CADERNO DE ORIENTAÇÕES

CREDENCIAMENTO DE ORGANIZAÇÕES CIVIS DE SAÚDE (OCS) E PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS (PSA)

1ª edição
Brasília – DF
2024

SUMÁRIO

ÍNDICE DE ASSUNTOS

CAPÍTULO I 4

DAS GENERALIDADES 4

1.1 Das considerações iniciais 4

1.2 Dos objetivos do Caderno de Instrução 4

1.3 Da revisão 4

1.4 Da composição da equipe 4

CAPÍTULO II 5

DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS 5

2.1 Do embasamento normativo 5

CAPÍTULO III 7

DO CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE 7

3.1 Da definição 7

3.2 Das fases do credenciamento 8

3.3 Das regras gerais do edital de credenciamento (Art. 7º do Decreto nº 11.878/24) 9

3.4 Da composição do edital de credenciamento 10

CAPÍTULO IV 14

DO ANEXO AO EDITAL DE CREDENCIAMENTO 14

4.1 Do referencial de preços 14

4.2 Da aprovação do Referencial de Preços 14

4.3 Das orientações do envio do RP à D Sau 15

4.4 Das boas práticas para a confecção do RP 16

CAPÍTULO V 18

DA NEGOCIAÇÃO 18

5.1 Das boas práticas nas negociações 18

CAPÍTULO VI 19

DÚVIDAS FREQUENTES 19

CONSIDERAÇÃO FINAL 21

ANEXOS 22

ANEXO I - RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE AMBULATORIAIS (CLÍNICAS) 22

ANEXO II - CHECK-LIST PARA INEXIGIBILIDADE (MODELO AGU) 25

ANEXO III - INSTRUMENTO PARA CLASSIFICAÇÃO HOSPITALAR 26
ANEXO IV - DIEx nº 757, DE 8 DE MARÇO DE 2022 33
ANEXO V - DIEx nº 3366, DE 29 DE NOVEMBRO DE 2021 37
ANEXO VI - DIEx nº 1054, DE 4 DE OUTUBRO DE 2018 38
REFERÊNCIAS 40

CAPÍTULO I

DAS GENERALIDADES

1.1 Das considerações iniciais

Devidamente alinhado com o Planejamento Estratégico do Exército (2024 - 2027), no seu OEE 9 e sua Ação Estratégica 9.2.2 "Aperfeiçoar a Saúde Assistencial", a Diretoria de Saúde (D Sau) elaborou o Caderno de Orientações para Credenciamento de Organizações Civis de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) no âmbito do Sistema de Saúde do Exército (SSEx), processo este que tem por objetivo suplementar a assistência à saúde aos beneficiários do SSEx.

1.2 Dos objetivos do Caderno de Instrução

O presente Caderno foi desenvolvido para trazer subsídios aos gestores do SSEx, membros da equipe de auditoria, equipe de saúde multiprofissional e membros integrantes da Seção de Aquisição, Licitações e Contratos (SALC), além de oferecer uma consulta prática e objetiva para as questões envolvendo o credenciamento de serviços de saúde, visando a organizar a legislação afeta ao tema, apontando as obrigações legais, suas fases e boas práticas em negociações.

1.3 Da revisão

A D Sau revisará a cada 02 (dois) anos as orientações descritas neste Caderno.

1.4 Da composição da equipe

A equipe responsável pela elaboração do caderno de orientações foi:

- Cel Med Pedro Paulo Lima Paes
- Maj QCO Enf Nádia Veríssimo Góis Mantuan
- 1º Ten QCO Enf Kamila Alaman de Oliveira

CAPÍTULO II

DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS

2.1 Do embasamento normativo

2.1.1 À luz do Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986 e da Portaria nº 048-DGP, de 28 de fevereiro de 2008 [Instrução Reguladora (IR) 30-38], o embasamento para o credenciamento de OCS e PSA se justifica com base nos seguintes artigos:

> Art. 2º A assistência médico-hospitalar, a ser prestada ao militar e seus dependentes, será proporcionada através das seguintes organizações de saúde:
> I - dos Ministérios Militares;
> II - Hospital das Forças Armadas (HFA);
> III - de Assistência Social dos Ministérios Militares, quando existentes;
> IV - do meio civil, especializadas ou não, oficiais ou particulares, mediante convênio ou contrato;
> V - do exterior, especializadas ou não.
>
> § 1º O estabelecimento de prioridade para a utilização das organizações de que trata este artigo será regulamentado em cada Ministério Militar, observado o disposto neste decreto. (Decreto nº 95.512/86)
>
> Art. 13. O beneficiário do FUSEx poderá ser encaminhado por autoridade competente para ser assistido por outra OMS, OCS ou PSA, quando houver impossibilidade ou limitação ao atendimento pela UAt e o estado do paciente não recomendar que aguarde vaga, de acordo com a seguinte prioridade:
> I - outra OMS do Exército;
> II - OMS do Ministério da Defesa (MD) ou de outra Força Armada; e
> III - OCS ou PSA conveniados ou contratados.
>
> Art. 14. A ampliação do atendimento dar-se-á por intermédio de convênios e contratos firmados com OCS e PSA, obedecidas as normas em vigor. (IR 30-38, p.7)

2.1.2 A Lei 8.666/93, que vigorou por quase três décadas, instituiu normas para licitações e contratos da Administração Pública, entretanto, não citava em seu escopo a modalidade de credenciamento. Essa modalidade era considerada uma hipótese de inexigibilidade de licitação por meio das mais diversas jurisprudências dos Tribunais de Contas, havendo o entendimento de que a expressão “inviabilidade de

competição” podia se dar também pela existência de vários prestadores para o serviço e a possível contratação de todos.

2.1.3 Em 1º de abril de 2021, foi sancionada a Lei nº 14.133, citando pela primeira vez o termo credenciamento como um procedimento auxiliar à licitação. De acordo com Athena Bastos (2021):

> A Lei nº 14.133/21 não apenas substitui a Lei nº 8666/93, mas também unifica três leis e revoga:
>
> I - Antiga Lei de Licitações – Lei 8666/93;
>
> II - Lei do Pregão – Lei 10520/2002;
>
> III - Artigos 1 a 47 - A da Lei do Regime Diferenciado de Contratações – Lei 12462/2011.
>
> É importante ressaltar que a nova Lei de Licitação não possui *vacatio legis.* Isto significa que sua aplicabilidade é imediata e que, desde o dia 1º de abril de 2021, os novos processos licitatórios devem seguir a Lei nº 14.133.

2.1.4 Em 09 de janeiro de 2024, **o Decreto nº 11.878** foi publicado para regulamentar o Art. 79 da Lei nº 14.133/21.

Lei nº 14.133/21 **Decreto nº 11.878/24**

CAPÍTULO III

DO CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

3.1 Da definição

3.1.1 De acordo com Art. 6º, inciso XLIII da Lei nº 14.133/21, o credenciamento é processo administrativo de **chamamento público** em que a Administração Pública **convoca interessados** em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados.

3.1.2 Esta sistemática pressupõe a **pluralidade de interessados** e a **indeterminação do número** exato de prestadores suficientes para a adequada prestação do serviço e adequado atendimento do interesse público, de forma que quanto mais particulares tiverem interesse na execução do objeto, melhor será atendido o interesse público, **ou seja, não é possível estabelecer competição entre os interessados em contratar com a Administração Pública** (Art. 74 da Lei nº 14.133/21).

