



MINUTA DE TERMO DE CONTRATO DE CREDENCIAMENTO DE HOME CARE E TRANSPORTE DE PACIENTES



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE JOÃO PESSOA**

CREDENCIANTE: UNIÃO FEDERAL/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE JOÃO PESSOA.

CREDENCIADO: _____

OBJETO: Prestação de serviços de saúde - HOME CARE e transporte de paciente em ambulâncias.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA: __/__/2023 À __/__/2023

PROCESSO ADM Nº 64590.000962/2022-62

CREDENCIAMENTO Nr _____/2023:

VINCULAÇÃO: Edital de Credenciamento Nº 01/2022 – FuSEx/HGuJP; e Termo de Inexigibilidade nº ____/2023 - SAMMED/FuSEx.

EXTRATO DE INEXIGIBILIDADE Nº: ____/2023

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO Nº: ____ de ____/____/2023.

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do **HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE JOÃO PESSOA**, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Av. Epitácio Pessoa, CEP 58.030-002, inscrita no CNPJ sob o nº 09.544.418/0001-34, representada neste ato pela sua Ordenadora de Despesas, _____, doravante denominado CREDENCIANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, estabelecida à _____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. _____, Sócio proprietário, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CREDENCIADO, têm entre si justo e CREDENCIADO, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional: Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964; Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021; Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986; Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986; Portaria nº 416, de 14 de maio de 2015 (EB10-IG-01.016); Portaria Ministerial nº 305, de 7 de junho de 1995 (IG 12-02); Portaria nº 761, de 2 de dezembro de 2003; Portaria nº 653, de 30 de agosto de 2005 (IG 30-32); IN/SLTI/MPOG nº 03, de 26/04/2018; Portaria 492, de 19 de maio de 2020 (IG 02.031); Portaria nº 48, de 28 de fevereiro de 2008 (IR 30-38); Portaria 117, de 19 de maio de 2008 (IG 30-57); Portaria 422, de 19 de junho de 2008 (IG 30-18); Portaria 727, de 08 de outubro de 2007; Portaria 2.048, de 05 de novembro de 2008, do Ministério da Saúde; Nota Informativa Nr 001-DSau, de 13 de outubro de 2011; que integram o presente Termo



de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO.

1. O objeto deste Contrato é o credenciamento de Organizações Civas de Saúde (OCS) para prestação dos serviços de ATENÇÃO DOMICILIAR (“HOME CARE”) e Transporte de Paciente em Ambulâncias – Remoção / Evacuação (ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E INTER-HOSPITALAR MÓVEL), constará do Termo Contrato de Credenciamento a ser assinado pelas partes, conforme regras estabelecidas no Edital que integra o presente processo administrativo, e serão executados da seguinte forma:

1.1. **ATENÇÃO DOMICILIAR (“HOME CARE”)**: serviço no qual se incluem, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio. Será executado nas modalidades **ASSISTÊNCIA DOMICILIAR** e **INTERNAÇÃO DOMICILIAR**.

1.1.1. **ASSISTÊNCIA DOMICILIAR (AD)**, que consiste no conjunto de atividades de caráter ambulatorial, programadas e continuadas, desenvolvidas em domicílio;

1.1.2. **INTERNAÇÃO DOMICILIAR (ID)**: que consiste no conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada.

1.2. **TRANSPORTE DE PACIENTE EM AMBULÂNCIAS (Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar Móvel)**, para fins de remoção ou evacuação, atendendo às seguintes especificações mínimas, de acordo com a Portaria n 2.048/2002, do Ministério da Saúde:

1.2.1. **Ambulâncias do TIPO A – Ambulância de Transporte**: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples de caráter eletivo;

1.2.2. **Ambulâncias do TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado**: veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função; bem como dos materiais, medicamentos e outros equipamentos previstos na Portaria acima referida.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VINCULAÇÃO AO EDITAL.

2.1. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento Nº 01/2022 – FuSEx/HGuJP, do Hospital de Guarnição de João Pessoa, de ____ de _____ de 20__, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL DA CONTRATAÇÃO.

3.1. A presente contratação fundamenta-se no Art. 74. da Lei 14.133/2021, – Inexigibilidade de Licitação. Conforme requisitos elencados no Acórdão 351/2010-Plenário, do Tribunal de Contas da União, além da garantia da igualdade de condições entre todos os inte-



ressados hábeis a contratar com a Administração, o CREDENCIANTE se propõe, quanto ao objeto do presente edital, a remunerar os serviços prestados pelos CREDENCIADOS com base nas tabelas de **PREÇOS** preestabelecidas no **Referencial de Custos de Serviços de Saúde - Anexo H do Edital 01/2022**.

CLÁUSULA QUARTA - DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR:

4.1. DO PLANO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (PAD):

4.1.1. O PAD deverá ser elaborado pelo CREDENCIADO e submetido à apreciação e aprovação de equipe técnica e da Seção de Auditoria do HGuJP, devendo contemplar:

- a) a prescrição da assistência clínico-terapêutica e psicossocial para o paciente;
- b) requisitos de infra-estrutura do domicílio do paciente, necessidade de recursos humanos, materiais, medicamentos, equipamentos, retaguarda de serviços de saúde, cronograma de atividades dos profissionais e logística de atendimento;
- c) o tempo estimado de permanência do paciente no sistema de ATENÇÃO DOMICILIAR considerando a evolução clínica, superação de déficits, independência de cuidados técnicos e de medicamentos, equipamentos e materiais que necessitem de manuseio continuado de profissionais;
- d) a periodicidade dos relatórios de evolução e acompanhamento.

4.1.2. O PAD deve ser revisado de acordo com a evolução e acompanhamento do paciente e a gravidade do caso.

4.1.3. O CREDENCIADO deve fornecer aos familiares dos pacientes e/ou cuidadores orientações verbais e escritas, em linguagem clara, sobre a assistência a ser prestada, desde a admissão até a alta;

4.1.4. O CREDENCIADO deve prover por meio de recursos próprios ou terceirizados, profissionais, equipamentos, materiais e medicamentos de acordo com a modalidade de atenção prestada e o perfil clínico do paciente;

4.1.5. O CREDENCIADO deve observar, como critério de inclusão para a internação domiciliar, se o domicílio dos pacientes conta com suprimento de água potável, fornecimento de energia elétrica, meio de comunicação de fácil acesso, facilidade de acesso para veículos e ambiente com janela, específico para o paciente, com dimensões mínimas para um leito e equipamentos;

4.1.6. O CREDENCIADO deve controlar o abastecimento domiciliar de equipamentos, materiais e medicamentos conforme prescrição e necessidade de cada paciente, assim como meios para atendimento a solicitações emergenciais;

4.1.7 O CREDENCIADO deve assegurar o suporte técnico e a capacitação dos profissionais envolvidos na assistência ao paciente.

4.1.8. O CREDENCIADO deve elaborar e implementar um Programa de Prevenção e Controle de Infecções e Eventos Adversos (PCPIEA) visando a redução da incidência e da gravidade desses eventos.



4.1.9. O CREDENCIADO deve possuir sistema de comunicação que garanta o acionamento da equipe, serviços de retaguarda, apoio ou suporte logístico em caso de urgência e emergência.

4.1.10. O CREDENCIADO deve garantir aos pacientes que estão em regime de internação domiciliar, a remoção ou retorno à internação hospitalar nos casos de urgência e emergência.

4.1.11. A **INCLUSÃO** dos usuários dos Sistemas SAMMED/FuSEx/PASS e Ex-Combatentes nas **MODALIDADES** de assistência e na sua respectiva **CLASSIFICAÇÃO (Alta, Média ou Baixa Complexidade)** dar-se-á por indicação médica e será realizada conforme **Protocolo de Elegibilidade – Anexo L do Edital (Tabela NEAD)**, que deverá estar apenso ao PAD e submetido à apreciação e aprovação de equipe técnica e da Seção de Auditoria do HGuJP, para verificação do preenchimento dos requisitos de elegibilidade.

4.1.11.1. De acordo com a **Resolução CFM nº 1.668/2003**, a eleição do paciente a ser contemplado pelo sistema de assistência domiciliar deve ser realizada obrigatoriamente por médico e baseada nas condições clínicas do paciente. Para esta indicação faz-se mister que o médico conheça, a partir do relatório do serviço social e da psicologia, as condições ambientais e familiares do destino do paciente, para sua tomada de decisão.

4.1.12. O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados com expressa concordância do paciente e de sua família, conforme determinação do § 3 do Art. 19-I, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, alterada pela Lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002.

4.2. DA CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD):

4.2.1. **BAIXA COMPLEXIDADE:** destina-se aos usuários que possuam problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, que necessitam de cuidados com menor frequência e menor necessidade de recursos de saúde.

4.2.1.1. **SÃO CRITÉRIOS MÍNIMOS DE INCLUSÃO** para cuidados na modalidade **BAIXA COMPLEXIDADE** a existência das seguintes situações:

a) apresentar problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde;

b) necessitar de cuidados de menor complexidade, incluídos os de recuperação nutricional, e de menor frequência, dentro da capacidade de atendimento da CREDENCIADA; e

4.2.2. **MÉDIA COMPLEXIDADE:** destina-se aos usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde e que necessitem de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuos, podendo ser oriundos de diferentes serviços.

4.2.2.1. a Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) realizará visitas regulares, no mínimo, uma vez por semana.



4.2.2.2. Na modalidade **MÉDIA COMPLEXIDADE** a CREDENCIADA deverá garantir, se necessário, transporte sanitário (remoção ou evacuação) e retaguarda de unidades assistenciais de funcionamento 24 horas (*Call Center* com Orientação Médica Telefônica), para os casos de intercorrências.

4.2.2.3. **SÃO CRITÉRIOS MÍNIMOS DE INCLUSÃO** para cuidados na modalidade **MÉDIA COMPLEXIDADE**, a existência de, pelo menos, uma das seguintes situações:

- a) demanda por procedimentos de maior complexidade, que podem ser realizados no domicílio, tais como: curativos complexos e drenagem de abscesso, entre outros;
- b) dependência de monitoramento frequente de sinais vitais;
- c) necessidade frequente de exames de laboratório de menor complexidade;
- d) adaptação do paciente e /ou cuidador ao uso do dispositivo de traqueostomia;
- e) uso de aspirador de vias aéreas para higiene brônquica;
- f) adaptação do paciente ao uso de sondas e ostomias;
- g) acompanhamento domiciliar em pós-operatório;
- h) reabilitação de pessoas com deficiência permanente ou transitória, que necessitem de atendimento contínuo, até apresentarem condições de frequentarem serviços de reabilitação;
- i) adaptação do paciente ao uso de órteses/próteses;
- j) acompanhamento de ganho ponderal de recém-nascidos de baixo peso;
- k) necessidade de atenção nutricional permanente ou transitória;
- l) necessidade de cuidados paliativos;
- m) necessidade de medicação endovenosa ou subcutânea; ou
- n) necessidade de fisioterapia semanal.

4.2.3. **ALTA COMPLEXIDADE:** destina-se aos usuários que possuam problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde, com necessidade de maior frequência de cuidado, recursos de saúde, acompanhamento contínuo e uso de equipamentos, podendo ser oriundos de diferentes serviços.

4.2.3.1. a Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) realizará visitas regulares em domicílio, no mínimo, uma vez por semana.

4.2.3.2. Na modalidade **ALTA COMPLEXIDADE** a CREDENCIADA deverá garantir, se necessário, transporte sanitário (remoção ou evacuação) e retaguarda de unidades assistenciais de funcionamento 24 horas (*Call Center* com Orientação Médica Telefônica), para os casos de intercorrências.

4.2.3.3. **SÃO CRITÉRIOS MÍNIMOS DE INCLUSÃO** para cuidados na modalidade **ALTA COMPLEXIDADE**, as seguintes situações:

- a) a existência de, pelo menos uma das situações admitidas como critério de inclusão para a **MÉDIA COMPLEXIDADE**; e
- b) necessidade do uso de, no mínimo, um dos seguintes equipamentos/procedimentos:



- oxigenoterapia e Suporte Ventilatório não invasivo (Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP), Pressão Aérea Positiva por dois Níveis (BIPAP), Concentrador de O₂);

- diálise peritoneal; e
- paracentese.

4.3. DOS SERVIÇOS RECURSOS BÁSICOS DA ATENÇÃO DOMICILIAR: o CREDENCIADO deve assegurar os serviços básicos para avaliações especializadas, realização de procedimentos específicos e acompanhamento pós alta, de acordo com a necessidade de cada paciente e conforme estabelecido no PAD.

4.3.1. SUPORTE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO: o CREDENCIADO deve assegurar os seguintes suportes diagnósticos e terapêuticos de acordo com o PAD:

- a) exames laboratoriais, conforme RDC/ANVISA nº. 302 de 2005;
- b) exames radiológicos, conforme Portaria SVS/MS nº. 453 de 1998;
- c) exames por métodos gráficos;
- d) hemoterapia, conforme RDC/ANVISA nº. 153 de 2004;
- e) quimioterapia, conforme RDC/ANVISA nº. 220 de 2004;
- f) diálise, conforme RDC/ANVISA nº. 154, de 2004;
- g) assistência respiratória com oferta de equipamentos, materiais e gases medicinais compreendendo procedimentos de diferentes graus de complexidade; e
- h) Nutrição Parenteral conforme Portaria SVS/MS nº. 272 de 1998.

4.3.2. RECURSOS HUMANOS: o CREDENCIADO deve possuir Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) que atenda ao seu perfil de demanda e ser dimensionada para o atendimento de cada paciente conforme o PAD, garantindo a sua educação permanente.

4.3.2.1. Não são objeto do serviço de ATENÇÃO DOMICILIAR prestado pela CREDENCIADA os cuidados básicos (banho, oferta de medicação oral ou por sonda, mudança de decúbito, auxílio nas atividades de vida diária ou vigilância). Tais cuidados são de atribuições do cuidador, a ser providenciado pela família.

4.3.2.2. Considerando que também é dever da família a assistência e o amparo recíproco, em especial aos pais na velhice, carência ou enfermidade, a inclusão e a manutenção do paciente no serviço de ATENÇÃO DOMICILIAR (na modalidade INTERNAÇÃO DOMICILIAR de baixa, média e alta complexidade, bem como na modalidade ASSISTÊNCIA DOMICILIAR de média e alta complexidade) fica condicionada à presença do cuidador.

4.3.2.3. São atribuições do Cuidador/Família:

- a) permanecer com o paciente durante a assistência domiciliar no domicílio;



- b) indicar substituto na sua ausência;
- c) participar ativamente dos cuidados ao paciente e dos treinamentos para Cuidados Básicos;
- d) manter condições mínimas de higiene, acesso e segurança no domicílio;
- e) garantir o fornecimento e a preparação dos alimentos ao paciente (conforme orientação da equipe);
- f) zelar pelo uso e acondicionamento adequado dos equipamentos, materiais e medicamentos fornecidos ao paciente;
- g) seguir as orientações da equipe de Assistência Domiciliar;
- h) receber da equipe as informações pertinentes ao paciente e repassá-las aos demais familiares; e
- i) acompanhar o paciente nos casos de nova hospitalização, acompanhamento ambulatorial ou realização de exames fora do domicílio, providenciando a documentação necessária.

4.3.2.4. O CREDENCIADO deve garantir o fornecimento e orientar o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI), conforme as atividades desenvolvidas.

4.3.3. **EQUIPAMENTOS, MEDICAMENTOS E MATERIAIS:** o CREDENCIADO deve ter condições de prover equipamentos, medicamentos e os materiais necessários à prestação da atenção domiciliar, conforme definido no PAD e demais regras estabelecidas no Edital e no contrato de credenciamento, tendo atenção especial para o que se segue:

4.3.3.1. Os equipamentos devem ser calibrados periodicamente, conforme instruções do fabricante.

4.3.3.2. O CREDENCIADO deve garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos e manter registros das mesmas.

4.3.3.3. Para a instalação dos equipamentos no domicílio, o CREDENCIADO deve:

- a) Verificar as condições de instalação conforme manual de operação do fabricante;
- b) Realizar os testes de funcionamento dos equipamentos;
- c) Orientar o paciente, os familiares e cuidadores quanto ao manuseio dos equipamentos e os riscos a eles associados.
- d) o CREDENCIADO deve substituir prontamente os equipamentos com problemas de operação.
- e) o CREDENCIADO deve fornecer baterias dos equipamentos de suporte à vida.

4.3.4. DA ROTINA AMBULATORIAL DOS SERVIÇOS NA MODALIDADE “ASSISTÊNCIA DOMICILIAR”:

4.3.4.1. **BAIXA COMPLEXIDADE:** acompanhamento domiciliar com visitas pontuais



de equipe multidisciplinar especializada para pacientes sequelados decorrentes de patologias crônicas, ou necessidades específicas, classificados nos termos do item 4.2.1. deste CONTRATO, contendo:

- a) Visita Médica de rotina mensal;
- b) Visita de Enfermeiro de rotina mensal;
- c) Treinamento para família e/ou cuidador para promoção do desmame e alta;
- d) *Call Center* com Orientação Médica Telefônica;
- e) 01 Coleta de material biológico no domicílio.

4.3.4.2. MÉDIA COMPLEXIDADE: acompanhamento domiciliar com visitas pontuais de equipe multidisciplinar especializada para pacientes sequelados decorrentes de patologias crônicas, ou necessidades específicas, classificados nos termos do item 4.2.2. deste CONTRATO, contendo:

- a) Visita Médica de rotina mensal;
- b) Visita de Enfermeiro de rotina mensal;
- c) Treinamento para família e/ou cuidador para promoção do desmame e alta;
- d) 01 Remoção de Emergência médica domiciliar ou traslado;
- e) *Call Center* com Orientação Médica Telefônica;
- f) 01 Coleta de material biológico no domicílio.

4.3.4.3. ALTA COMPLEXIDADE: acompanhamento domiciliar com visitas pontuais de equipe multidisciplinar especializada para pacientes sequelados decorrentes de patologias crônicas, ou necessidades específicas, classificados nos termos do item 4.2.3. deste CONTRATO, contendo:

- a) Visita Médica de rotina mensal;
- b) Visita de Enfermeiro de rotina mensal;
- c) Visita de Nutricionista de rotina e avaliação;
- d) Treinamento para família e/ou cuidador para promoção do desmame e alta;
- e) 01 Remoção de Emergência médica domiciliar ou traslado;
- f) *Call Center* com Orientação Médica Telefônica;
- g) 01 Coleta de material biológico no domicílio.

4.3.5. DA ROTINA DOS SERVIÇOS NA MODALIDADE “INTERNAÇÃO DOMICILIAR”:

4.3.5.1. BAIXA COMPLEXIDADE: atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada, classificados nos termos do item 4.2.1. deste CONTRATO, contendo:

- a) Técnica de Enfermagem - 6 horas (diárias)
- b) Visita Médica - 1 vez por semana
- c) Visita de Enfermeira - 2 vezes por semana
- d) Nutrição - avaliação 1 vez por mês
- g) Remoção - Admissão Home Care e/ou internação hospitalar
- h) Suporte Respiratório (oxímetro, concentrador, BIPAP, BIC)
- i) Móveis e equipamentos: cama hospitalar, colchão, escada de dois degraus, cadeira higiênica, suporte de soro.

4.3.5.2. MÉDIA COMPLEXIDADE: atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com



necessidade de tecnologia especializada, classificados nos termos do item 4.2.2. deste CONTRATO, contendo:

- a) Técnica de Enfermagem - 12 horas (diárias)
- b) Visita Médica - 1 vez por semana
- c) Visita de Enfermeira - 2 vezes por semana
- d) Nutrição - avaliação 1 vez por mês
- e) Remoção - Admissão Home Care e/ou internação hospitalar
- f) Suporte Respiratório (oxímetro, concentrador, BIPAP, BIC)
- g) Móveis e equipamentos: cama hospitalar, colchão, escada de dois degraus, cadeira higiênica, suporte de soro; e

4.3.5.3. ALTA COMPLEXIDADE: atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada, classificados nos termos do item 4.2.3. deste CONTRATO, contendo:

- a) Técnica de Enfermagem - 24 horas (diárias)
- b) Visita Médica - 1 vez por semana
- c) Visita de Enfermeira - 2 vezes por semana
- d) Nutrição - avaliação 2 vezes por mês
- e) Remoção - Admissão Home Care e/ou internação hospitalar
- f) Suporte Respiratório (oxímetro, concentrador, BIPAP, BIC)
- g) Móveis e equipamentos: cama hospitalar, colchão, escada de dois degraus, cadeira higiênica, suporte de soro; e

4.4. DAS CONDIÇÕES GERAIS DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR:

4.4.1. Qualquer alteração ou modificação que importe em diminuição da capacidade operativa do CREDENCIADO poderá ensejar a revisão das condições ora estipuladas.

4.4.2. 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 ao domicílio do paciente, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

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

4.4.4. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo FuSEx, PASS, Fator de Custo ou Ex-Cmb, decorrente de atendimento realizado em OCS, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria do CREDENCIANTE, que decidirá pela sua autorização ou negação.

4.4.5. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o Art. 10 da Portaria nº 048-DGP/2008.

4.4.6. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, o CREDENCIADO notificará, de imediato, a família do paciente e o Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) / HGuJP, através do Telefone Nr (83) 2106-1735 ou 2106-1799, a quem caberá tomar as



providências subsequentes.

CLÁUSULA QUINTA - DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO TRANSPORTE DE PACIENTE EM AMBULÂNCIAS – REMOÇÃO / EVACUAÇÃO (Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar Móvel):

5.1. CONDIÇÕES GERAIS: O serviço de transporte de paciente tem como objetivo propiciar ao paciente o atendimento adequado em decorrência de agravamento do seu quadro de saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, inclusive as psiquiátricas), que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte.

5.1.1 O atendimento pré-hospitalar móvel será realizado por meio de pronto socorro móvel (adulto, pediátrico ou neonatal) ou ambulâncias, nas situações de emergências e de urgências médicas, por equipes compostas de auxiliares treinados e lideradas por médico intensivista.

5.1.2. O atendimento inter-hospitalar móvel compreende o transporte de pacientes entre a rede hospitalar ou para essa, na área de abrangência especificada neste Termo.

5.1.3. O serviço prestado pelo CREDENCIADO deve estar vinculado a uma Central de Urgências e Emergências, disponível 24 h por dia, para contato via telefone.

5.1.4. O atendimento será desencadeado pelo CREDENCIANTE através de seu serviço de Pronto-Atendimento do HGuJP.

5.1.5. Deve existir uma rede de comunicação entre a Central, as ambulâncias e todos os serviços que recebem os pacientes.

5.1.6. Os serviços de atendimento pré-hospitalar móvel devem contar com equipe de profissionais oriundos da área da saúde e não oriundos da área da saúde.

5.2. MATERIAIS E EQUIPAMENTOS: Os veículos deverão dispor, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos ou similares com eficácia equivalente:

5.2.1. Ambulância de Transporte (Tipo A): Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio – comunicação em contato permanente com a central reguladora; maca com rodas; suporte para soro e oxigênio medicinal.

5.2.2. Ambulância de Suporte Avançado (Tipo D): Sinalizador óptico e acústico; equipamento de rádio - comunicação fixo e móvel; maca articulada e com rodas; suporte para soro; instalação de rede de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída; oxigênio com régua tripla (a -alimentação do respirador; b - fluxômetro e umidificador de oxigênio e c - aspirador tipo Venturi); manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação; cilindro de oxigênio portátil com válvula; maleta de urgência contendo: estetoscópio adulto e infantil, ressuscitador manual adulto/infantil, cânulas orofaríngeas de tamanhos variados, luvas descartáveis, tesoura reta com ponta romba, esparadrapo, esfigmomanômetro adulto/infantil, ataduras de 15 cm, compressas cirúrgicas estéreis, pacotes de gaze estéril, protetores para queimados ou eviscerados, cateteres para oxigenação e aspiração de vários tamanhos; maleta de parto contendo: luvas cirúrgicas, clamps umbilicais, estilete estéril para corte do cordão, saco plástico para placenta, cobertor, compressas cirúrgicas e gazes estéreis, braceletes



de identificação; suporte para soro; prancha curta e longa para imobilização de coluna; talas para imobilização de membros e conjunto de colares cervicais; colete imobilizador dorsal; frascos de soro fisiológico e ringer lactato; bandagens triangulares; cobertores; coletes refletivos para a tripulação; lanterna de mão; óculos, máscaras e aventais de proteção e malas com medicações a serem definidas em protocolos, pelos serviços.

5.3. TRIPULAÇÃO DAS AMBULÂNCIAS:

5.3.1. AMBULÂNCIA TIPO D: a equipe responsável pela prestação dos serviços deverá ser composta por:

5.3.1.1. Um motorista com curso de socorrista;

5.3.1.2. Um técnico ou auxiliar de enfermagem habilitado; e,

5.3.1.3. Um médico intensivista, ou médico com curso de *Advanced Trauma Life Support (ATLS)* ou *Advanced Cardiac Life Support (ACLS)*.

5.3.2. AMBULÂNCIA TIPO A: a equipe responsável pela prestação dos serviços, nos demais casos, deverá ser composta por:

5.3.2.1. Um motorista com curso de socorrista; e,

5.3.2.2. Um profissional de enfermagem habilitado.

CLÁUSULA SEXTA – DOS BENEFICIÁRIOS DO SAMMED (FuSEx, FC, da PASS ou Ex-Cmb)

6.1. SÃO BENEFICIÁRIOS PARA FINS DE ATENDIMENTO POR PARTE DO CREDENCIADO:

6.1.1. Militares da Ativa, da Reserva Remunerada e Reformados do Exército Brasileiro e seus dependentes – assistidos pelo Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) ou pelo Fator de Custo (FC);

6.1.2. Pensionistas de militares do Exército Brasileiro e seus dependentes - assistidos pelo Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) ou pelo Fator de Custo (FC);

6.1.3. Servidores Civis do Exército Brasileiro (Ativos e Inativos) e seus dependentes – assistidos pela Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis do Exército Brasileiro (PASS);

6.1.4. Pensionistas de Servidores Civis do Exército Brasileiro – assistidos pela Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis do Exército Brasileiro (PASS);

6.1.5. Ex-combatentes, seus dependentes e pensionistas – assistidos pelo Sistema de Assistência Médica-Hospitalar aos Ex-combatentes (SAMEx-Cmb).

6.1.6. Outros integrantes do Exército Brasileiro, desde que assistidos pelo CREDENCIANTE e quando formalmente encaminhados.

6.2. DA IDENTIFICAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS



6.2.1. A identificação dos pacientes, usuários do FuSEx, FC, da PASS ou Ex-Cmb é feita mediante a apresentação da Carteira de Identidade e do Cartão de Beneficiário do FuSEx ou da PASS, acompanhados da Guia de Encaminhamento do SIRE (Sistema de Registro de Encaminhamentos).

6.2.2. Quando o paciente não possuir o cartão de beneficiário, deverá apresentar, no ato do atendimento, Declaração Provisória de Beneficiário do FuSEx, FC, da PASS ou Ex-Cmb, fornecida pela Unidade de Vinculação (UV), acompanhada da carteira de identidade ou outro documento de identificação próprio.

6.2.3. Quando o paciente for um dependente e, por qualquer motivo, não possuir identidade própria, deverá ser apresentado, além do seu Cartão de Beneficiário do FuSEx, FC, da PASS ou Ex-Cmb, o Cartão de Beneficiário e Identidade do contribuinte responsável (titular).

6.2.4. A criança será identificada por sua Certidão de Nascimento, que comprovará ser a mesma filho(a) do militar ou servidor civil, condição indispensável para o direito ao atendimento por conta do CREDENCIANTE.

6.2.5. Os militares no serviço inicial, usuários do Fator de Custo, deverão ser encaminhados por UAAt, portando a Guia de Encaminhamento e deverão apresentar a identidade militar ou a carteira de identidade.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL À EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

7.1. Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964;

7.2. Lei nº 14.133; de 1º de abril de 2021;

7.3. Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986;

7.4. Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986;

7.5. Portaria nº 416, de 14 de maio de 2015 (EB10-IG-01.016)

7.6. Portaria Ministerial nº 305, de 7 de junho de 1995 (IG 12-02)

7.7. Portaria nº 761, de 2 de dezembro de 2003, do Comandante do Exército

7.8. Portaria nº 653, de 30 de agosto de 2005 (IG 30-32)

7.9. IN/SLTI/MPOG nº 03, de 26/04/2018

7.10. Portaria 492, de 19 de maio de 2020 (IG 02.031) ;

7.11. Portaria nº 48, de 28 de fevereiro de 2008 (IR 30-38)

7.12. Portaria 117, de 19 de maio de 2008 (IG 30-57)

7.13. Portaria 422, de 19 de junho de 2008 (IG 30-18)

7.14. Portaria 727, de 08 de outubro de 2007, do Comandante do Exército

7.15. Instrução Normativa 01/1997, da Secretaria do Tesouro Nacional

7.16. Portaria 2.048, de 05 de novembro de 2008, do Ministério da Saúde

7.17. Resolução RDC Nº 11, de 26 de janeiro de 2006, Agência Nacional de Vigilância Sanitária

7.18. Portaria 142-DGP, de 10 de julho de 2007, do Departamento-Geral do Pessoal

7.19. Portaria Nº 963, de 27 de maio de 2013, que institui a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS),



7.20. Resolução CFM nº 1.668/2003, do Conselho Federal de Medicina

7.21. Protocolo de Referência nº 07 – ANVISA, de 15 de Junho de 2011, que versa sobre a adequação dos veículos utilizados no transporte de viajantes enfermos ou suspeitos

7.22. Parecer Técnico nº 373 – DRAS/DSAU de 30/11/22

CLÁUSULA OITAVA - DO DIREITO DAS PARTES

8.1. O presente termo de credenciamento deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com a legislação pertinente e as cláusulas avençadas, respondendo cada qual, pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

8.2. Constitui direito legal do CREDENCIANTE ter o serviço objeto deste credenciamento prestado dentro dos prazos e nas condições no mesmo estabelecidas.

8.3. É direito legal do CREDENCIADO receber do CREDENCIANTE o pagamento pela prestação dos serviços, objeto deste credenciamento, nos prazos e condições no mesmo estabelecidas.

8.4. O CREDENCIADO reconhece os direitos da Administração, em casos de rescisão contratual, previstos no Art. 137, da Lei nº 14.133/2021.

8.5. O CREDENCIADO declara possuir capacidade técnica, instalações prediais, recursos materiais e pessoal especializado de modo a permitir a consecução dos objetivos definidos no presente credenciamento, tendo ciência de que somente poderá realizar atendimentos compatíveis com os serviços compreendidos na cláusula primeira.

8.6. O não exercício pelo CREDENCIANTE, de quaisquer de seus direitos contratuais ou legais, representará ato de mera tolerância e não implicará em novação, não havendo, pois, desistência dos referidos direitos, os quais poderão ser exercidos em qualquer momento.

CLÁUSULA NONA - DOS PREÇOS

9.1. Os procedimentos decorrentes dos serviços objeto deste credenciamento, descritos no ITEM 2. do Edital e na CLÁUSULA PRIMEIRA desta contrato, constantes na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos 2012, incluindo **os materiais, medicamentos, as órteses, próteses e materiais especiais e cirúrgicos (OPMEC), bem como as dietas especiais e outros produtos nutricionais industrializados** serão apreçados e remunerados de acordo com o **REFERENCIAL DE CUSTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - Anexo H do Edital**.

9.1.1. Para as especialidades médicas cirúrgicas, clínica anestésica e reabilitação fisioterápica, esta para pacientes internados, quando utilizadas as instalações do Hospital de Guarnição de João Pessoa, serão remunerados de acordo com o REFERENCIAL DE CUSTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - Anexo H do Edital.

9.1.2. Para as especialidades de reabilitação fisioterápica, paciente ambulatorial, e exames de diagnóstico, de imagem ou não, quando utilizadas as instalações do Hospital de Guarnição de João Pessoa, serão remunerados de acordo com o REFERENCIAL DE CUSTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - Anexo H do Edital, com redutor mínimo de 30%, a ser apostilado ao Termo de Credenciamento da OCS/PSA interessada.

9.2. Os valores das diárias, taxas e serviços hospitalares serão apreçados e remunerados conforme **Lista Referencial de Custos de Diárias, Taxas e Serviços Hospitalares**



(Tabela FuSEx/HGuJP) - Anexo H do edital.

9.2.1. A Diária Hospitalar inclui assistência enfermagem, serviço de camareira, cozeira, serviços gerais, alojamento e alimentação do paciente e será paga conforme os valores constantes da **Lista Referencial de Custos de Diárias, Taxas e Serviços Hospitalares (Tabela FuSEx/HGuJP) - Anexo H do edital.**

9.3. Aos procedimentos constantes da Tabela da CBHPM 2012 que, além do porte, tiverem fixação de unidade de custo operacional (UCO) não se aplicam os valores referentes às Taxas de Uso de Equipamentos constantes da **Lista Referencial de Custos de Diárias, Taxas e Serviços Hospitalares (Tabela FuSEx/HGuJP) - Anexo H do edital.**

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO.

10.1. O pagamento das despesas decorrentes da prestação dos serviços objeto do presente Edital será precedido de consulta ao Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF), verificando-se a regularidade fiscal do CREDENCIADO, conforme Instrução Normativa MPOG/SLTI Nº 2, de 11 de outubro de 2010.

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

10.3. A Nota Fiscal correspondente à prestação do serviço prestado deverá ser emitida em nome do **Hospital de Guarnição de João Pessoa**, portador do **CNPJ Nr 09.544.418/0001-34**, para recurso do Tesouro Nacional, e do **CNPJ 09.544.418/0002-15**, para recurso do Fundo do Exército, da qual deverá constar o número da Nota de Empenho correspondente e os dados bancários do CREDENCIADO, para crédito em conta corrente do valor devido, assim como a discriminação detalhada dos serviços cobrados.

10.4. O CREDENCIANTE realizará a aferição das faturas, por meio da Seção de Contas Médicas do Hospital de Guarnição de João Pessoa e o pagamento das despesas constantes das notas fiscais, na medida em que estas forem apresentadas, sendo vedada a acumulação das mesmas para providências posteriores sem motivos justificados.

10.5. O CREDENCIANTE efetuará o pagamento das faturas apresentadas nas condições prescritas, no prazo máximo, contado da data de protocolo das mesmas no Hospital de Guarnição de João Pessoa e após a aferição da respectiva lisura, de até 90 (noventa) dias.

10.5.1. Dos pagamentos efetuados serão retidos automaticamente os tributos federais, conforme Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012.

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

10.5.3. O CREDENCIADO 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.

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

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

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

I = Índice de compensação financeira;

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual;

EM = Encargos moratórios;

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

VP = Valor da parcela em atraso.

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

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

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

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

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

10.11. O CREDENCIADO se obriga a apresentar à CREDENCIANTE, as faturas em 01 (uma) via, a contar da data do atendimento, da seguinte forma:

- 45 (quarenta e cinco) dias, para faturas referentes aos atendimentos continuados, nas áreas de psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia e hemodiálise;

- 30 (trinta) dias, referentes aos demais serviços, inclusive internação hospitalar e domiciliar. Nos casos de faturas de internações, é desejável o envio de faturas parciais; e

- 15 (quinze) dias para resposta dos recursos de glosas realizados pelas



UG/FuSEx.

As mesmas deverão estar em nome do Hospital de Guarnição de João Pessoa, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do FuSEx, PASS, Fator de Custo ou Ex-Cmb com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, a relação de materiais e medicamentos gastos, em sala de cirurgia ou fora dela, relativos aos atendimentos prestados no mês considerado.

10.11.1. As faturas deverão ser processadas separadamente quanto à natureza do vínculo do beneficiário, ou seja, FuSEx, PASS, Fator de Custo ou Ex-Cmb, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código da Tabela CBHPM 2012, e honorários, códigos da tabela SIMPRO (materiais e medicamentos), com valor em R\$ (reais), relatório de conferência (espelho) e uma ficha de controle de procedimentos.

10.11.2. Nas contas referentes à assistência domiciliar ou internação domiciliar de longa duração, o CREDENCIADO apresentará a respectiva fatura a cada 15 (quinze) dias, entregando a primeira fatura até 5º dia útil de cada mês e a segunda até o 19º (décimo nono) dia útil do mês.

10.11.3. As faturas deverão ser entregues no Setor de Auditoria de Contas Médicas do HGuJP, até as datas fixadas, das 07:30h às 11:30h, e recebidas por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.

10.12. O CREDENCIANTE realizará glosa, total ou parcial, por meio de despacho devidamente motivado, de todos os valores referentes a serviços, materiais e medicamentos descritos na fatura e que estejam em DESACORDO com este contrato.

10.12.1. O Setor de Auditoria de Contas Médicas do HGuJP terá o prazo de até 60 (sessenta) dias, contados do recebimento da fatura para apresentar o “Relatório de Glosa” as eventuais divergências.

10.12.2. As Guias de Encaminhamento que forem apresentadas com mais de 100 (cem) dias, a contar da data de sua emissão, não serão processadas e nem reconhecidas como obrigação a ser satisfeita pelo CREDENCIANTE.

10.12.3. O CREDENCIADO poderá interpor representação – RECURSO DE GLOSA, nos termos do Art. 165 da Lei 14.133/2021, contra a decisão da Seção de Auditoria, no prazo de 3 (três) dias, a contar do dia da comunicação pelo CREDENCIANTE.

10.12.4. Interposto RECURSO DE GLOSA, se reconsiderada a decisão o procedimento de pagamento prosseguirá seu curso. Caso a Seção de Auditoria não reconsidere sua decisão, encaminhará o RECURSO à autoridade superior, nos termos do Art. 56 e 65 da lei 9.784/99.

10.12.5. Decorrido o prazo para o RECURSO DE GLOSA sem que o CREDENCIADO se manifeste, as inconsistências apontadas no Relatório de Glosa serão consideradas



aceitas.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA – DA REVISÃO DOS PREÇOS.

11.1 Os valores referentes ao presente credenciamento, decorrente do Edital 01/2022 poderão ser reajustáveis, anualmente, total ou parcialmente, após negociação, análise de mercado e aprovação do “Referencial de Custos de Serviços de Saúde”, pela Diretoria de Saúde do Exército (Dsau), dado que a vigência do presente Edital ser de até 120(cento e vinte) meses, nos termos do § 7º do Art 25 da Lei 14.133/2021

11.2 Os reajustes citados no item anterior ocorrerão conforme existência de recursos estimados pela Dotação Orçamentária, nos termos do Art 105 da Lei 14.133/2021

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA – DA VIGÊNCIA.

12.1. Para fins de adequação à vigência dos respectivos créditos orçamentários, conforme previsão do caput do Art. 105 da Lei 14.133/2021, e de acordo com diretriz constante no DIEx nº 23-FUSEX/Ch EM/ 7 RM-7 DE – CIRCULAR (EB: 64318.03501/2014-17), de 12 de fevereiro de 2014, do Comandante da 7ª Região Militar, a duração inicial dos termos de credenciamentos ficará LIMITADA à data de 31 de dezembro do ano em que for celebrado, admitindo-se, a critério da CREDENCIANTE, a sua prorrogação nos termos e limites vigentes.

12.1.1. A primeira prorrogação da duração do contrato será por período de 12 (doze) meses, com vigência de 01 Jan à 31 Dez do ano seguinte ao de sua celebração, admitida prorrogação por iguais e sucessivos períodos, limitada a duração total dos contratos a 120 (cento e vinte) meses, de acordo com o previsto no Art. 107 da Lei 14.133/2021.

12.2. O CREDENCIADO dará início aos serviços na data de assinatura do Termo de Credenciamento, ou em outra acordada com a Administração, cumprindo e fazendo cumprir suas cláusulas.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

13.1. As despesas decorrentes do presente CONTRATO correrão por conta de recursos oriundos do Orçamento Geral da União, por intermédio do Departamento-Geral do Pessoal (DGP) e do Fundo de Saúde do Exército (FuSEx), nas seguintes rubricas:

	ND¹	Gestão	Fonte	PTRES²	PI³
FuSEx	339039-OCS	00001	0250270013	171500	D8SAFUSOCSA
PASS	339039-OCS	00001	0250270037	171499	D8SACIVOCSA
FC	339039-OCS	00001	0100000000	171497	D8SAFCTOCSA
Ex-Cmb	339039-OCS	00001	0100000000	171498	D8SAECBOCSA

(1) Natureza da Despesa; (2) Programa de Trabalho Resumido; e (3) Plano Interno

13.2. A despesa foi empenhada à conta do crédito acima consignado, por meio da Nota de Empenho nº XXXX-XXXX, datada de XX de XXXXXX de XXXX.



CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA – DA RESPONSABILIDADE CIVIL.

14.1. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CREDENCIADO por eventuais danos causados diretamente à Administração (inclusive a instalações, equipamentos e aparelhagens) ou a Terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do presente termo.

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

CLÁUSULA DÉCIMA-QUINTA – DAS SANÇÕES.

15.1. Pelo atraso injustificado na execução das obrigações decorrentes do contrato, o CREDENCIADO estará sujeito, a critério do HGuJP, ao pagamento de multa de até 0,5% sobre o valor global do contrato, por dia de atraso, limitada a 30 (trinta) dias de atraso, aplicada na forma prevista no Art. 156 da Lei nº 14.133/2021.

15.1.1. A multa acima não impede que a Administração rescinda unilateralmente o contrato e aplique as outras sanções previstas neste Edital.

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

15.2.1. Advertência;

15.2.2. Em caso de inexecução parcial, multa compensatória de até 8% sobre o valor do contrato por ocorrência;

15.2.3. Em caso de inexecução total, multa compensatória de até 20% sobre o valor do contrato;

15.2.4. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Hospital de Guarnição de João Pessoa, por prazo não superior a 2 (dois) anos; e,

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

15.3. As sanções de suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública poderão também ser aplicadas às empresas ou aos profissionais que, em razão dos contratos regidos pela Lei 14.133:

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



15.3.2. Tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos do credenciamento;

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

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

15.5. A multa será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração ou ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente.

15.6. As sanções previstas nos subitens 15.2.1, 15.2.4 e 15.2.5 poderão ser aplicadas juntamente com a dos subitens 15.2.2 e 15.2.3, facultada a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de 5 (cinco) dias úteis.

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

15.8. As demais sanções são de competência exclusiva do(a) Diretor(a) do Hospital de Guarnição de João Pessoa.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEXTA – DA RESCISÃO

16.1. O Contrato de credenciamento poderá ser rescindido nos casos de inexecução total ou parcial, na incidência dos motivos citados no Art. 137 da Lei 14.133/2021, conforme abaixo descrito:

16.1.1. Determinado por ato unilateral e motivado da Administração, nos seguintes casos:

16.1.1.1. Não cumprimento ou cumprimento irregular dos prazos, cláusulas e serviços CREDENCIADOS;

16.1.1.2. Interrupção dos trabalhos por parte do CREDENCIADO, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;

16.1.1.3. Atraso injustificado no início dos serviços;

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

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



16.1.1.6. Cometimento reiterado de faltas na execução dos serviços;

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

16.1.1.8. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da pessoa jurídica, que prejudique a execução do contrato;

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

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

16.1.1.11. Descumprimento do disposto no inciso III do Art 62 da Lei 14.133/2021, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.

16.1.2. Por acordo entre as partes, reduzida a termo, desde que haja conveniência para a Administração e não prejudique a saúde dos beneficiários do FuSEx, PASS, Fator de Custo ou Ex-Cmb, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

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

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

16.1.3.1. 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 ao CREDENCIADO, nesses casos, o direito de optar pela suspensão do cumprimento das obrigações assumidas até que seja normalizada a situação; e,

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

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

16.2.1. O HGuJP poderá, no curso de processo de apuração das hipóteses de rescisão administrativa, interromper temporariamente a execução dos serviços, observado o limite



fixado no Subitem 14.1.3.1.

16.2.2. Quando a rescisão ocorrer com base nos subitens 16.1.1.9, 16.1.1.10 e 16.1.3, sem que haja culpa do CREDENCIADO, será este ressarcido dos prejuízos regularmente comprovados, tendo direito a:

16.2.2.1. Devolução de garantia;

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

16.2.2.3. Pagamento do custo da desmobilização.

16.3. A rescisão unilateral por ato da Administração acarreta as seguintes consequências, sem prejuízo das sanções previstas neste contrato:

16.3.1. Execução da garantia contratual, quando esta for exigida, para ressarcimento da Administração, e dos valores das multas e indenizações a ela devidos;

16.3.2. Retenção dos créditos decorrentes do contrato até o limite dos prejuízos causados à Administração.

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

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

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

16.7. A rescisão poderá ocorrer, ainda, na superveniência de norma legal ou ato de autoridade competente, que torne inviável ou inexecutável o prosseguimento da prestação dos serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA-SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE.

17.1. Fornecer materiais informativos e comunicados, referentes às determinações administrativas que visem o gerenciamento do credenciamento;

17.2. Dirimir as dúvidas do CREDENCIADO sobre o objeto da contratação, no tocante às divergências ou inovações na política administrativa e assistencial do FuSEx, PASS, Fator de Custo ou Ex-Cmb, notificando-o por escrito a respeito de irregularidades detectadas na execução dos serviços;

17.3. Colocar à disposição dos usuários a lista, com endereços, dias e horários de atendimento, especialidades dos CREDENCIADOS, bem qualquer outra informação pertinente à execução do contrato, sem interferir na escolha do usuário;



17.4. Emitir as “GE” – Guia de Encaminhamento.

17.4.1. No caso de atendimento de urgência, providenciar as “GE” no prazo máximo de 2 (dois) úteis, excluindo-se este dia e incluindo o último, mediante apresentação de laudo médico da emergência e/ou urgência, emitido pelo CREDENCIADO.

17.5. Realizar auditorias prévias, concorrentes e a *posteriori*, perícias nos procedimentos, além da verificação da lisura e inspeções administrativas, conforme estabelece o art. 80 da Portaria nº 048-DGP/2008 e 18, § 2º, da Portaria nº 117-DGP/2008 (IR 30-57), acompanhando todas as fases do processamento das despesas médicas, obedecendo aos princípios estabelecidos no Código de Ética da categoria;

17.6. Comunicar ao CREDENCIADO, com antecedência de no mínimo 30 (trinta) dias, qualquer modificação em procedimento de atendimento;

17.7. Notificar o CREDENCIADO, por escrito, a respeito de reclamações ou qualquer irregularidade constatada na execução dos serviços ora CREDENCIADOS;

17.8. Repassar aos usuários as informações recebidas do CREDENCIADO referentes aos dias, horários e endereços de atendimento; e

17.9. Efetuar o pagamento no tempo, lugar e forma estabelecidos no contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA-OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO.

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

18.2. Desenvolver, fornecer e dimensionar a infraestrutura necessária ao bom atendimento e satisfação dos usuários, dentro das normas estabelecidas pelo CREDENCIANTE, bem como 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 as disposições da legislação trabalhista vigente;

18.3. Manter atualizado o endereço e horários de atendimento, comunicando ao CREDENCIANTE, por escrito, mudanças de endereço, de dias e horários de atendimento e qualquer outra alteração na execução dos serviços prestados com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

18.4. Não discriminar ou atender de forma distinta daquela dispensada aos clientes particulares ou vinculados à outra operadora ou plano, os beneficiários dos FuSEx, PASS, Ex-Cmb e FC;

18.5. Proceder à verificação rigorosa da identificação dos usuários.

18.6. Permitir a atuação dos auditores do CREDENCIANTE, obedecendo-se aos critérios exigidos quando das auditorias e perícias, nas fiscalizações dos serviços CREDENCIADOS e das pessoas a eles vinculados, bem como aos princípios estabelecidos no Código de Ética da Categoria;



18.7. Prestar ao CREDENCIANTE esclarecimento relativo à ocorrência de excepcionalidades na execução dos serviços objeto do credenciamento;

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

18.9. Cumprir fielmente o estabelecido nas cláusulas e condições do presente credenciamento e de seus documentos integrantes, e na descrição do objeto, com rigorosa observância dos requisitos, normas e processos técnicos, bem como da legislação em vigor e de tudo o mais que for necessário para sua perfeita execução, ainda que não expressamente aqui mencionados.

18.10. 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;

18.11. Relatar à Administração toda e qualquer irregularidade nos serviços prestados;

18.12. Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, comerciais e fiscais resultantes da execução do contrato, nos termos da legislação aplicável,

18.13. Manter, durante todo o período de vigência do credenciamento, as obrigações, condições de habilitação e qualificação exigidas por ocasião do seu credenciamento, particularmente no que tange à regularidade fiscal e à capacidade técnica e operativa;

18.14. Responsabilidade civilmente pelos danos decorrentes de erros profissionais ou falhas no atendimento que possam comprometer a saúde do paciente ou gerar danos morais ou materiais;

18.15. Permitir que o CREDENCIANTE ou seu representante verifique, a qualquer dia e hora, dentro do prazo de vigência deste termo, as condições das instalações, a qualidade dos serviços e do atendimento e a documentação, conforme cláusulas do presente credenciamento.

18.16. Fornecer documentos médico-legais, quando solicitados pelo CREDENCIANTE, obrigando-se ainda a justificar junto ao mesmo, sempre que solicitado, os tratamentos efetuados, bem como todos os casos especiais que houver, sempre que forem constatadas divergências em função do padrão aceito.

18.17. A CONTRATADA deverá ter instalações na cidade de João Pessoa.

CLÁUSULA DÉCIMA-NONA – DA NEGAÇÃO DE REMUNERAÇÃO A MILITARES E SERVIDORES CIVIS.

19. Nenhum militar da ativa das Forças Armadas, ou Servidor Civil do Exército Brasileiro, ou dirigente do CREDENCIANTE, ou responsável pelo procedimento administrativo de credenciamento, poderá receber remuneração, honorários ou pagamento por serviços profissionais prestados aos BENEFICIÁRIOS atendidos por meio de Guia de Encaminhamento, nos termos do presente Termo de Contrato de Credenciamento (conforme disposto no §1º Art 9 da Lei 14.133/2021).



CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA SUBCONTRATAÇÃO.

20.1. Com fundamento nos termos do Art. 122 da Lei 14.133/2021, somente será permitida ao CREDENCIADO subcontratar os serviços referentes a serviços laboratoriais, serviços de apoio ao diagnóstico, serviço de atendimento de enfermagem, locação de material hospitalar e remoção.

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

20.3. A subcontratação não liberará o CREDENCIADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado, e deverá ser autorizada prévia e expressa pelo CREDENCIANTE em cada caso concreto.

20.4. O CREDENCIADO 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.

20.5. O CREDENCIADO deverá indicar eventuais subcontratados no momento da assinatura do contrato principal.

CLÁUSULA VIGÉSIMA-PRIMEIRA – DO VALOR DO CONTRATO.

21.1. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo Hospital de Guarnição de João Pessoa, para Organizações Civis de Saúde.

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

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

21.1.3. O CREDENCIADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no Art 125 da Lei nº 14.133/2021, observado que inexistirá expectativa de direto quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA VIGÉSIMA-SEGUNDA – DO FORO.

22.1. O foro da Justiça Federal na cidade de João Pessoa-PB, sede do Hospital de Guarnição de João Pessoa, será o competente para dirimir eventuais litígios oriundos do processo de credenciamento regido por este Edital.

22.2. E, por estarem justos e CREDENCIADOS, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado

ANEXO F ao Edital nº 01/2022 - Credenciamento OCS / PSA (HGuJP / 2022)



conforme, vai assinado pelas partes signatárias credenciantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

João Pessoa, PB, _____ de _____ de 2023.

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx – Ten Cel
Ordenadora de Despesas do HGuJP

Representante legal

TESTEMUNHAS:

Fiscal Administrativo
1ª Testemunha

Chefe do FuSEx
2ª Testemunha

ANEXO F ao Edital nº 01/2017 - Credenciamento OCS / PSA (HGuJP / 2017)

ANEXO I à MINUTA DE TERMO DE CONTRATO DE CREDENCIAMENTO DE HOME CARE E TRANSPORTE DE PACIENTES



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE JOÃO PESSOA

Tabela de Glosa do FuSEx

1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade

ANEXO F ao Edital nº 01/2017 - Credenciamento OCS / PSA (HGuJP / 2017)

21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator de Custo)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FuSEx	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros