _____, a representar a Empresa _____, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede à _____ (endereço completo contendo logradouro, bloco, número, sala), bairro _____, município _____, Estado _____, na qualidade de preposto, perante o HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS (HFA), com responsabilidades para responder às solicitações e questionamentos realizados pelo HFA e realizar todos os atos visando o bom andamento e o fiel cumprimento dos Termos do Contrato de Credenciamento.

Brasília, DF, _____ de _____ de 20 ____.

 Nome
 Identidade
 CPF

Representante legal da Empresa _____

Logo da Empresa

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO ART. 7º DO DECRETO Nº 7.203/2010, QUE DISPÕE SOBRE A VEDAÇÃO DO NEPOTISMO NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA FEDERAL

DADOS DA CREDENCIADA	
CREENCIADA (OCS/PSA):	CNPJ/CPF:
REPRESENTANTE LEGAL:	CPF:

Declaro que:

- Não possuo parente exercendo atividade funcional no Hospital das Forças Armadas.
- Possuo parente exercendo atividade funcional no Hospital das Forças Armadas, conforme abaixo especificado:

Nome: _____
 Grau de Parentesco: _____
 Cargo/Função: _____

Brasília, de _____ de 20 ____.

 (Nome completo, identidade e assinatura do Representante Legal)

Logo da Empresa

DECLARAÇÃO DE QUITAÇÃO DE DÉBITOS

A Empresa _____, CNPJ _____, situada na _____, credenciada para a prestação de serviços de assistência médica complementar ao Hospital das Forças Armadas nos Termos do Credenciamento _____ (nº de dia, mês e ano), assinado pelo representante da mesma Sr(a) _____, certifica que o HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS (HFA), situado na Estrada Contorno do Bosque, s/n - Sudoeste - Brasília/DF - CEP: 70673-900, está quitas com todos os débitos de pagamentos de serviços contratados relativo ao período de _____ (dia, mês e ano do início do contrato) a 31 de dezembro de 20 ____.

Esta Declaração substitui, para a comprovação do cumprimento das obrigações do consumidor, as quitações dos faturamentos mensais dos débitos do ano a que se refere e dos anos anteriores.

Esta Declaração é emitida conforme o art. 54, da Lei nº 8.666/1993 e Lei nº 12.007/2009, de forma supletiva.

Brasília, de 20__.

Nome
Identidade
CPF

Representante legal da Empresa _____

Logo da Empresa

DECLARAÇÃO DE FATOS SUPERVENIENTES

(Razão Social da empresa), inscrita no CNPJ sob o nº **(nº CNPJ)** sediada na **(endereço completo)**, declara, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a sua habilitação no presente processo de credenciamento, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Responsabilizo-me pela exatidão e veracidade das informações declaradas, bem como estou ciente de que, se falsas, estarei infringindo o art. 876 do Código Civil e o art. 299 do Código Penal Brasileiro, ficando sujeito às sanções civis, administrativas e criminais.

Brasília, ____ de _____ de _____.

Diretor _____
Identidade nº
CPF nº

Logo da Empresa

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO ART. 7º, INCISO XXXIII DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, RELATIVA À TRABALHO DE MENORES

Eu, _____, Diretor(a) _____ do(a) _____, inscrito(a) no CNPJ sob o nº _____, sediado(a) a _____, declara, sob as penas da lei, em cumprimento ao disposto no art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal, ao disposto no art. 1º da Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, bem como no inciso VI do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1.993, que esta Organização Civil de Saúde **POSSUI (NÃO POSSUI)** em seu Quadro de Empregados menores de 18 anos de idade em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como em qualquer trabalho menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos de idade.

Responsabilizo-me pela exatidão e veracidade das informações declaradas, bem como estou ciente de que, se falsas, estarei infringindo o art. 876 do Código Civil e o art. 299 do Código Penal Brasileiro, ficando sujeito às sanções civis, administrativas e criminais.

Brasília, ____ de _____ de _____.

Assinatura do representante Legal

Diretor(a) _____
Identidade nº
CPF nº

Logo da Empresa

**DECLARAÇÃO DE EXISTÊNCIA OU NÃO DE SERVIDOR
PÚBLICO NO QUADRO SOCIETÁRIO DA OCS**

DADOS DA CREDENCIADA	
CREENCIADA (OCS/PSA):	CNPJ/CPF:
REPRESENTANTE LEGAL:	CPF:

Eu, _____, Diretor(a) _____ do(a) _____, inscrito(a) no CNPJ sob o nº _____, sediado(a) na _____ declara, sob as penas da lei, em cumprimento ao disposto no art. 3º, da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, que **POSSUI (NÃO POSSUI)** no Quadro Funcional desta Organização Civil de Saúde, seja como funcionário(a), proprietário(a) ou diretor(a), qualquer servidor público, civil ou militar (da ativa, reconvocato ou Prestador de Tarefa por Tempo Certo).

Responsabilizo-me pela exatidão e veracidade das informações declaradas, bem como estou ciente de que, se falsas, estarei infringindo o art. 876 do Código Civil e o art. 299 do Código Penal Brasileiro, ficando sujeito às sanções civis, administrativas e criminais.

Brasília, DF, de 20 ____.

Assinatura do representante Legal
Identidade
CPF

Diretor _____
Identidade nº _____
CPF nº _____

Observação: Caso possua servidor público (civil ou militar), como prestador de serviço formal ou não, relacionar nesta declaração, fazendo constar nome completo, posto/graduação/Referência Funcional, cargo/função, Identidade e CPF.

Logo da Empresa

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DE TABELAS

DADOS DA CREDENCIADA	
CREENCIADA (OCS/PSA):	CNPJ/CPF:
REPRESENTANTE LEGAL:	CPF:

A(O) (Nome da empresa /profissional autônomo), estabelecida(o) no (a) (Endereço/Cidade/UF/CEP/Telefone), inscrita(o) no CNPJ/CPF sob o nº _____, declara(o) que aceita(o) as Tabelas de Preços, Índices e Valores propostos para a prestação dos serviços, conforme Edital nº ____/2023.

Brasília, DF, de 20 ____.

Assinatura do representante legal
Identidade
CPF



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Augusto Rodrigues Martins, Ordenador de Despesas**, em 13/12/2023, às 14:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 da Presidência da República.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.defesa.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, o código verificador **6719971** e o código CRC **9D726A07**.

Referência: Processo nº 60550.011111/2022-61

SEI nº 6719971

Criado por [marinagoulart](#), versão 92 por [marinagoulart](#) em 13/12/2023 13:43:37.