3.1.3 Conforme o Art. 79 da Lei nº 14.133/21, o credenciamento poderá ser usado na seguinte hipótese de contratação:

> I - Paralela e não excludente: caso em que é viável e vantajosa para a Administração a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas (...);

3.1.4 O Art. 2º do Decreto nº 11.878/24 traz os seguintes conceitos:

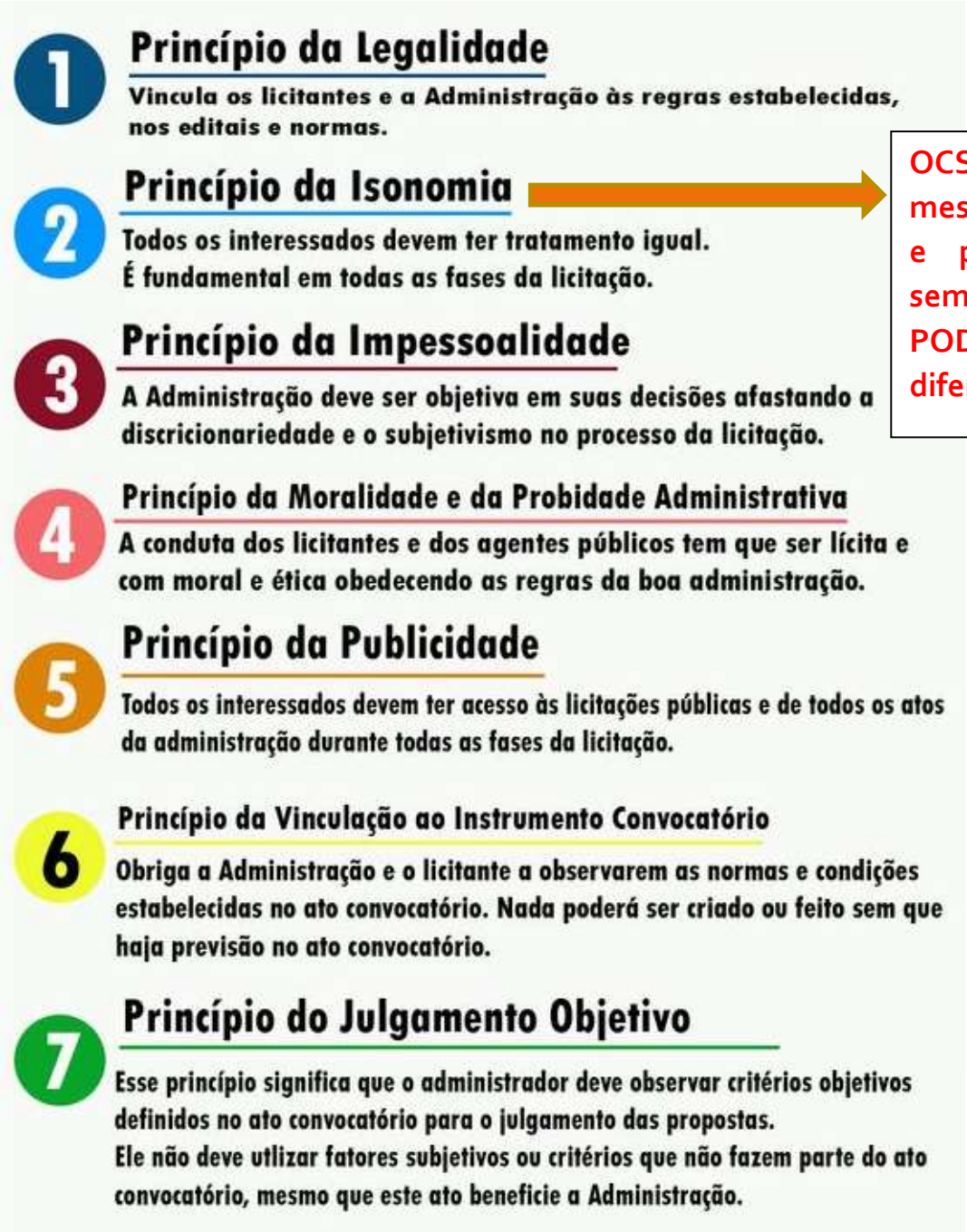
I) credenciamento - processo administrativo de chamamento público em que o órgão ou a entidade credenciante convoca, por meio de edital, interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados;

II - credenciado - fornecedor ou prestador de serviço que atende às exigências do edital de credenciamento, apto a ser convocado, quando necessário, para a execução do objeto;

III) credenciante - órgão ou entidade da administração pública federal responsável pelo procedimento de credenciamento;

IV) edital de credenciamento - instrumento convocatório que divulga a intenção de compra de bens ou de contratação de serviços e estabelece critérios para futuras contratações; e

3.1.5 Os princípios da licitação estão elucidados na figura abaixo:



OCS/PSA que têm a mesma complexidade e prestam serviços semelhantes NÃO PODEM ter preços diferentes!

Figura 01 – Princípios da licitação

3.2 Das fases do credenciamento

3.2.1 O procedimento terá início com o planejamento e prosseguirá até a assinatura do respectivo contrato, obedecidas as seguintes fases:

I) elaboração do projeto básico (inciso II do Art. 18 da Lei nº 14.133/21), que tem por pressuposto a definição do objeto para o atendimento da necessidade;

II) confecção do Referencial de Preços (RP): pesquisa de preços na Guarnição (Gu) junto às OCS/PSA e com demais operadoras de saúde;

III) análise do RP pela Região Militar (RM) enquadrante da Unidade Gestora (UG) e posterior encaminhamento à D Sau para aprovação (quando necessário);

IV) elaboração do edital (Inciso V do Art. 18 da Lei nº 14.133/21);

V) confecção das minutas de contratos (Inciso V do Art. 18 da Lei nº 14.133/21);

VI) aprovação do edital pela CJU/AGU da RM enquadrante;

VII) análise e emissão de parecer pela Assessoria Jurídica/RM e posterior homologação pelo Comandante (Cmt) da RM;

VIII) publicação em jornal local convocando interessados para o credenciamento;

IX) publicação no Diário Oficial da União (DOU);

X) julgamento objetivo dos interessados: o Art. 32, inciso II, § 1º da Lei nº 14.133/21 diz que os critérios empregados para pré-seleção dos licitantes deverão ser previstos em edital, e serão admitidos todos os interessados que preencherem os requisitos objetivos estabelecidos;

XI) visita técnica de pré-habilitação (OCS/PSA interessada) pela Comissão de Credenciamento (sugestão de relatório no Anexo I deste Caderno);

XII) ratificação da inexigibilidade pelo Cmt da RM (a homologação ratifica todo o procedimento licitatório e confere aprovação aos atos praticados, para que produzam os efeitos jurídicos necessários);

XIII) publicação da ratificação de inexigibilidade de licitação no DOU;

XIV) assinatura do termo de contrato e publicação de seu extrato no SISCON (Sistema de Gestão de Contratos) - DOU;

XV) envio de cópia do termo de contrato para RM, para fins de homologação pelo Cmt RM [publica em Boletim Interno Restrito (BIR)]; e

XVI) registro do contrato no [Sistema Informatizado de Registro de Contratos (SIRC)] do Departamento Geral do Pessoal (DGP).

3.3 Das regras gerais do edital de credenciamento (Art. 7º do Decreto nº 11.878/24)

O edital de credenciamento observará as regras gerais da Lei nº 14.133, de 2021, e conterá:

I - descrição do objeto;

II - quantitativo estimado de cada item, com respectiva unidade de medida;

III - requisitos de habilitação e qualificação técnica;

IV - prazo para análise da documentação para habilitação;

(...)

VII - forma e prazos de interposição dos recursos, impugnação e pedidos de esclarecimentos;

VIII - prazo para assinatura do instrumento contratual após a convocação pela administração;

IX - condições para alteração ou atualização de preços nas hipóteses previstas nos incisos I e II do **caput** do Art. 3º do Decreto nº 11.878/24;

X - hipóteses de descredenciamento;

XI - minuta de termo de credenciamento, de contrato ou de instrumento equivalente;

XII - modelos de declarações;

XIII - possibilidade de cometimento a terceiros, quando for o caso; e

XIV - sanções aplicáveis.

3.4 Da composição do edital de credenciamento

3.4.1 De acordo com o Art. 25 da Lei nº 14.133/21, o edital de credenciamento deverá conter o objeto da licitação e as regras relativas à convocação, ao julgamento, à habilitação, aos recursos e às penalidades da licitação, à fiscalização e à gestão do contrato, à entrega do objeto e às condições de pagamento.

I - do objeto da licitação: define de forma clara e objetiva o credenciamento.

Exemplo: Assistência médico-hospitalar, ambulatorial, atendimento de emergência/urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas, pré-hospitalar e de reabilitação aos beneficiários aos beneficiários do SAMMED-FuSEx-PASS e Ex-Cmb;

II - das regras de convocação: torna público para conhecimento dos interessados o credenciamento de OCS/PSA;

III - da habilitação e critério de julgamento: estabelece os requisitos de habilitação e qualificação técnica bem como o prazo para análise da documentação para a habilitação (Art. 7º Inciso III e IV do Decreto nº 11.878/24). Os interessados deverão estar previamente cadastrados no SICAF e apresentar requerimento de participação com a indicação de sua intenção de se credenciar para o fornecimento dos bens ou para a prestação dos serviços (Art. 10 do Decreto nº 11.878/24). A Comissão Especial de Licitação 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 da empresa interessada;

IV - dos recursos: define a previsão de recursos para o pagamento dos atendimentos - Natureza da Despesa (ND) 39 (OCS) e ND 36 (PSA);

V - das penalidades da licitação: define as penalidades e multas, de acordo com a minuta da Advocacia Geral da União (AGU);

VI - da entrega do objeto: estabelece o endereço, dias e horários para entrega de requerimentos e demais documentos para a Comissão de Credenciamento na SALC.

V - das condições de pagamento: preconiza como ideal que o pagamento ocorra em um prazo de, até no máximo, 90 dias, a partir da data da entrega da Nota Fiscal (NF) do beneficiário.

VI - da fiscalização e gestão do contrato: descreve como a execução do objeto será acompanhada e fiscalizada pelo órgão ou entidade (Art. 6º, inciso XXIII, Alínea f);

a) o acompanhamento e a fiscalização dos contratos administrativos deverão ser realizados de forma preventiva, rotineira e sistemática, podendo tais atividades ser exercidas, de acordo com a complexidade do objeto, por um único agente da administração (militar ou servidor civil) ou por Equipe de Gestão e Fiscalização Contratual (EGFC), desde que, no exercício dessas atribuições, fique assegurada a distinção dessas atividades e, em razão do volume de trabalho, não comprometa o desempenho de todas as ações relacionadas à gestão do contrato;

b) a EGFC é a equipe formalmente designada para a gestão, acompanhamento e fiscalização de cada contrato de OCS/PSA celebrado pela UG FUSEx, composta pelo Gestor e Fiscal do Contrato e Fiscais Técnicos (Portaria nº 37 – SEF, de 14 de abril de 2020).

Portaria nº 37 – SEF, de 14 de abril de 2020

3.4.2 Outros aspectos se fazem importantes para compor o edital de credenciamento, sendo eles:

I - do regime de execução: define as regras para o atendimento dos beneficiários do SSEx nos casos eletivos e de urgência/emergência comprovada, obedecendo às regras das legislações de Assistência Médico-Hospitalar (AMH) vigentes;

II - do preço e condições de pagamento: define os valores a serem pagos no credenciamento, conforme RP. O RP é confeccionado após a realização da pesquisa de preços, no âmbito do mercado de serviços de saúde, podendo, ao final, elaborar tabela própria ou adotar tabelas de associações ou conselhos de classe, desde que reflitam a realidade daquele mercado.

III - da vigência: estabelece que a vigência do edital de credenciamento passa a ser indeterminada (inexistência de prazo limite para que os interessados possam comparecer e se credenciar com a

Administração Pública, sem prejuízo de alteração ulterior das regras de credenciamento), de acordo com o Parecer nº 003/ 2017/ CNU/ CGU/AGU.

IV - da participação no credenciamento: prevê que há a possibilidade de apresentação da documentação relativa à habilitação a qualquer tempo, desde que a OCS/PSA atenda aos requisitos pertinentes à habilitação. Não poderão participar do credenciamento: cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau, inclusive, de servidor integrante da Comissão de Licitação responsável pelo edital, da Seção de Auditoria de Contas Médicas, do Setor de Lisura e dos que exerçam funções de Ordenador de Despesas, gestor do SSEx, bem como do Cmt RM.

V - das obrigações do credenciante:

a) define o processamento das despesas médico-hospitalares, como a data de entrega da fatura, da entrega da NF e do pagamento, conforme disposto no anexo V;

b) a UG deverá estabelecer as obrigações que julgar adequadas, de acordo com a natureza do objeto do edital e a necessidade da administração.

VI - das obrigações dos credenciados: prevê que a UG deverá estabelecer as obrigações que julgar adequadas, de acordo com a natureza do objeto do edital e a necessidade da administração;

VII - das sanções: define as penalidades e multas, de acordo com a minuta da AGU;

VIII - da rescisão: define que os contratos poderão ser rescindidos nos casos de inexecução total ou parcial, na incidência dos motivos citados no Art. 137 da Lei nº 14.133/21. Pode se dar de forma unilateral, por acordo entre as partes ou decisão arbitral ou judicial (Art. 138 da Lei nº 14.133/21);

IX - da impugnação do edital e pedidos de informações: estabelece que caberá à Comissão Especial de Licitação julgar e responder à impugnação do edital ou pedidos de informações;

X - da revogação: prevê que a Administração Pública Federal poderá revogar a licitação por razões de interesse público decorrentes de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta;

XI - das disposições gerais: define as etapas da auditoria, do atendimento do beneficiário e estabelecer os prazos de entrega das faturas, da alta administrativa (internação prolongada) e do recurso de glosa;

XII - do Foro: define o Foro territorial para solução dos litígios decorrentes de contrato firmado, pela Administração Pública Federal. Obs: o Foro poderá ser localizado fora da guarnição da UG FUSEx decorrente da cidade sede da AGU;

XIII - dos anexos

a) RP;

b) minutas de contratos.

3.5 Da comissão de credenciamento

3.5.1 O Cmt/Ch/Dir da UG FuSEx deverá publicar em Boletim Interno (BI) a equipe para compor a Comissão de Credenciamento, que deverá ser multidisciplinar e multissetorial (membros da SALC, Seção FuSEx, enfermeiros, médicos, dentistas, farmacêuticos, fisioterapeutas).

3.5.2 O Ch da Seção FuSEx será o responsável pela coordenação das atividades a serem realizadas pela Comissão de Credenciamento. Caberá à respectiva Comissão:

I - levantar as necessidades de contratação de serviços de saúde da UG FuSEx;

II - realizar pesquisa de preços na guarnição;

III - negociar junto às OCS/PSA; e

IV - realizar visita técnica aos prestadores de serviço (OCS/PSA), conforme anexos I e III.

Nota: Os integrantes da Seção de Auditoria Externa, conforme o Art.8º da NAuMEx, devem prestar informações necessárias à Comissão de Credenciamento para a elaboração do Referencial de Preços do edital.

CAPÍTULO IV

DO ANEXO AO EDITAL DE CREDENCIAMENTO

4.1 Do referencial de preços

4.1.1 O referencial de preços (RP) engloba os parâmetros de remuneração para a prestação da saúde suplementar aos beneficiários e é confeccionado com base na necessidade de serviços a serem contratados, de acordo com cada UG, como por exemplo:

I – diárias, taxas, materiais descartáveis, dietas e suplementos;

II - pacotes de prestação de serviços;

III - assistência domiciliar;

IV - outras especialidades (odontologia, psicologia, nutrição, fisioterapia, terapia ocupacional e fonoaudiologia);

V - consultas médicas;

VI – medicamentos de uso geral e restrito;

VII - serviço de apoio diagnóstico terapêutico (SADT);

VIII - órteses, próteses e materiais especiais (OPME);

IX - remoção; e

X - honorários médicos

4.2 Da aprovação do Referencial de Preços

A aprovação do RP será de competência:

I - da RM quando a UG FUSEx solicitar reajuste até o limite de 5% (cinco por cento). Após parecer da RM sobre o pleito, esta deverá encaminhar o RP aprovado, em formato de mídia editável, para a D Sau, para fins de controle e apreciação. A RM deverá observar se a pesquisa de preços, realizada na Guarnição, consta nos anexos do documento recebido da UG FUSEx e se os valores encontram-se dentro da média praticada nas demais UG da RM enquadrante. Sugere-se que a RM mantenha registro dos preços praticados nas UG subordinadas;

II - da D Sau quando o reajuste for acima de 5% (cinco por cento) ou se houver a inclusão de valores no RP. A RM deverá emitir parecer técnico a respeito do RP apresentado pela UG FUSEx subordinada, conforme anexo IV deste Caderno, relatando informações importantes sobre as negociações realizadas (oferta de profissionais, porcentagem de reajuste solicitada, resultado das tratativas com as OCS/PSA).

4.3 Das orientações do envio do RP à D Sau

4.3.1 A documentação de solicitação de análise de parâmetros contratuais, a ser remetido pela RM à D Sau, deve conter os seguintes documentos:

I - pesquisa de preços na guarnição;

II - parecer técnico da RM sobre os valores solicitados e exposição da situação atual da guarnição com relação ao credenciamento (oferta de profissionais, porcentagem de reajuste solicitada, resultado das negociações com as OCS/PSA)

III - planilha editável (Word, Libre Office) contendo a descrição do item, valor atual contratado e valor solicitado, conforme Anexo IV deste Caderno;

IV - no DIEx de envio à D Sau devem estar listados os telefones de contato dos responsáveis na RM e na UG FUSEx.

4.3.2 Para a realização do trabalho de análise técnica e emissão de parecer, a D Sau necessita do prazo razoável de 90 (noventa) dias, antes do vencimento do contrato, para execução das seguintes ações:

I - análise técnica dos itens e suas composições;

II - inclusão ou exclusão de itens, de acordo com a pertinência avaliada;

III - análise dos valores, dos percentuais de reajustes solicitados, valores praticados nas guarnições abrangidas pela RM solicitante;

IV - proposta para renegociação de valores, se for o caso;

V - orientações para negociações futuras, se for o caso.

4.3.3 A negociação com a rede credenciada e supostos pretendentes ao credenciamento deverá iniciar no mês 5 (cinco) de A-1 da vigência do contrato, de certo modo que o processo seja encaminhado à D Sau até, no máximo, o mês 7 (sete) de A-1, conforme Anexo VI.

4.3.4 Em atenção aos princípios da impessoalidade, da igualdade, da isonomia, da publicidade e da transparência, é importante salientar que as OCS/PSA que prestem os mesmos serviços (tais como: imagens, reabilitação, atenção domiciliar, remoção e hemodiálise) ou possuem o mesmo tipo de classificação (baixa, média e alta complexidade hospitalar), deverão ser remuneradas de forma igualitária.

4.3.5 Os hospitais possuem uma estrutura física, serviços, equipe multiprofissional e regime de internação, justificando porque os parâmetros de contratação para hospitais são diferenciados em relação às clínicas.

4.3.6 Para habilitação das OCS/PSA ao credenciamento, a visita técnica aos prestadores de serviço deverá ser realizada por equipe multiprofissional, designada pelo Cmt/Ch/Dir UG FuSEx.

4.4 Das boas práticas para a confecção do RP

4.4.1 Para a confecção de um bom RP, faz-se importante atentar com relação aos seguintes tópicos nas negociações:

I - realizar pesquisa de preço no mercado local para os procedimentos que a UG FuSEx tenha necessidade em contratar. Desta forma, é possível obter melhores negociações junto às OCS/PSA;

II - quando for solicitado reajuste de preços por parte das OCS/PSA, buscar concedê-lo dentro da margem do IPCA acumulado do mês;

III - buscar negociar a tabela CBHPM como parâmetro para honorários médicos, tendo em vista a defasagem de procedimentos da tabela AMB 92;

IV - não negociar honorários dos profissionais fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais sobre CBHPM, pois esta tabela se refere apenas aos honorários médicos. Preferencialmente, confeccionar tabela própria, mas caso haja impossibilidade, utilizar o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos e o Referencial de Honorários da Terapia Ocupacional disponibilizados pela CREFITO. O mesmo princípio se aplica aos profissionais dentistas, devendo, de preferência, confeccionar tabela própria ou utilizar a tabela da Comissão Brasileira de Honorários de Procedimentos Odontológicos (CBHPO). Os preços das tabelas não deverão ultrapassar o valor de mercado da Guarnição.

V - incluir os EPI e taxas de “registro de internação” e “taxa de necrotério” na composição das diárias;

VI - incluir taxas de bomba de infusão, respirador e monitor na composição das diárias de UTI;

VI - negociar pacotes de procedimentos que são realizados com frequência na Guarnição, corroborando para a redução de custos (economicidade) e facilitando o processo de auditoria. No RP devem estar listados os itens inclusos e exclusos aos pacotes;

VII - na impossibilidade de utilizar tabela própria, negociar deflator sobre as revistas SIMPRO e BRASÍNDICE para remuneração de materiais, medicamentos e dietas;

VIII - atentar se a forma remuneração para o item “dieta enteral e parenteral” encontra-se descrito no RP, ou seja, não correlacionar as dietas como “medicamento”;

IX - na impossibilidade de utilizar tabela própria para OPME, negociar a apresentação de 3 orçamentos, nota fiscal (NF) e taxa de comercialização;

X - negociar composição de diárias globais de internação: diminui os custos (economicidade) e facilita a auditoria da conta hospitalar. No RP devem estar listados os itens inclusos e exclusos às diárias;

XI - evitar o “copiar e colar” de editais de outras guarnições para não incorrer em erros. Cada local possui suas especificidades e o edital deve contemplar tais particularidades;

XII - estabelecer os seguintes prazos: para recurso de glosa (ideal até 15 dias), fechamento de faturas hospitalares (parcial/alta administrativa) nas internações prolongadas (ideal até 30 dias); entrega das faturas hospitalares pelas OCS (ideal até o 5º dia útil do mês) subsequente ao atendimento; faturas referentes aos atendimentos continuados, como por exemplo atendimentos de psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia e hemodiálise (ideal até 45 dias), conforme orientações do DIEx nº 3366-DRAS/1ª Sdir_Sau/Direção de 29 de novembro de 2021 (anexo V);

XIII - prever a remuneração por NF (com ou sem taxa de comercialização) de materiais, dietas e medicamentos não constantes nas revistas contratadas.

XIV - diferenciar a valoração dos medicamentos oncológicos com relação aos demais;

CAPÍTULO V

DA NEGOCIAÇÃO

5.1 Das boas práticas nas negociações

5.1.1 Para uma boa negociação, faz-se importante atentar com relação aos seguintes itens:

I - Não “entregar o jogo ou largar a toalha” na primeira rodada de negociação;

II - não ofertar o máximo de reajuste (IPCA acumulado do mês) na primeira rodada;

II - não conceder reajuste linear no RP;

IV - definir cobertura de atendimento e inserção ou exclusão de novos serviços; não conceder reajuste linear no RP;

V - negociações presenciais e individualizadas são mais efetivas! Fazer o registro em ata/ofício;

VI - negociar com os fornecedores de OPME (de forma individual - estabelecer preço médio de pagamento);

VII - prezar pela cordialidade e bom relacionamento com as OCS.

CAPÍTULO VI

DÚVIDAS FREQUENTES

6.1 É recomendado realizar reunião de negociação com mais de uma OCS/PSA que realize o mesmo serviço?

Não é recomendado realizar reuniões conjuntas com OCS que prestem o mesmo serviço, tendo em vista que existe a probabilidade de, caso alguma empresa não esteja disposta a aceitar os valores e propostas do FuSEx, que esta influencie as outras que estariam inclinadas a aceitar.

6.2 Quais procedimentos podem compor o Referencial de Preços do edital da UG/FuSEx?

I - procedimentos cobertos pelo Rol da ANS;

II - itens constantes no Anexo A da IR 30-38;

III - procedimentos fora do Rol da ANS, mas que possuem parecer técnico favorável pela Diretoria de Saúde (Intranet da D Sau → Documentação → Pareceres fora do rol da ANS).

6.3 É possível realizar mudanças no contrato?

Os contratos poderão ser alterados, com a devida motivação, nos casos previstos no art. 124 da Lei nº 14.133/21. Ademais, de acordo com o **Art. 136** da Lei nº 14.133/21, **registros que não caracterizam alteração do contrato** podem ser realizados por **simples apostila**, dispensada a celebração de termo aditivo, como nas seguintes situações:

I - variação do valor contratual para fazer face ao reajuste ou à repactuação de preços previstos no próprio contrato;

II - atualizações, compensações ou penalizações financeiras decorrentes das condições de pagamento previstas no contrato;

III - alterações na razão ou na denominação social do contratado;

IV - empenho de dotações orçamentárias.

6.4 É possível solicitar revisão de preços do contrato em menos de 1 ano?

Sim. Conforme o **Art. 124 Inciso II, alínea d da lei nº 14.133/21**, para restabelecer o equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe ou em decorrência de fatos imprevisíveis ou previsíveis de consequências incalculáveis, que inviabilizem a execução do contrato tal como pactuado, respeitada, em qualquer caso, a repartição objetiva de risco estabelecida no contrato.

Exemplo: reajuste de diárias e materiais na ocasião da pandemia de Covid-19.

PASSO A PASSO DO PEDIDO DE REVISÃO DE PREÇOS, tipificado no Art. 124 Inciso II, alínea d da Lei nº 14.133/21

I - atentar que uma empresa pode ter vários serviços contratados, no entanto apenas um item pode ser objeto de revisão de preços, ou seja, não necessariamente todos os itens serão analisados;

II - anexar/imprimir o item ou os itens do contrato que serão objetos de reequilíbrio;

III - anexar o pedido de reequilíbrio econômico da empresa, que deverá conter justificativa demonstrando o fato superveniente e planilha de custos do objeto contratado. É importante considerar a data de entrada do pedido na unidade, será o ponto inicial para efeitos de revisão de preços;

IV - o fiscal de contrato deverá confeccionar parecer de admissibilidade diante da justificativa da OCS/PSA que caracterize HIPÓTESE DE FATOS IMPREVISÍVEIS, além disso realizar pesquisa atual de preços dos objetos que estão em análise para revisão, lembrando que esta pesquisa deverá ser confeccionada pelo fiscal de contrato; após isso despachar com o Cmt/Ch/Dir da UG/FuSEx;

V - enviar o processo à AGU, para que ela se manifeste através de parecer jurídico;

VI - após aprovação da AGU, e com autorização do Ordenador de Despesas, poderá ser concedido a REVISÃO DE PREÇOS, a qual deverá ser publicado no DOU pela SALC;

VII - atentar para o prazo de duração deste aditivo: após o final da situação de ÁLEA ECONÔMICA EXTRAORDINÁRIA não justificará a continuação com os valores revisados;

IX - a UG FUSEx deverá atentar para a execução das seguintes etapas:

a) abrir uma pasta para anexar os documentos do novo processo de revisão de preços (colocar na capa todos os dados do contrato);

b) termo de abertura e juntada dos documentos iniciais do processo;

c) anexar e imprimir o documento inicial (ofício/e-mail/ou outro documento) da OCS/PSA que configure à solicitação de revisão de preços;

CONSIDERAÇÃO FINAL

Nestas orientações foram abordados aspectos importantes para o conhecimento de credenciamento de OCS/PSA, visando instruir os integrantes das Seções FuSEx e SALC das UG/FuSEx que participam diretamente da confecção do edital de credenciamento para ampliação da assistência à saúde suplementar aos beneficiários do SSEx.

ANEXOS

ANEXO I - RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE AMBULATORIAIS (CLÍNICAS)

NOME DA OCS/PSA:_____

ESPECIALIDADE:_____

ALVARÁ SANITÁRIO: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO:_____

CONTATO:_____

E-MAIL CORPORATIVO: _____

RESPONSÁVEL TÉCNICO:_____

INFRAESTRUTURA

INSTALAÇÕES (QUANTITATIVO)

Consultórios: _____ Sala de espera: _____ Repouso (leitos): _____
_____

Banheiros clientes: _____ Sala de procedimento: _____ CME: _____
_____

Centro cirúrgico/sala de pequena cirurgia: _____ Farmácia: _____
_____

CONDIÇÕES DAS INSTALAÇÕES

Acessibilidade para portadores de deficiência	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Banheiros clientes	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Carrinho de parada cardiorrespiratória e DEA	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Central de esterilização	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Conservação e limpeza	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Consultórios	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Cozinha/copa	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Embarque/desembarque de pacientes	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA

Entrada de ambulância	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Equipamento	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Estacionamento	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Expurgo	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Farmácia	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Gerador	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Lavanderia/rouparia	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Recepção	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Sala de espera	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Sala de procedimentos	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Sinalização	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
LIMPEZA			
Normas de limpeza e higiene	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Controle da qualidade da água	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Manutenção preventiva	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
ROTINAS			
Avaliação de risco (de acordo com o procedimento)	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Brigada de incêndio	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Controle de qualidade da esterilização	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Descarte de resíduos de serviço de saúde	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Descarte de material perfuro-cortante	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Identificação do paciente	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Organização dos prontuários clínicos	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Organização do arquivo médico	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA

GESTÃO PELA QUALIDADE			
Educação continuada ou permanente	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Pesquisa de satisfação ao cliente	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Processo de certificação de qualidade	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Seguranças (uso de EPI)	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Tempo de espera	( ) Inadeq.	( ) Adeq.	( ) NA
Obs:			

PARECER DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
Favorável à contratação/renovação: SIM ( ) NÃO ( )

Data: _____/_____/_____

Carimbo e assinatura dos membros da equipe multiprofissional

Carimbo e assinatura do Fiscal de contrato

ANEXO II - CHECK-LIST PARA INEXIGIBILIDADE (MODELO AGU)

ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO
CÂMARA NACIONAL DE MODELOS DE LICITAÇÕES E CONTRATOS ADMINISTRATIVOS - CNMLC/DECOR/CGU

LISTA DE VERIFICAÇÃO
(Inexigibilidades e Dispensas de licitação em geral)

* Lista 1 – Preenchida em **todas** as contratações diretas;

* Lista 2A – Preenchida em contratação por **inexigibilidade**;

* Lista 2B – Preenchida em contratação por **dispensa**;

* Lista 3A– Preenchida para **aquisições,** tanto por inexigibilidade como dispensa;

* Lista 3B – Preenchida para **serviços**, tanto por inexigibilidade como dispensa.

TIPO DE CONTRATAÇÃO	LISTAS A SEREM PREENCHIDAS
Inexigibilidade para aquisição	Lista 1/ Lista 2ª/ Lista 3ª
Inexigibilidade para serviço **PREENCHER AS LISTAS MARCADAS. ACESSO AO DOCUMENTO NA ÍNTEGRA PELO *QR CODE*.**	Lista 1/Lista 2ª/Lista 3B
Dispensa para aquisição	Lista 1/ Lista 2B/Lista 3ª
Dispensa para serviço	Lista 1/Lista 2B/Lista 3B

ANEXO III - INSTRUMENTO PARA CLASSIFICAÇÃO HOSPITALAR

O presente instrumento de classificação dos hospitais foi elaborado em virtude da necessidade de se categorizar os prestadores de serviço, tendo em vista as diferentes estruturas físicas, graus de complexidade técnica e demanda dos usuários.

O *check-list* leva em consideração itens como número de leitos hospitalares, capacidade do centro cirúrgico, acesso e acessibilidade, estrutura, hotelaria, gestão, tecnologia integrada, serviços médicos especializados, acreditação, dentre outros critérios.

Quanto à pontuação, quando se tratar de variação entre "0-1 e 2", na pontuação "0" lê-se inexistente, "1" existente, parcialmente adequado e "2" existente, adequado.

O modelo adotado classifica as unidades hospitalares em 03 (três) grupos distintos: A / B / C, sendo a avaliação realizada pelo somatório de pontos. Será considerada como referência a pontuação abaixo:
"**Grupo A**": mínimo de 120 pontos;
"**Grupo B**": mínimo de 120 a 178 pontos;
"**Grupo C**": mínimo de 2023 pontos.

Ficha de Avaliação para Credenciamento Hospitalar

Instituição:

REQUISITOS MÍNIMOS PARA CREDENCIAMENTO HOSPITALAR

1. **Número de leitos hospitalares disponíveis**:

Nº de Leitos	Pontos	
Até 50 leitos (pequeno porte)	10	
51- 150 leitos (médio porte)	20	
151 – 300 leitos (grande porte)	30	
300 – 500 leitos (grande porte)	40	

Total: _____ pontos.

2. Centro cirúrgico *

Centro cirúrgico	Pontos	
≥ 5 salas	40	
3 -5 salas	30	
Até 3 salas	20	
Cirurgias ambulatoriais	10	

Observação: *De acordo com o Conselho Federal de Medicina (Parecer Consulta nº 006/2015), as cirurgias podem ser classificadas quanto ao porte cirúrgico ou risco cardiológico (pequeno, médio ou grande porte), ou seja, a probabilidade de perda de fluidos e sangue durante a sua realização:*

3. Acesso:

Acesso	0 – 1 – 2
Fácil acesso (próximo ou no centro da cidade)	
Difícil acesso (afastado do centro da cidade)	

Total: _____ pontos.

4. Segurança

Segurança	0 – 1 – 2
Portas corta-fogo	
Rotas de fuga (saídas de emergência)	
Extintores ao longo do hospital	

5. Acessibilidade:

Acessibilidade	0 – 1 – 2
Barras de apoio nos banheiros	
Rampas de acesso	
Elevador	
Estacionamento amplo com áreas exclusivas para gestantes, deficientes físicos e	

idosos	
Sinalização no solo	

Total: _____ pontos.

6. Estrutura

Estrutura	0 – 1 – 2
Instalações bem conservadas (manutenção preventiva e corretiva)	
Recepção/sala de espera ampla com assentos suficientes	
Salas de observação na emergência com divisórias, espaço para acompanhante e bem conservadas	
Consultórios médicos equipados (maca, cadeira, balança, pia para lavagem de mãos, computador)	
Postos de enfermagem adequados (espaço adequado, organizado, limpo, com tela de monitorização dos quartos e adequado condicionamento de mat/med)	
Área de farmácia individualizada e de acordo com as normas da ANVISA	
Corredores amplos e arejados	
Sinalização adequada dos setores	
Existência de geradores	
Banco de sangue e agência transfusional	
Área de armazenamento de OPME	

Total: _____ pontos.

7. Hotelaria

Hotelaria	0 – 1 – 2
Enfermarias/apartamentos arejados, limpos e com armários	
Quartos climatizados	
Campainha de emergência em todos leitos	
Acomodação confortável para os acompanhantes	
Banheiros equipados, limpos, com barras de segurança e piso antiderrapante	
Rede de gases em todos os leitos	

Total: _____ pontos.

8. Gestão

Gestão	0 – 1 – 2
Programas de educação continuada	
Plano de gerenciamento de resíduos sólidos de saúde	
Plano de combate a incêndio	
Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos (engenharia clínica)	
Comissão de ética médica e Controle de infecção relacionada à assistência à saúde (CIRAS)	
Sistema de classificação de risco na emergência	
Monitoramento da qualidade hospitalar por meio de indicadores **	
Núcleo de segurança do paciente	

*****Observação: De acordo com as Fichas Técnicas dos Indicadores lançada pela ANS em 25/10/21, os indicadores abaixo têm a seguinte referência de meta***

Nome do indicador	***Referência de meta***
Tempo médio de internação	*(≤ 5 dias)*
Taxa de mortalidade institucional	*(<3%)*
Taxa de infecção de sitia cirúrgico	*(<1%)*
Incidência de quedas com dano	*(≤ 2,2 a cada 1.000 pacientes-dia)*

9. Tecnologia integrada

Tecnologia integrada	0 – 1 – 2
Prontuário eletrônico	
Farmácia automatizada	
Sistema de marcação de consultas/exame eletrônico	
LAC e serviços de imagem integrados ao sistema de atendimento de emergência	

Total: _____ pontos.

10. Serviços especializados

Serviços médicos	4 pontos/ item
Laboratório de análises clínicas (LAC)	
Laboratório de anatomia patológica (LAP)	
Ressonância magnética	
Tomografia	
UTI adulto geral	

Total: _____ pontos.

REQUISITOS ADICIONAIS

1. **Serviços especializados**

Serviços especializados	**5 pontos/ item**
Cirurgia por robótica	
Hemodiálise	
Hemodinâmica	
Medicina Nuclear	
PET-Scan	
Quimioterapia	
Radioterapia	
UTI cardiológica	
UTI neonatal	
UTI pediátrica	

Total: _____ pontos.

2. Especialidades médicas

Especialidades médicas	**02 pontos/ item**
Anestesiologia	
Cirurgia geral	
Clínica geral	
Dermatologia	
Endocrinologia	
Gastroenterologia	
Geriatria	
Gineco-obstetrícia	
Infectologia	
Mastologia	
Nutrologia	
Oftalmologia	
Ortopedia (geral)	
Pediatria	
Otorrinolaringologia	

Total: _____ pontos.

Especialidades médicas	**03 pontos/ item**
Alergia e imunologia	
Angiologia	
Cardiologia	
Cirurgia do aparelho digestivo	
Cirurgia plástica	
Cirurgia vascular	
Cirurgia oncológica	
Coloproctologia	
Genética médica	
Hematologia	
Hepatologia	
Neurologia	
Ortopedia (mão/joelho/ombro/quadril)	
Oncologia	
Patologia	
Reumatologia	

Urologia	

Total: _____ pontos.

Especialidades médicas	05 pontos/ item
Cirurgia cardiovascular	
Cirurgia de cabeça e pescoço	
Cirurgia de mão	
Cirurgia pediátrica	
Cirurgia torácica	
Medicina intensiva	
Nefrologia	
Neurocirurgia	
Psiquiatria	
Radiologia intervencionista	

Total: _____ pontos.

3. Acreditação:

Acreditação	Pontos	
Nacional (ONA)	10	
Internacional (Joint Commission International – JCI)	20	

Total: _____ pontos.

Estrutura da Classificação dos Hospitais **Instituição:**	
Itens	**Pontos Totais**
REQUISITOS MÍNIMOS	
1. Número de leitos disponíveis.	
2. Centro cirúrgico	
3. Acesso	
4. Segurança	
5. Acessibilidade	
6. Estrutura	
7. Hotelaria	
8. Gestão	
9. Tecnologia integrada	
10. Serviços especializados	
REQUISITOS ADICIONAIS	
1. Serviços especializados	
2. Especialidades médicas	
3. Acreditação	
SOMATÓRIO	
CLASSIFICAÇÃO:	

_____, _____, de_____ de_____.
(local) (dia) (mês) (ano)

Equipe de Credenciamento

ANEXO IV - DIEx nº 757, DE 8 DE MARÇO DE 2022

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL
(Diretoria Geral do Pessoal/1860)
DIRETORIA DE SAÚDE

DIEx nº 757-DRAS/1ª Sdir_Sau/Direção
EB: 64485.016106/2022-26

URGENTE

Brasília, DF, 8 de março de 2022.

Do Vice-Chefe do Departamento-Geral do Pessoal
Ao Sr Comandantes das 1ª 2ª 3ª 4ª 5ª 6ª 7ª 8ª 9ª 10ª 11ª e 12ª RM
Assunto: otimização dos procedimentos relativos aos parâmetros para contratação com Organizações Civis de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA)
Anexos: 1) DIEx n 41-SRAM Sdir_Tec_Gabdir- CIRCULAR- 03 AGO 15 - Padroniza??o de contrata??o OCS-PSA.pdf;
2) DIEx_n_52-SGC_Sdir_Ap_Sau_Gabdir_CIRCULAR_30_Jan_15_parâmetros_de_contratação_OCS-PSA;
3) DIEx_n_41-SRAM_Sdir_Tec_Gabdir-_CIRCULAR-_03_AGO_15_-_Padronização_de_contratação_OCS-PSA;
4) modelo_mídia_editavel; e
5) DIEx nº 1054-SRAM/Sdir_Tec/D Sau, de 4 OUT 18.

1. Visando uniformizar os procedimentos relativos aos parâmetros para contratação com Organizações Civis de Saúde (OCS) e Profissionais de Saúde Autônomos (PSA), para prestação de serviços médico-hospitalares, laboratoriais, odontologia, fisioterapia e outras modalidades de serviços de saúde, os quais são encaminhados anualmente, por todas as Unidades Gestoras do Sistema de Saúde do Exército para análise e emissão de pareceres, este Departamento orienta a esse Grande Comando Administrativo dar ampla divulgação as Unidades Gestoras do FuSEx subordinadas, para que sejam observadas os seguintes aspectos:

a. a UG/FuSEx deverá realizar o levantamento dos serviços que tem a necessidade de contratar, e consequentemente a pesquisa de preço dentro da Guarnição e, se possível, junto a outras operadoras de saúde, evitando assim, a contratação de serviços acima do valor de mercado. Tal medida facilitará a confecção do Referencial de Preços (RP), que se constitui no documento onde estão listados os serviços de saúde com seus valores que se desejam contratar;

b. a UG/FuSEx encaminhará a solicitação de análise de parâmetros contratuais do RP à Região Militar (RM) de vinculação em mídia editável (Word, Libre Office) contendo a descrição do item, valor atual contratado e valor solicitado, conforme modelo anexo;

c. a análise e aprovação do RP será de responsabilidade da Região Militar quando a UG/FuSEx solicitar reajuste até o limite de 5% (cinco por cento). Após parecer da RM sobre o pleito, esta deverá encaminhar o RP aprovado em mídia editável para D Sau para fins de controle;

d. a Região Militar deverá observar se há anexo a pesquisa de preços realizada na Guarnição e se estes valores encontram-se dentro da média praticada nas demais UG/FuSEx de sua subordinação. Sugere-se que a RM mantenha registro dos preços praticados nas UG/FuSEx subordinadas);

e. caberá à D Sau a análise e emissão de parecer quando houver inclusão de novos procedimentos e/ ou serviços para fins de contratação, ou quando o reajuste ultrapassar o limite estipulado na letra "a" deste documento;

f. quando a análise for de competência da D Sau, a Região Militar deverá emitir parecer a respeito do Referencial de Preços apresentado pela UG/FuSEx subordinada, conforme anexo, relatando informações importantes sobre as negociações realizadas (oferta de profissionais, porcentagem de reajuste solicitada, resultado das tratativas com as OCS/PSA), assim como o telefone de contato do responsável na Região Militar e na UG/FuSEx, e posteriormente encaminhar o parecer para aquela Diretoria; e

g. a UG/FuSEx encaminhará apenas os itens e/ ou serviços que foram propostos os reajustes para RM, para fins de análise e emissão de parecer. E a RM encaminhará para D Sau, se o reajuste ultrapassar o previsto na letra "c" deste documento.

2. Importante ressaltar que, de acordo com o Parecer nº 003/ 2017/ CNU/ CGU/AGU, é desnecessário que o edital imponha aplicação automática de índice específico para reajuste de determinados itens ou serviços, assegurando que os valores das UG/FuSEx só se alterem em casos de real necessidade e embasada em pesquisa de preço.

3. Em relação aos prazos, informo que a D Sau necessita de um prazo razoável de 45 (quarenta e cinco) dias para análise e emissão de parecer. Sugere-se que os trabalhos referentes à negociação com credenciados e supostos pretendentes a credenciamento na UG/FuSEx se inicie no mês 5 (cinco) de A-1 da vigência do contrato, de certo modo que o processo seja encaminhado àquela Diretoria até, no máximo, o mês 7 (sete) de A-1, conforme orientação emanada no DIEx nº 1054-SRAM/Sdir_Tec/D Sau, de 4 de outubro de 2018.

4. Por oportuno, informo que as orientações constantes nos DIEx nº 52-SGC/Sdir ApSau/Gabdir-CIRCULAR de 30 de janeiro de 2015, DIEx nº 41-SRAM/S dir Tec/Gabdir-CIRCULAR de 3 de agosto de 2015 e DIEx nº 3366 DRAS/1ª Sdir Sau/Direção, de 29 novembro de 2021 continuam vigentes.

5. Outrossim, informo que as propostas de análise e emissão de parecer dos parâmetros do RP, que apresentem documentações ou informações incompletas e/ou em desacordo com as orientações emanadas por este Departamento serão restituídas por aquela Diretoria à Região Militar de origem da UG/FuSEx para as devidas correções.

6. A presente sistemática entrará em vigor a partir de **8 de março de 2022**.

Por ordem do Senhor Chefe do Departamento-Geral do Pessoal

Gen Div ANISIO DAVID DE OLIVEIRA JUNIOR
Vice-Chefe do Departamento-Geral do Pessoal

"1822–2022 — BICENTENÁRIO DA INDEPENDÊNCIA DO BRASIL SOBERANIA E LIBERDADE"

MODELO DE SOLICITAÇÃO DE ANÁLISE DE PARÂMETROS CONTRATUAIS EM MÍDIA EDITÁVEL

Assunto: alteração de parâmetros contratuais entre a OM/OMS e a OCS/PSA, com vigência a partir de xx/xx/xxxx. Os valores atualmente contratados foram autorizados por meio do DIEx nº ..... (Parecer Técnico nº xx – D Sau, de xx/xx/xx)

Descrição	Valor Atual Contratado (R$)	Valor Solicitado (R$)	Autorização RM / D Sau (R$)
Consulta médica	100,00	120,00	
Diária de apartamento	Não há	300,00	

MODELO DE PARECER TÉCNICO A SER EMITIDO PELA REGIÃO MILITAR À DIRETORIA DE SAÚDE ACERCA DS VALORES SOLICITADOS PELA UG FUSEx

Segue abaixo, Parecer Técnico emitido por uma Região Militar à Diretoria de Saúde, relatando que na guarnição vinculada a esta RM, há a dificuldade de contratação de profissional pediatra que atenda recém-nascido na sala de parto.

Da xª Região Militar

Ao Sr. Subdiretor de Saúde

Assunto: Alteração de Parâmetros para OCS/PSA – (nome da OM)

1. Expediente sobre análise técnica da solicitação de majoração de valores para procedimento "atendimento ao recém-nascido em sala de parto", realizado pela OCS/PSA na Guarnição xxx.
2. Atualmente, a guarnição de xxxxxxxxx dispõe de apenas um pediatra que não realiza atendimento de recém-nascido na sala de parto. **(EXPOSIÇÃO DA PROBLEMÁTICA)**
3. Diante da problemática, após várias rodadas de negociação (atas em anexo ao DIEx) a UG/FuSEx negociou um pacote de honorários médicos para atendimento ao RN, que abrange desde o momento do nascimento até a alta hospitalar. **(NEGOCIAÇÃO)**

4. Ressalto que a majoração dos valores possibilitará o credenciamento de mais profissionais na área, desta forma, melhorando o atendimento aos nossos beneficiários e excluindo a possibilidade de possíveis processos de ressarcimento. O valor solicitado está em conformidade com os valores praticados para o atendimento no mercado local, sendo assim vantajoso à administração. **(EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS)**
5. Esta Regulação, após orientações de renegociação e recebimento de contraproposta, esgotadas as possibilidades de negociação, se declara FAVORÁVEL/DESFAVORÁVEL aos valores acordados. **(PARECER DA REGIÃO MILITAR)**

ANEXO V - DIEx nº 3366, DE 29 DE NOVEMBRO DE 2021

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL
(Diretoria Geral do Pessoal/1860)
DIRETORIA DE SAÚDE

DIEx nº 3366-DRAS/1ª Sdir_Sau/Direção
EB: 64485.012611/2021-11

Brasília, DF, 29 de novembro de 2021.

Do Vice-Chefe do Departamento-Geral do Pessoal
Ao Sr Comandantes das 1ª 2ª 3ª 4ª 5ª 6ª 7ª 8ª 9ª 10ª 11ª e 12ª RM
Assunto: Gestão de Contratos com OCS/PSA

1. Este Departamento, ouvida a Diretoria de Saúde, apresenta as seguintes recomendações quanto à gestão dos contratos do Sistema de Saúde do Exército (SSEx) com OCS/PSA:

a. prever, nos contratos de credenciamento das UG/FuSEx com OCS/PSA, **os seguintes prazos máximos**, contados a partir do atendimento prestado, para que as OCS/PSA enviem as faturas à UG/FuSEx:

- 45 (quarenta e cinco) dias, para faturas referentes aos atendimentos continuados, como por exemplo atendimentos 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 glosa realizados pela UG/FuSEx.

2. Em oportuno, este ODS reitera a necessidade de que a Inspetoria de Saúde realize o estrito acompanhamento das avaliações das UG/FuSEx no Sistema de Registros e Encaminhamentos (SIRE), com o objetivo de otimizar as ações, com a desejável redução de prazos dos processos de encaminhamentos de usuários do SSEx e consequemente melhoria dos indicadores de gestão.

Por ordem do Chefe do Departamento-Geral do Pessoal.

Gen Div ANISIO DAVID DE OLIVEIRA JUNIOR
Vice-Chefe do Departamento-Geral do Pessoal

ANEXO VI - DIEx nº 1054, DE 4 DE OUTUBRO DE 2018

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL
(Diretoria Geral do Pessoal/1860)
DIRETORIA DE SAÚDE

DIEx nº 1054-SRAM/Sdir_Tec/D Sau
EB: 64485.010087/2018-48

Brasília, DF, 4 de outubro de 2018.

Do Vice-Chefe do Departamento-Geral do Pessoal
Ao Sr Comandantes das 1ª 2ª 3ª 4ª 5ª 6ª 7ª 8ª 9ª 10ª 11ª e 12ª RM
Assunto: ratificação de padronização dos procedimentos para envio e análise dos parâmetros de contratação e aditivação de contratos com OCS e PSA
Anexos: 1) DIEx_nº_52_SGC_Sdir_Ap_Sau_Gabdir_CIRCULAR02102018; e
2) DIEx_nº_41_SRAM_Sdir_Tec_Gabdir-_CIRCULAR-_03_AGO_15.

1. A Diretoria de Saúde, dentro de suas atribuições, recebe os processos referentes aos parâmetros de solicitação e/ou aditivação de contratação/credenciamento de Organização Civil de Saúde (OCS) e de Profissionais de Saúde Autônomos (PSA), para prestação de serviços médico-hospitalares, laboratoriais, fisioterapia e outras modalidades de serviços de saúde, os quais são encaminhados anualmente, por todas as Organizações Militares de Saúde (OMS) e Unidades Gestoras do Sistema SAMMED-FuSEx-PASS, para análise e emissão de parecer técnico.

2. Julga-se de fundamental importância a análise técnica dos processos supracitados, trabalho esse realizado pela Seção de Regulação e Auditoria Médica da Diretoria de Saúde, sendo necessário trabalho técnico criterioso, onde são analisados vários aspectos como valor de mercado, comparação dos itens de reajuste, compatibilidade dos procedimentos com o Rol de procedimentos da ANS, dentre outros. Muitas vezes os valores solicitados são questionados junto à ponta da linha, e, por vezes devolvidos com orientaçoes técnicas, de renegociações ou de distorções a serem corrigidas e adequados a condições compatíveis de mercado.

3. Considerando que o processo em questão, após definido o parecer pela Diretoria de Saúde, retornará à OMS de origem que encaminhará para Advocacia-Geral da União (AGU) ou Consultoria-Geral da União (CGU), para análise e homologação, e que esta devolve o processo à OMS, que o envia à Região Militar de subordinação para análise e emissão de parecer pela Assessoria Jurídica e homologação pelo Comandante da Região Militar, que devolverá o mesmo à OMS/UG-FuSEx para então que esta providencie a assinatura pelas partes envolvidas, contratante e contratada, estando então o processo pronto para encaminhamento e execução dos serviços contratados, estima-se que esse trâmite administrativo requeira um período de aproximadamente 90 (noventa) dias para sua execução.

4. Diante do exposto, e pelo fato de que a SRAM da Diretoria de Saúde tem demanda dos referidos processos de todas as OMS e UG-FuSEx do Brasil, e que, para a realização do trabalho de análise técnica e emissão de parecer qualificado necessita de um prazo razoável de 90 (noventa) dias, sugere-se que os trabalhos referentes à negociação com credenciados e supostos pretendentes a credenciamento na ponta da linha se inicie no mês 5 (cinco) de A-1 da vigência do contrato, de certo modo que o processo seja encaminhado à DSau até, no máximo, o mês 7 (sete) de A-1.

5. Com o exposto acima, solicito as ordens de V Exa, no sentido da ampla divulgação do assunto junto às OMS e UG-FuSEx subordinadas a esse Grande Comando Administrativo.

Por ordem do Chefe do Departamento-Geral do Pessoal.

Gen Div LUIZ CARLOS PEREIRA GOMES
Vice-Chefe do Departamento-Geral do Pessoal

"SIGAM-ME OS QUE FOREM BRASILEIROS: 150 ANOS DA BATALHA DE ITORORÓ"

REFERÊNCIAS

BASTOS, Athena. Nova Lei de Licitações: as mudanças trazidas pela Lei 14133. Blog SAJ ADV, 31 de maio. 2021. Disponível em: https://blog.sajadv.com.br/lei-de-licitacoes/.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Manual de orientações para contratação de serviços de saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 82 p: il. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_orientacoes_contratacao_servicos_saude.pdf >.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fichas Técnicas dos indicadores de monitoramento da qualidade hospitalar: Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/fichas-tecnicas-dos-indicadores-monitoramento-da-qualidade-hospitalar.pdf/view>.

DECRETO 11.878, de 09 de janeiro de 2024;

DIEx nº 41-SRAM/S dir Tec/Gabdir-CIRCULAR de 3 de agosto de 2015.

DIEx nº 52-SGC/Sdir ApSau/Gabdir-CIRCULAR de 30 de janeiro de 2015.

DIEx nº 1054-SRAM/Sdir_Tec/D Sau-CIRCULAR de 4 de outubro de 2018.

DIEx nº 3366-DRAS/1ª Sdir_Sau/Direção, de 29 de novembro de 2021.

DIEx nº 757-DRAS/1ª Sdir_Sau/Direção de 8 de março de 2022.

Lei n.º 14.133, de 01 de abril de 2021 – Lei de licitações e Contratos Administrativos.

MANTUAN, Nádia. Credenciamento de organizações civis de saúde,2019. 24 slides.

NORMA TÉCNICA SOBRE AUDITORIA MÉDICA NO ÂMBITO DO EXÉRCITO BRASILEIRO, 2017. Disponível em: http://www.dsau.eb.mil.br/images/arquivos/NTAM.pdf. Acesso em: 16 de fevereiro de 2022.

O que é acreditação hospitalar, como funciona e quais são seus benefícios? Disponível em: <https://telemedicinamorsch.com.br/blog/acreditacao-hospitalar>. Acesso em:24/05/2022.

PARECER n. 0003/2017/CNU/CGU/AGU, DE 11 de maio de 2017. Licitações, contratos e patrimônio https://ementario.info/wp-content/uploads/2019/04/PARECER-n.-0003-2017-CNU-CGU-AGU-Parecer-CNU-sobre-Credenciamento.pdf

PORTARIA Nº 048-DGP, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2008. Aprova as Instruções Reguladoras para a Assistência Médico-Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de
Saúde do Exército.

PORTARIA Nº 048-DGP, DE 28 DE FEVEREIRO DE 2008. Aprova as Instruções Reguladoras para a Assistência Médico-Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército.