



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
POLÍCIA MILITAR DO DISTRITO FEDERAL

Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos
Núcleo Permanente de Credenciamento de Saúde

Termo de Credenciamento - PMDF/DSAP/DPGC/SP/SSSPFE/NPCAS

POLÍCIA MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
DEPARTAMENTO DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA AO PESSOAL
COMISSÃO PERMANENTE DE CREDENCIAMENTO NA ÁREA DE SAÚDE

PROCESSO DE CREDENCIAMENTO Nº 054.002.237/2017
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 04/2017

TERMO DE CREDENCIAMENTO
DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS 11/2023

CLÁUSULA PRIMEIRA - Das Partes

O Distrito Federal, por meio da Polícia Militar do Distrito Federal, representado pelo CORONEL QOPM JORGE MARCOS XAVIER DA SILVA, C.I nº 1256123 – SSP-DF, CPF nº 504.962.201-87, na qualidade de Chefe do Departamento de Saúde e Assistência ao Pessoal da PMDF, por força da Portaria PMDF Nº 727 de 15 de outubro de 2010, com delegação de competência prevista nas Normas de Planejamento, Orçamento, Finanças, Patrimônio e Contabilidade do Distrito Federal e a Empresa: **Matriz - NUCLEO DE DIAGNOSE E MICROCIRURGIA OCULAR DE BRASILIA - LTDA (NOME FANTASIA: OFTALMED - HOSPITAL DA VISÃO)**, CNPJ: 37.992.740/0001-61, Localizada no Endereço: Q SEPS 714/914 - Conjunto D, Ed. Sabin - Brasília/DF. Telefone: (61) 2191-9191, E-mail: credenciamento@oftalmed.com.br, representada por SÉRGIO ELIAS SARAIVA, RG: 2261706/SSP-DF, CPF: 574.081.736-68, na qualidade de Representante Legal.

CLÁUSULA SEGUNDA - Do Procedimento

Este Termo de Credenciamento dar-se-á com fundamento no caput do art. 25 da Lei 8.666/93, obedecendo aos termos do Edital de CREDENCIAMENTO Nº 04/2017, do Projeto Básico e da Lei nº 8.666, de 21.06.93 e dos seguintes anexos: Instrução Normativa DSAP Nº 03, de 26 de junho de 2018, **Circulares PMDF/DSAP/DPGC/SGC/SCM Nºs: 04**, de 02 de outubro 2019; **05**, de 12 de fevereiro de 2020; **06**, de 14 de fevereiro de 2020; **07**, de 17 de fevereiro de 2020; **09**, de 16 de março de 2020; **10**, de 16 de março de 2020; **18**, de 16 de abril de 2020 e **19**, de 11 de maio de 2020; **Portaria nº 317 - DSAP/PMDF**, de 10 de outubro de 2019, **Ofícios SEI PMDF/DSAP/DPGC/SGC/SCM Nºs: 186**, de 19 de setembro de 2019 e **215**, de 29 de maio de 2019, protocolos criados pelo DSAP, **Nota de Retificação** dos Editais de Credenciamento PMDF, **Extrato de Publicação das retificações no DODF nº 197**, de 15 de outubro de 2019, e demais protocolos que vierem a ser instituídos.

CLÁUSULA TERCEIRA - Do Objeto

3.1 - O objeto deste edital é o credenciamento de empresas conforme discriminado abaixo, para prestação de serviços de assistência médico-hospitalar e correlata, na área específica de **assistência clínica e cirúrgica em geral, em caráter eletivo**, em todas as especialidades e/ou subespecialidades médicas, abrangendo todos os procedimentos descritos na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM – 5ª Edição;

3.1.1 - A empresa foi credenciada como **HOSPITAL Classe C (Hospital de Porte I sem certificação)**, para a realização de procedimentos nas especialidades de **OFTALMOLOGIA**, na área específica de assistência clínica e cirúrgica em geral, em caráter eletivo, conforme abaixo:

1.01.01.01-2 Consulta em consultório no horário normal ou preestabelecido - (na especialidade de oftalmologia)

1.01.01.03-9 Consulta em pronto socorro - (na especialidade de oftalmologia)

3.03.01.01-7 Abscesso de pálpebra - drenagem

3.03.01.02-5 Biópsia de pálpebra

3.03.01.03-3 Blefarorrafia

3.03.01.04-1 Calázio

3.03.01.05-0 Cantoplastia lateral

3.03.01.06-8 Cantoplastia medial

3.03.01.07-6 Coloboma - com plástica

3.03.01.08-4 Correção cirúrgica de ectrópio ou entrópio

3.03.01.09-2 Correção de bolsas palpebrais - unilateral

3.03.01.10-6 Dermatocalaze ou blefarocalaze - unilateral

3.03.01.11-4 Epicanto - correção cirúrgica - unilateral

3.03.01.12-2 Epilação

3.03.01.13-0 Epilação de cílios (diatermo-coagulação)

3.03.01.14-9 Fissura palpebral - correção cirúrgica

3.03.01.15-7 Lagoftalmo - correção cirúrgica

3.03.01.16-5 Pálpebra - reconstrução parcial (com ou sem ressecção de tumor)

3.03.01.17-3 Pálpebra - reconstrução total (com ou sem ressecção de tumor) - por estágio

3.03.01.18-1 Ptose palpebral - correção cirúrgica - unilateral

3.03.01.19-0 Ressecção de tumores palpebrais

3.03.01.20-3 Retração palpebral

3.03.01.21-1 Simbléfaro com ou sem enxerto - correção cirúrgica

3.03.01.22-0 Supercílio - reconstrução total

3.03.01.23-8 Sutura de pálpebra

3.03.01.24-6 Tarsorrafia

3.03.01.25-4 Telecanto - correção cirúrgica - unilateral

3.03.01.26-2 Triquiase com ou sem enxerto

3.03.01.27-0 Xantelasma palpebral - exérese - unilateral

- 3.03.02.01-3 Correção da enoftalmia
- 3.03.02.02-1 Descompressão de órbita ou nervo ótico
- 3.03.02.03-0 Exenteração com osteotomia
- 3.03.02.04-8 Exenteração de órbita Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica (tempo facial) pálpebra, cavidade Spade bao orbitária e olhos
- 3.03.02.06-4 Fratura de órbita - redução cirúrgica
- 3.03.02.07-2 Fratura de órbita - redução cirúrgica e enxerto ósseo
- 3.03.02.08-0 Implante secundário de órbita
- 3.03.02.09-9 Microcirurgia para tumores orbitários
- 3.0302.10-2 Reconstituição de paredes orbitárias
- 3.03.02.11-0 Reconstrução parcial de cavidade orbital - por estágio
- 3.03.02.12-9 Reconstrução total da cavidade orbital - por estágio
- 3.03.02.13-7 Tumor de órbita - exérese
- 3.03.03.01-0 Autotransplante conjuntival
- 3.03.03.02-8 Biópsia de conjuntiva
- 3.03.03.03-6 Enxerto de membrana amniótica
- 3.03.03.04-4 Infiltração subconjuntival
- 3.03.03.05-2 Plástica de conjuntiva
- 3.03.03.06-0 Pterígio - exérese
- 3.03.03.07-9 Reconstituição de fundo de saco
- 3.03.03.08-7 Sutura de conjuntiva
- 3.03.03.09-5 Transplante de limbo
- 3.03.03.10-9 Tumor de conjuntiva - exérese
- 3.03.04.01-6 Cauterização de córnea
- 3.03.04.02-4 Ceratectomia superficial - monocular
- 3.03.04.03-2 Corpo estranho da córnea - retirada
- 3.03.04.10-5 Delaminação corneana com fotoablação estromal - LASIK
- 3.03.04.09-1 Fotoablação de superfície convencional - PRK
- 3.03.04.08-3 Implante de anel intra-estromal
- 3.03.04.04-0 PTK ceratectomia fototerapêutica - monocular
- 3.03.04.05-9 Recobrimento conjuntival
- 3.03.04.06-7 Sutura de córnea (com ou sem hérnia de íris)
- 3.03.0407-5 Tarsconjuntivoceratoplastia
- 3.03.05.01-2 Paracentese da câmara anterior
- 3.03.05.02-0 Reconstrução da câmara anterior
- 3.03.05.03-9 Remoção de hifema
- 3.03.05.04-7 Retirada de corpo estranho da câmara anterior
- 3.03.06.01-9 Capsulotomia YAG ou cirúrgica
- 3.03.06.02-7 Facectomia com lente intra-ocular com facoemulsificação

- 3.03.06.03-5 Facectomia com lente intra-ocular sem facoemulsificação
- 3.03.06.04-3 Facectomia sem implante
- 3.03.06.05-1 Fixação iriana de lente intra-ocular
- 3.03.06.06-0 Implante secundário / explante / fixação escleral ou iriana
- 3.03.06.07-8 Remoção de pigmentos da lente intra-ocular com yag- laser
- 3.03.07.09-0 Troca fluido gasosa
- 3.03.07.10-4 Vitrectomia a céu aberto - ceratoprótese
- 3.03.07.11-2 Vitrectomia anterior
- 3.03.07.12-0 Vitrectomia vias pars plana
- 3,03.08.03-8 Sutura de esclera
- 3.03.09.01-8 Enucleação ou evisceração com ou sem implante
- 3.03.09.02-6 Injeção retrobulbar
- 3.03.09.03-4 Reconstituição de globo ocular com lesão de estruturas intra-oculares
- 3.03.10.01-6 Biópsia de íris e corpo ciliar
- 3.03.10.02-4 Cicloterapia - qualquer técnica
- 3.03.10.03-2 Cirurgias fistulizantes antiglaucomatosas
- 3.03.10.04-0 Cirurgias fistulizantes com implantes valvulares
- 3.03.10,05-9 Drenagem de descolamento de coróide
- 3.03.10.06-7 Fototrabeculoplastia (laser)
- 3.03.10.07-5 Goniotomia ou trabeculotomia
- 3.03.10.08-3 Iridectomia (laser ou cirúrgica)
- 3.03.10.09-1 Iridociclectomia
- 3.03.10.10-5 Sinequiotomia (cirúrgica)
- 3.03.10.11-3 Sinequiotomia (laser)
- 3.03.1101-2 Biópsia de músculos
- 3.03.11.02-0 Cirurgia com sutura ajustável
- 3.03.11.03-9 Estrabismo ciclo vertical/transposição - monocular
- 3.03.11.04-7 Estrabismo horizontal - monocular
- 3.03.11.05-5 Injeção de toxina botulínica - monocular
- 3.03.12.01-9 Aplicação de placa radiativa episcleral
- 3.03.12.02-7 Biópsia de retina
- 3.03.12.03-5 Exérese de tumor de coróide e/ou corpo ciliar
- 3.03.12.04-3 Fotocoagulação (laser) - por sessão - monocular
- 3.03.12.05-1 Infusão de gás expansor
- 3.03.12.06-0 Pancrioterapia periférica
- 3.03.12.07-8 Remoção de implante episcleral
- 3.03.12.08-6 Retinopexia com introflexão escleral
- 3.03.12.09-4 Retinopexia pneumática
- 3.03.12.10-8 Retinopexia profilática (criopexia)

3.03.12,11-6 Retinotomia relaxante

3.03.13.01-5 Cirurgia da glândula lacrimal

3.03.13.02-3 Dacriocistectomia - unilateral

3.03.13.03-1 Dacriocistorrinostomia com ou sem intubação - unilateral

3.03.13.04-0 Fechamento dos pontos lacrimais

3.03.13.05-8 Reconstituição de vias lacrimais com silicone ou outro material

3.03.13.06-6 Sondagem das vias lacrimais - com ou sem lavagem

Facectomia com implante de lente intraocular com facoemulsificação R\$ 4.500,00

Facectomia sem implante de lente intraocular com facoemulsificação R\$ 3.500,00

Tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico por olho/aplicação com medicamento **Lucentis** R\$ 4.500,00

Tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico por olho/aplicação com medicamento **Eylia** R\$ 4.950,00

Injeção Intravítrea com o uso de **Ozurdex** por Olho/Aplicação R\$ 5.350,00

3.2 - É obrigatório que a Credenciada faça a transmissão eletrônica dos dados a Credenciante - PMDF, pelo padrão de formatação XML, e que os códigos utilizados na descrição dos procedimentos sejam os adotados pela Tabela TUSS - Terminologia Unificada em Saúde Suplementar.

CLÁUSULA QUARTA - Da Execução Dos Serviços e Acesso Ao Atendimento Na Credenciada

4.1 - Os serviços deverão ser realizados exclusivamente na sede e/ou nas filiais da Credenciada, não podendo ser executado nas instalações da Credenciante.

4.1.1 - Por se tratar de procedimentos eletivos, o usuário deverá sempre estar com o encaminhamento médico (pedido médico) e de posse da guia do procedimento a ser realizado pela rede credenciada junto a PMDF, emitida pelo Serviço de Acolhimento ao Usuário - SAU, depois de realizada a verificação de que a PMDF não executa tal exame/procedimento em suas próprias instalações, devendo estar devidamente identificada e assinada pelo responsável pela emissão da guia.

4.1.2 - Para solicitação de cirurgias e procedimentos eletivos, o usuário apresentará no prestador de serviço credenciado, o qual solicitará via sistema a autorização, sendo emitida pela seção de autorizações e emissão de guias do DPGC – PMDF ou auditoria contratada. O pedido médico com CID deverá estar em papel timbrado (receituário médico), nome completo e legível do paciente, com data e assinatura do médico solicitante e carimbo com número de registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), além do relatório médico detalhado.

4.2 - Os procedimentos serão realizados em caráter eletivo, sendo obrigatório que a Credenciada possua em suas próprias instalações e/ou com suporte de terceiros todos os recursos básicos necessários para a execução do objeto deste credenciamento, sempre sob supervisão e responsabilidade da Credenciada.

4.2.1 - Deverá também possuir toda infraestrutura e aparato técnico e médico necessários para atendimento em cada especialidade que se credenciar, além de retaguarda de várias outras especialidades médicas e de todos os profissionais de saúde necessários para prestação adequada dos serviços que se credenciar.

4.2.2 - Possuir uma farmácia própria capaz de dar o suporte necessário aos pacientes atendidos em cada especialidade que se credenciar.

4.3 - Nestas áreas específicas deste objeto listado no Projeto Básico, como serão atendidos pacientes nas mais diversas especialidades médicas, se faz necessário que as Credenciadas possuam

todos os equipamentos de manutenção de suporte a vida, além de todos os meios de diagnóstico por imagem e laboratórios clínicos e de patologia, e que sejam capazes de realizar todos os tratamentos listados na CBHPM - 5ª edição, relativos a este objeto.

4.4 - Os médicos que assim desejarem, poderão optar por receber seus honorários por via hospitalar onde prestam seus serviços, desde que o Hospital credenciado repasse por escrito, e com o termo de consentimento devidamente assinado pelos médicos que assim fizerem esta opção. Não poderá em hipótese alguma ocorrer divisão da forma de pagamento dos honorários, ou se recebe via hospital ou via associação médica/cooperativa.

4.5 - As internações se darão exclusivamente em unidade tipo quarto padrão com banheiro privativo, e mobiliário necessário aos pacientes e acompanhantes. A PMDF não ressarcirá em hipótese alguma os custos advindos de internação em quarto superior, quando o paciente fizer opção por tal acomodação.

4.6 - A Credenciada compromete-se a atender aos beneficiários que utilizarão os serviços previstos neste credenciamento, com elevado padrão de eficiência ética e urbanidade e em estrita observância ao Código de Ética de sua respectiva categoria.

CLÁUSULA QUINTA - Da Forma e Regime de Execução

Este Termo de Credenciamento será executado de forma indireta sob o regime de empreitada por preço unitário, segundo o disposto nos arts. 6º e 10 da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA - Do Valor

6.1 - Os serviços em saúde, previstos no objeto deste Edital de Credenciamento, serão pagos tendo como referência os valores constantes das tabelas listadas abaixo:

6.2 - Será adotada a tabela Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (**CBHPM**) – 5ª edição, Banda Neutra, para pagamentos dos honorários médicos, Unidade de Custo Operacional - UCO e outros indicadores nela previstos, sendo estes valores referenciais estabelecidos como teto de pagamento nos credenciamentos ordinários.

6.3 - Os códigos modificados ou acrescidos em tabelas mais recentes, serão alvo de verificação e negociação para a inclusão no credenciamento sendo objeto de termo aditivo se for o caso, conforme descrição constante no Projeto Básico. As exceções estão devidamente descritas neste edital.

6.4 - As citações da CBHPM – 5ª edição, banda neutra, referente a honorários médicos deverão estar vinculadas à valoração dos portes dos procedimentos constantes no “Comunicado Oficial CBHPM de 18 de outubro de 2015” e ainda, ratifica-se que estes valores de porte poderão ser revistos após 12 (doze) meses de credenciamento tendo como teto negocial o IPCA amplo do período, mesma regra aplicada a atualização da UCO.

6.5 - Os serviços a serem prestados de forma diferenciada poderão ter seus valores remunerados excepcionalmente, majorados ou reduzidos, conforme aprovação da Comissão Permanente de Credenciamento na Área da Saúde, homologado pelo chefe do DSAP que poderá consultar a sua Assessoria Técnico-Jurídica.

6.6 - Durante a vigência do Termo de Credenciamento, constatando-se vantajosidade para a Credenciante, e sendo de interesse de ambas as partes, poderão ser ajustados procedimentos gerenciados, que serão previamente analisados mediante requerimento, precificados e devidamente discriminados, que serão remunerados por valor global acertado, e incluirão todas as taxas, honorários e materiais especiais, podendo ser revistos seus valores, após 12 (doze) meses de vigência, tendo como teto negocial o IPCA- amplo do período, negociados diretamente com a DPGC/DSAP/PMDF, os quais gerarão termos aditivos.

6.7 - Quando forem utilizados os materiais, medicamentos e taxas dos próprios associados, cooperados, e filiados, poderão ser faturados juntamente com a fatura da associação, cooperativa ou assemelhada de médicos, desde que devidamente comprovado e auditado.

6.8 - Quando houver necessidade do concurso de anestesiológista, em atos médicos, com Porte Anestésico 0 (zero), a remuneração será equivalente ao estabelecido para o Porte 01 (hum).

6.9 - Serviço de apoio diagnóstico e terapia (SADT), exceto radioterapia – CBHPM, banda neutra, 5ª edição, com deflator de 20% (vinte por cento) no PORTE e UCO para análises clínicas e radiologia.

6.10 - A Unidade de Custo Operacional (UCO) será remunerada para os Hospitais conforme referência da Comissão Nacional de Honorários Médicos, hoje valorada em R\$ 17,74 (dezesete reais e setenta e quatro centavos), e poderá ter seu valor reajustado, após 12 (doze) meses de vigência do Termo de Credenciamento, tendo como teto remuneratório o IPCA - amplo do período, após solicitação por escrito da Credenciada, e somente se a PMDF concordar com tal solicitação.

6.11 - Será adotada como referência para pagamento a Tabela do Sindicato Brasiliense de Hospitais, Casas de Saúde e Clínicas (SBH), conforme Termo Acordado entre o SBH e o CIEFAS/DF em 01/01/1995, com o fator multiplicador de US (unidade de serviços) conforme a classificação hospitalar estabelecida pela Portaria PMDF nº 1053 de 01 de agosto de 2017 que regulamenta a Classificação Hospitalar e dá Outras Providências, incluindo suas normas regulamentares para taxas e diárias:

Hospital de classe Especial – R\$ 0,58 (cinquenta e oito centavos de real)

Hospital de classe A – R\$ 0,57 (cinquenta e sete centavos de real)

Hospital de classe B – R\$ 0,56 (cinquenta e seis centavos de real)

Hospital de classe C – R\$ 0,55 (cinquenta e cinco centavos de real)

6.12 - A US (Unidade de Serviços) poderá ter seu valor reajustado depois de 12 (doze) meses de vigência do Termo de Credenciamento, tendo como limite o IPCA – Amplo do período, desde que a Credenciada faça solicitação por escrito ao Diretor do DPGC, o que será negociado.

6.13 - Para os medicamentos constantes no Guia Farmacêutico Brasíndice, até o valor de fábrica, sobre este será acrescido a taxa de serviços pela gestão de medicamentos de uso exclusivos de Hospitais e Clínicas, no percentual de 12% (doze por cento), (alterado pela Portaria DSAP/PMDF nº 317, de 10 de outubro de 2019, publicado no DODF 197 de 15 de outubro de 2019, página 12). É proibido cobrança de qualquer outra taxa, sendo prioritário o uso de medicamentos genéricos.

6.14 - Para os medicamentos e materiais que não constarem no Guia Farmacêutico Brasíndice, os mesmos serão remunerados pela Revista Simpro, até o valor de fábrica, sobre os medicamentos serão acrescidos a taxa de serviços pela gestão de medicamentos de uso exclusivos de Hospitais e Clínicas, no percentual de 12% (doze por cento), (alterado pela Portaria DSAP/PMDF nº 317, de 10 de outubro de 2019, publicado no DODF 197 de 15 de outubro de 2019, página 12). É proibido cobrança de qualquer outra taxa, e também é vedado o uso de medicamentos similares.

6.15 - Quando se tratar de medicação de alto custo, isto é, a que custar acima de R\$ 500,00 (quinhentos reais) a dose, seu uso só será permitido com autorização e só será pago a fatura se houver relatório do Médico assistente justificando o porquê do uso de tal medicação, e não de outra com custo mais acessível.

6.16 - No caso do uso de contrastes radiológicos, os mesmos serão remunerados pelo quantitativo utilizado por mililitros (ml) do frasco do contraste radiológico, independente de qual for utilizado. O contraste radiológico será remunerado pelo preço médio (média aritmética) encontrado entre os preços listados na Brasíndice dos contrastes Optiray 100 ml, Omnipaque 100 ml, preço de fábrica.

6.17 - A PMDF só pagará pelo uso de contrastes radiológicos, nos exames radiológicos, quando os mesmos tiverem sido solicitados pelo médico assistente do paciente. Será remunerado o uso de contraste somente quando houver necessidade técnica justificada pelo médico assistente ou médico radiologista.

6.18 - Quimioterápicos – Quando houver medicamento genérico o mesmo deverá ser autorizado como primeira opção de prescrição, desde que haja disponibilidade no mercado e registro na ANVISA após teste de biodisponibilidade e bioequivalência. Será paga a medicação fracionada, considerar a estabilidade da medicação. Havendo necessidade de alteração na dosagem da medicação utilizada, deverá ocorrer autorização em até 24 (vinte e quatro) horas, via sistema, a ser realizada pela Seção de Gestão de Contratos - DPGC, ou de Empresa de Auditoria contratada pela PMDF. É vedado o uso de medicamentos similares.

6.19 - Deverá ser observada a isenção de ICMS para medicamentos oncológicos, conforme Convênio ICMS 162/94; 118/11 e 32/14.

6.20 - A taxa de gestão referenciada nos itens 6.13 e 6.14, bem como em outros documentos que compõe esse Edital, não será devida para as dietas enterais e parenterais.

6.21 - Serão adotados os preços definidos pelo Colégio Brasileiro de Radiologia, com valor de R\$ 25,79 (vinte e cinco reais e setenta e nove centavos) o metro do filme. Poderá ter seu valor reajustado, após 12 (doze) meses de vigência do Termo de Credenciamento, tendo como teto negocial o IPCA- amplo do período, após solicitação por escrito da Credenciada, e somente se a PMDF concordar com tal solicitação.

6.22 - Para materiais descartáveis, será adotada a Tabela Simpro vigente na data do atendimento do paciente até o valor de fábrica sem margem de comercialização, ou caso o material não conste em tal tabela, será adotado o Guia Farmacêutico Brasíndice vigente na data de atendimento do paciente, até o valor de fábrica, sem margem de comercialização. Não será necessária autorização prévia.

6.23 - No uso de OPME, será adotada como paradigma de remuneração a tabela SIMPRO, até o valor de fábrica, vigente na data de atendimento do paciente, sem margem de comercialização.

6.24 - Nestes casos as OPME serão cotadas tanto pela Credenciada, que enviará as cotações em conjunto com as solicitações de cirurgias, como pela Credenciante ou empresa de Auditoria contratada pela PMDF para este fim, e será pago pelo menor valor encontrado.

6.25 - É obrigatório relatório médico circunstanciado, justificando a necessidade do uso das OPME. Faz-se necessária autorização prévia de todas as OPME solicitadas, assim como dos procedimentos a serem realizados, os quais serão avaliados por empresa de Auditoria contratada pela PMDF para este fim.

6.26 - Anexar os lacres as faturas, e descrever o código de tabela. Se não houver cumprimento das normas aqui citadas, haverá glosa total das OPME utilizadas.

6.27 - Será autorizada a utilização somente de material nacional ou nacionalizado, com cadastro e registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

6.28 - No caso do fornecimento do OPME por terceiros, a nota fiscal deverá estar em nome do paciente. Deverá constar o número do registro do produto na ANVISA.

6.29 - Quando o material descartável ou OPME utilizado não constar das tabelas, a Subseção de Análise de Contas Médicas/DPGC ou a empresa de Auditoria contratada pela PMDF fará orçamentos, e será pago o menor valor encontrado, com a devida apresentação da nota fiscal, sem margem de comercialização.

6.30 - Caso o material descartável e OPME cotado não seja idêntico ao utilizado, poderá ser pago por cotação de materiais similares, isto é, será comparado preços de materiais nacionais com nacionais e importados com importados, não sendo permitido comparar materiais nacionais e importados e se faz obrigatória a apresentação da nota fiscal para que se realize o pagamento. Será pago, o menor valor encontrado.

6.31 - Em qualquer hipótese, vedada a predileção por marcas.

6.32 - Quanto ao uso dos dialisadores, poderá ser usado dialisador com filtro tipo capilar; câmara com filtro dialisador de fibra oca, câmara externa de policarbonato transparente; com membrana de polietersulfona sintética ou polisulfona sintética, 2 adaptadores laterais tipo luer lok com espessura de capilar de 30 a 35 microns, área de superfície em torno de 2.1m², de alto fluxo com coeficiente de

ultrafiltração entre 22 a 70 ml/h/mmHg e preenchimento em torno de 125ml; esterilizado por radiação gama ou vapor; embalado em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica, obedecendo a legislação atual vigente, devendo o mesmo ser reutilizado por no mínimo 06 (seis) vezes, e para o de Uso Único, deve ser utilizado o Dialisadores de alta performance com área de 0,8 m², fibra oca, membrana e polisulfona sintética, esterilizado por radiação gama ou vapor; embalado em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica, obedecendo a legislação atual vigente, com pelo menos seis utilizações.

6.33 - Será paga uma visita médica diária, conforme instruções gerais listadas na CBHPM-banda neutra, 5ª edição, quando se tratar de pacientes internados para as terapias previstas neste Edital. As visitas médicas não terão acréscimos quando realizadas em finais de semanas, feriados ou horários noturnos.

6.34 - Importante ressaltar que a PMDF se propõe a realizar a cobertura de todo o Rol de Procedimentos da ANS.

6.35 - Alimentação ordinária dos acompanhantes:

a) A Polícia Militar do Distrito Federal custeará as despesas com alimentação ordinária dos acompanhantes, junto ao credenciado, desde que atendidos os requisitos da ANS para acompanhantes: crianças e adolescentes até 18 (dezoito) anos, idosos a partir de 60 (sessenta) anos e gestantes em trabalho de parto, parto, e pós-parto.

b) Terão como valor máximo: R\$ 12,00 (doze) reais para café da manhã; R\$ 18,00 (dezoito) reais para almoço; e R\$ 14,00 (quatorze) reais para o jantar, os quais deverão ser faturados conjuntamente ao atendimento do beneficiário e em hipótese alguma será ressarcido ao titular.

c) Os valores acima mencionados poderão ser reajustados mediante solicitação até o limite do percentual concedido para reajuste da Tabela do SBH.

6.36 - **TAXAS HOSPITALARES** - obedecem às especificações abaixo:

a) TAXA DE SALA DE CIRURGIA: Os portes cirúrgicos serão classificados tomando-se como base os portes anestésicos da tabela CBHPM 5ª Edição - banda Neutra.

1) Nas cirurgias infectadas a taxa de sala terá acréscimo de 100% (cem por cento) de seu valor; para seu pagamento será necessário anexar à fatura hospitalar o relatório médico caracterizando a cirurgia, e o resultado positivo de cultura.

2) Quando ocorrerem duas ou mais cirurgias pela mesma via de acesso, a taxa de sala a ser paga será correspondente à taxa de maior porte 100% (cem por cento), acrescida de 50% (cinquenta por cento) dos valores para a segunda cirurgia e 25% (vinte e cinco por cento), para as demais. Quando ocorrerem duas ou mais cirurgias por vias de acesso diferentes, a taxa de sala a ser paga será correspondente à taxa de maior porte 100% (cem por cento), acrescida de 70% (setenta por cento) dos valores para a segunda cirurgia e 25% (vinte e cinco por cento), para as demais.

3) Quando forem realizadas cirurgias de porte zero no Centro Cirúrgico, a taxa de sala a ser paga será equivalente ao porte 01, devidamente justificada pelo médico assistente.

4) Estão inclusos no valor da taxa de sala de cirurgia os seguintes itens: Bisturi de argônio/Bandeja de curativo; Bandeja de infiltração/punção articular/Bandeja de instrumentos/Bandeja de sondagem vesical/Bomba para bota pneumática/Mesa de Mayo/Mesas Cirúrgicas/Aparelho de anestesia/Enxoval cirúrgico não descartável/Foco cirúrgico/Realização de curativo/Garrote pneumático/Imobilização provisória/Retirada de imobilização provisória ou não gessada/Instalação de soro/Serviço de enfermagem/Laser cirúrgico, exceto para cirurgias oftalmológicas/Limpeza e desinfecção de ambiente/Trépano elétrico/aquecedor para manta térmica /Tricotomia no Centro Cirúrgico.

5) Não será pago a utilização de bandejas descartáveis e capas para proteção de equipamentos dentro do ambiente hospitalar.

b) TAXAS DE SALA DE PEQUENA CIRURGIA/ENDOSCOPIA/QUIMIOTERAPIA/HEMOTERAPIA/PRONTO SOCORRO; será pago pelo porte 0 e 1 da CBHPM 5ª edição.

1) Incluem-se no valor destas, os seguintes itens: Rouparia da sala de enfermagem e médicos/Serviço de enfermagem do procedimento/Mesa principal e auxiliar/Focos/Instrumental cirúrgico/Preparo do paciente (sondagens, tricotomia)/asepsia e antissepsia da sala e instrumental.

c) TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO/REPOUSO/EMERGÊNCIA: Será paga quando devidamente caracterizada, constando o horário de admissão e alta prescritos, assinatura e carimbo do médico assistente;

1) A Taxa de Sala de Observação será paga quando devidamente caracterizada, constando o horário de admissão e alta prescritos, assinatura e carimbo do médico assistente e Incluem-se no valor desta, os seguintes itens: Instalações de equipamento necessárias/Serviço de procedimento de enfermagem/Equipamentos/instrumental não descartáveis cirúrgicos/ Equipamento/instrumental não descartável de anestesia/Equipamento/instrumental não descartável de ressuscitação e intubação/Equipamento ou instrumental não descartável para ventilação manual/Equipamentos para monitorização/Desfibrilador/Cardioversor /Administração de medicamentos e instalação de soro / Serviços de enfermagem.

2) A Taxa de Sala de Observação não será paga nas seguintes situações: Houver somente a consulta médica/Houver somente a realização de procedimentos de enfermagem ambulatoriais (exemplo: troca de sondas, curativos, aplicação de medicamentos entre outros) /Realização de Nebulização.

3) Quando a observação se transformar em internação será paga somente a taxa de maior valor.

d) TAXA DE SALA DE GESSO: Incluem-se no valor desta, os seguintes itens: Instalações de equipamentos necessários/Equipamentos ou instrumental para colocação e/ou retirada do gesso/Serviços de enfermagem do procedimento.

e) TAXA DE SALA DE HEMODINÂMICA: Incluem-se no valor desta, os seguintes itens: Instalações de equipamentos necessários/Equipamentos referentes ao procedimento/Serviços de enfermagem do procedimento/Equipamentos ou instrumentais cirúrgicos não descartáveis/Equipamentos ou instrumentais não descartáveis de anestesia.

f) TAXA PARA REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA COMUM e U.T.I.: visa cobrir o custo de trechos de deslocamentos dentro do Distrito Federal e entorno, conforme referência da Tabela SBH de 2011. O deslocamento utilizando-se ambulância tipo D (UTI) necessitará de justificativa técnica para sua remuneração. Se a remoção do paciente se fizer necessária por motivos quaisquer por parte do prestador de serviço, não será pago o valor do transporte ou qualquer outro gasto.

g) TAXA DE NECROTÉRIO: visa cobrir os custos de limpeza, conservação e utilização do espaço físico destinado a abrigar o corpo até a sua transferência para outro local, estando inclusos a utilização do instrumental próprio, a limpeza e conservação do ambiente.

h) TAXA DE SALA DE AUTÓPSIA/EMBALSAMAMENTO: visa cobrir exclusivamente custo do espaço físico, móveis e equipamentos permanentes da sala, esterilização e utilização do instrumental próprio, produtos químicos de limpeza para conservação do local.

i) TAXAS PARA UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS/ INSTRUMENTOS ESPECIAIS: visam cobrir os custos de instalação, limpeza e esterilização quando necessária, o desgaste e depreciação, como também a manutenção sistemática dos mesmos, de acordo com o item 1.3 da CBHPM 5ª Edição (instruções gerais).

j) TAXA DE SERVIÇOS ESPECIAIS: será paga quando não se fizer necessária a utilização de sala de observação.

k) TAXAS DE REGISTRO E EXPEDIENTE E ADMISSÃO:

- Admissão e registro: Cobre as despesas administrativas com a internação, tais como recepção do paciente, abertura ou arquivamento do prontuário, reserva e preparo do alojamento, etc. Será paga uma vez a cada internação.

- Não caberá a cobrança desta taxa para os seguintes casos: Quando realizada somente consulta, tratamento em série (nebulização, curativos, etc), retirada de gesso ou retirada de pontos, quando a colocação do gesso ou a sutura tiverem sido realizadas no mesmo credenciamento.

I) TAXA DE INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA: não será paga, pois o profissional “instrumentador” deve obrigatoriamente pertencer ao quadro de funcionários do Hospital Credenciado.

6.37 - MONITORIZAÇÃO NEUROFISIOLÓGICA INTRA – OPERATÓRIA –

a) Será pago até o valor total de R\$ 12.000,00 (doze mil reais), incluindo o honorário do médico que realiza a monitorização intra-operatória e o kit de monitorização.

b) O Kit de monitorização é composto por todo o material a ser utilizado durante a monitorização: algodão, álcool, micropore, computador portátil, eletrodos e outros.

c) Será paga a Monitorização Neurofisiológica Intra-operatória, apenas nos casos de tumores medulares e intracranianos, aneurismas cerebrais, cirurgia de aorta tóraco abdominal, cardiopatias congênitas, mediante relatório circunstanciado do médico que operou o paciente, e também relatório do médico que realizou a monitorização. Será pago apenas as monitorizações realizadas por médicos que possuam capacitação para tal serviço, devidamente comprovada no momento do credenciamento e durante sua vigência.

d) Este valor poderá ser reajustado pelo IPCA - Amplo, depois de 12 (doze) meses de vigência do termo de credenciamento. Será necessário o requerimento do reajuste de do valor, mediante tabela demonstrativa de que houve majoração nos custos do serviço/ material utilizado por parte do prestador de serviços.

§1º - KIT DE NEURONAVEGAÇÃO – não terá seu uso autorizado por não estar previsto no Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

6.38 - Para fins de auditoria técnica/administrativa, será observado, além de outros quesitos previstos no Projeto Básico e neste Edital, os seguintes:

a) Para pagamento de materiais descartáveis e OPME será necessária a apresentação de lacres para evidência de uso;

b) Determinados itens serão pagos se estiverem em balanço hídrico, prescrição e evolução, ex: “Drogas vasoativas, Soluções fisiológicas, dietas, outros”;

c) Não serão pagos materiais e medicamentos do tipo: tegaderm filme, cavilon creme, cavilon spray e curativo duoderme (quando relacionados à prevenção do beneficiário), com “mudança de decúbito” é o melhor tratamento;

d) Oxigênio só será pago se estiver prescrito pelo médico assistente; a ausência de prescrição acarretará em glosa de todo o circuito “TX, água 250 e cateter nasal”;

e) Todo procedimento médico, para ser pago, necessitará de relatório médico, ex: “punções venosas centrais”;

f) No relatório descritivo de procedimento que utilizar materiais descartáveis, OPME e medicamentos tem que constar assinatura e carimbo do profissional que o realizou ex: “Hemodinâmica, Radiologia”;

g) Para cesariana, será pago somente 04 (quatro) pacotes de campos operatórios, se exceder deverá haver justificativa médica;

h) Em procedimentos no centro cirúrgico, será necessária a justificativa técnica e indicação para uso de manta térmica e medicamento “Bridion”, e “Bis”;

i) Quando houver a utilização de campos cirúrgicos específicos (ex: loban) e fios cirúrgicos, será necessária justificativa técnica contendo inclusive a descrição e evolução da quantidade utilizada.

6.39 - **DIÁRIAS** - A Diária Hospitalar corresponde à ocupação de uma acomodação de internação por qualquer período de tempo, até 24 (vinte e quatro) horas a partir da hora da internação, com tolerância de até 02 (duas) horas para sua desocupação total. Serão caracterizadas conforme abaixo:

a) Diária Hospitalar Integral corresponde à ocupação de uma acomodação de internação durante um período de 24 (vinte e quatro) horas, iniciado com a efetiva internação do paciente; admite-se tolerância de até 02 (duas) horas para sua total desocupação após alta do paciente ou sua transferência. Pode corresponder à internação em Enfermaria, U.T.I. (Unidade de Terapia Intensiva), Berçário, Maternidade. As horas excedentes ao encerramento da última diária serão cobradas por hora, não podendo ultrapassar o valor de 01 (uma) diária.

b) Diária Day Clinic será remunerada pelo valor de 75% (setenta e cinco por cento) do valor de uma diária normal. Corresponde à ocupação de uma acomodação de internação durante um período entre 06 (seis) horas e 12 (doze) horas, a partir do início da internação.

c) Sala De Observação corresponde à ocupação de uma acomodação durante um período menor ou igual 06 (seis) horas, em Pronto Socorro ou Pronto Atendimento.

§1º - Incluem-se no valor das diárias: Leito próprio (cama, berço)/Ocupação do espaço físico/Troca de roupas de cama e banho do paciente quando em enfermaria/Cuidados e materiais de uso de higiene e desinfecção ambiental (materiais para esterilização, higienização, assepsia e antissepsia em geral, tais como: álcool, álcool gel, éter, iodopovidona ou povidona-iodo (PVPI) tópico ou degermante, clorexidina tópica ou degermante, detergente enzimático, glutaraldeído 2%, hipoclorito de sódio e assemelhados para o mesmo fim) /Dieta do paciente de acordo com a prescrição médica, exceto as especiais (A alimentação enteral ou parenteral deverá ser justificada mediante relatório do médico assistente)/Cuidados de enfermagem/Administração de medicamentos por qualquer via/Preparo instalação e a manutenção de venóclise e aparelhos/Controle e aferição de sinais vitais/Controle de drenagem/Controle de diurese/Aspirações/Mudanças de decúbito/Locomoção interna do paciente/Preparo do paciente para procedimentos médicos (enteróclise, tricotomia e outros procedimentos de preparo do paciente)/Cuidados e higiene pessoal do paciente/Orientação nutricional no momento da alta/Transporte de equipamentos (Raios-X, Eletrocardiógrafo, Ultrassom e outros equipamentos para diagnósticos e terapias, conforme a necessidade do paciente)/Equipamentos de proteção individual, e/ou coletivas, exceto nos pacientes em isolamento/Retirada de pontos.

§2º - Incluem-se no valor das diárias de Unidade de Terapia Intensiva (U.T.I.) e Semi-Intensiva adulto, pediátrica e neonatal, todos os itens das diárias normais acrescido de: Incubadora/Berço Aquecido/Desfibrilador/Cardioversor/Capacete de Hood/Nebulizador /Aspirador a vácuo (exceto o de aspiração contínua devidamente justificada).

§3º - Nas internações que necessitem de isolamento do paciente, as diárias serão acrescidas de 30% (trinta por cento), conforme as Normas de Precauções Anti-infecciosas e Isolamento da Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Para seu pagamento será necessário anexar à fatura o relatório médico justificando-a, com comprovação de cultura positiva.

§4º - Todos os materiais considerados como material permanente do hospital, para higienização ou inclusos em taxas e diárias não serão remunerados individualmente, tais como: EPI'S – Luvas não estéreis, propé, gorro, máscara, óculos de proteção, etc/ Absorvente/Fralda descartável/Luva de procedimento (Somente quando utilizado em curativo)/Meia compressiva/Abaixador de língua/Filmes (radiologia)/ Lenço umedecido/ Máscaras em geral/ Pulseira de identificação/ Nebulizador. Observação: Sensor flotrac será remunerado quando houver justificativa e autorização em sistema sendo remunerado pela SIMPRO pelo preço de fábrica.

§5º - A Credenciante não será responsável pelo pagamento de despesas extras não conexas ao tratamento de saúde do paciente, tais como uso de telefone, extravio ou dano de material, de equipamentos e/ou mobiliário existente na acomodação do paciente. Caso o beneficiário/paciente seja responsabilizado, tais despesas não lhe darão direito ao ressarcimento.

6.40 - As acomodações hospitalares estão divididas em: quarto, berçário, unidade de terapia intensiva e sala de observação, com as especificações seguintes:

6.40.1 - As internações se darão exclusivamente em unidade tipo **quarto padrão** com banheiro privativo, e mobiliário necessário aos pacientes e acompanhantes. A PMDF não ressarcirá em hipótese alguma os custos advindos de internação em quarto superior, quando o paciente fizer opção por tal acomodação;

6.40.2 - **Berçário** - Aposento com um ou mais leitos exclusivamente para recém-nascidos, composto com berços e mobiliário necessário ao atendimento proposto;

6.40.3 - **Unidade de Terapia Intensiva** - Aposento com 01 (um) ou mais leitos exclusivamente para pacientes, composto com camas, móveis e equipamentos para o tratamento intensivo;

6.40.4 - **Sala de Observação** - Ambiente destinado ao atendimento de pacientes em regime de tratamento urgência/emergência e inclusive a administração de medicamentos com necessidade de observação até 06 (seis) horas, pagamento até 06 (seis) horas 60 (sessenta) US tendo como referência a SBH edição de 01/01/1995, se evoluir até 12 (doze) horas será remunerado como DAY CLINIC conforme já descrito abaixo, aposento composto por 01 (um) leito, exclusivamente para pacientes, contendo camas. Situa-se em clínicas ou serviços que realizam procedimentos de Pronto Socorro, sendo destinada à observação do paciente após atendimento.

CLÁUSULA SÉTIMA - Da Dotação Orçamentária

7.1 - As despesas decorrentes da execução deste Credenciamento correrão por conta da seguinte Dotação Orçamentária.

7.1.1 - Referente ao Fundo Constitucional do DF para atendimento das despesas com os militares, pensionistas e dependentes legais:

I - Unidade Orçamentária: 170485;

II - Programa de Trabalho: 28.845.0903.00FM.0053;

III - Natureza da Despesa: 339039;

IV - Fonte de Recursos: 106 e 151- FPDF;

7.2 - O empenho inicial é de R\$ 1.500.000,00 (um milhão e quinhentos mil reais), conforme Nota de Empenho Estimativa nº 2023NE00339, emitida em 30/01/2023, na modalidade inexigível.

CLÁUSULA OITAVA - Do Pagamento

8.1 - O pagamento do serviço prestado será efetuado em moeda nacional à empresa, associação, cooperativa ou assemelhada de médicos credenciada, devendo as Empresas encaminharem as faturas à SGC (Seção de Gestão de Contratos) da DPGC/DSAP/PMDF ou para a auditoria contratada até 45 (quarenta e cinco) dias após o mês da emissão da guia de faturamento. Faturas fora do prazo deverão ser encaminhadas para auditoria mediante ofício, com justificativa do atraso e cópia de tal ofício ao executor para solicitação de abertura de processo administrativo para apuração do atraso. As faturas apresentadas fora do prazo passarão por negociação administrativa após a auditoria, para posterior solicitação de emissão de nota fiscal (alterado pela Portaria DSAP/PMDF nº 317, de 10 de outubro de 2019, publicado no DODF 197 de 15 de outubro de 2019, página 12).

8.2 - As contas referentes aos atendimentos prestados no mês anterior deverão ser apresentadas à SGC (Seção de Gestão de Contratos) da DPGC/DSAP/PMDF ou auditoria contratada impreterivelmente até 45 (quarenta e cinco) dias do mês subsequente ao do atendimento para realização de auditoria técnica.

8.3 - As faturas de serviço deverão ser encaminhadas à SGC (Seção de Gestão de Contratos) da DPGC/DSAP/PMDF até 45 (quarenta e cinco) dias do mês subsequente ao atendimento.

8.4 - A Credenciada deverá emitir faturas diferenciadas constando somente titulares ou somente dependentes, conforme o caso.

8.5 - A Credenciante se reserva ao direito de contratar empresa especializada em auditoria, a fim de efetuar o acompanhamento e conferência.

8.6 - As remessas de faturas intempestivas serão alvo de apuração administrativa de descumprimento de cláusula contratual, sujeitas as penalidades administrativas previstas em leis vigentes e normas esparsas.

8.7 - Após a apresentação das faturas haverá solicitação de Nota Fiscal da parte incontroversa em até 30 (trinta) dias. Havendo glosa, a Credenciada poderá apresentar o recurso por escrito, à Subseção de Contas Médicas - DPGC, ou a Empresa de Auditoria contratada, em formulário próprio, em prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos da apresentação da glosa.

8.8 - O recurso de glosa será analisado em até 30 (trinta) dias corridos, após a apresentação do recurso. Caso haja recuperação da glosa, a Credenciada terá um prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis para apresentação da nota fiscal complementar, após solicitação da Credenciante.

8.9 - Caso o recurso de glosa citado no item 8.10 seja indeferido, a Credenciada poderá recorrer por meio de novo recurso de glosa, em até 05 (cinco) dias corridos, momento em que a Subseção de Análises de Contas Médicas ou a Empresa de Auditoria contratada, submeterá o recurso à apreciação do Diretor do DPGC que emitirá decisão sobre o caso.

8.10 - Caso haja duas negativas de recurso de glosa sobre o mesmo fato, seguindo os ritos descritos nos itens 8.10 a 8.12, a glosa será homologada pelo Chefe do DSAP que proferirá a decisão em última instância ou solicitará abertura de processo administrativo.

8.11 - Por ocasião do pagamento, a Credenciada deverá apresentar a documentação relacionada abaixo:

a) Prova de regularidade com a Fazenda Federal (Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos aos tributos Federais, INSS e a Dívida Ativa da União ou Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de Negativa).

b) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual/Distrital ou Municipal do domicílio ou sede da empresa;

c) Certificado de regularidade de FGTS, expedido pela CEF, em plena validade, conforme Lei nº 8.036, de 11 de maio de 1990;

d) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-lei nº 5.452 de 01 de maio de 1943.

8.12 - A Credenciante, por meio da Secretaria da Fazenda do GDF, efetuará o pagamento relativo à(s) Nota(s) de Empenho em até 30 (trinta) dias, contados a partir da data de apresentação da Nota Fiscal, desde que o documento de cobrança esteja em condições de liquidação e pagamento.

8.13 - Nenhum pagamento será efetuado à Credenciada enquanto pendente de liquidação, qualquer obrigação que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento de preços ou correção monetária (quando for o caso).

8.14 - Caso haja multa por inadimplemento contratual, esta será descontada primeiramente das faturas subsequentes, e, não havendo faturas, da garantia prestada, ou cobrada judicialmente se for o caso.

8.15 - O pagamento dar-se-á mediante emissão de Ordem Bancária - OB, junto ao Banco de Brasília S/A em Brasília-DF.

8.16 - Os pagamentos de valores iguais ou superiores a R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) serão feitos, exclusivamente, mediante crédito em conta corrente, em nome do beneficiário, junto ao Banco de Brasília S/A - BRB.

Parágrafo único. Excluem-se das disposições do item anterior:

I. - os pagamentos a empresas vinculadas ou supervisionadas pela Administração Pública Federal;

II. - os pagamentos efetuados à conta de recursos originados de acordos, convênios ou contratos que, em virtude de legislação própria, só possam ser movimentados em instituições bancárias

indicadas nos respectivos documentos;

III. - os pagamentos a empresas de outros Estados da Federação que não mantenham filiais e/ ou representações no DF e que venceram processo licitatório no âmbito deste ente federado.

8.17 - Os editais de licitação ou documentos que os substituam, no caso de dispensa ou inexigibilidade, deverão conter, obrigatoriamente, a norma estabelecida no item anterior.

8.18 - Os pagamentos estarão condicionados, durante a vigência do credenciamento, ao cumprimento da Instrução Normativa RFB nº 1.234, de 11 de janeiro de 2012, publicado no Diário Oficial da União de 12/12/2012.

CLÁUSULA NONA - Da Glosa

9.1 - Reserva-se à Credenciante, o direito de glosar, total ou parcialmente, os procedimentos apresentados em desacordo com as disposições contidas no Projeto Básico e no Edital de Credenciamento, mediante análise administrativa.

Parágrafo Único

Ocorrendo glosa, esta será deduzida da própria fatura.

CLÁUSULA DÉCIMA - Do Prazo de Vigência

10.1 -Este Termo de Credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses à contar da data de assinatura.

10.2 - Este Termo de Credenciamento poderá ter sua vigência prorrogada nos termos do artigo 57, inciso II, da lei nº 8.666/93.

10.3 - A cada exercício financeiro a continuidade da prestação de serviço ficará condicionada a existência, em cada ano, de dotação orçamentária para fazer face às despesas dele decorrentes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Das Garantias

Não será exigida prestação de garantia do Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Da Subcontratação

É vedada a transferência a terceiros do objeto do Termo de Credenciamento, podendo ocorrer subcontratação de mão de obra e/ou outros serviços, desde que estes sejam prestados nas instalações físicas das Credenciadas, que foram submetidas às vistorias por comissões instituídas pela Credenciante.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Da Responsabilidade do Distrito Federal

O Distrito Federal responderá pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo e de culpa.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - Das Obrigações da Credenciada**14.1 - São obrigações da Credenciada:**

14.1.1- Atender às disposições legais que regem os serviços de saúde;

14.1.2 - Realizar os serviços credenciados;

14.1.3 - Executar os procedimentos exclusivamente nas instalações da matriz e/ou nas filiais que foram avaliadas e aprovadas pela Comissão de Vistoria de Aptidão e ratificada pela Comissão Permanente de Credenciamento na Área de Saúde;

14.1.4 - Manter, durante todo período de duração do Termo de Credenciamento, todas as condições de habilitação, qualificação e regularidades exigidas, em compatibilidade com as obrigações assumidas por ocasião de sua assinatura;

14.1.5 - Realizar os serviços utilizando exclusivamente mão de obra de Profissionais de Saúde devidamente registrado no conselho de classe no DF; e que sua documentação tenha sido avaliada pela Comissão Permanente de Credenciamento na Área da Saúde;

14.1.6 - Atender aos usuários com elevado padrão de eficiência ética e urbanidade e em estrita observância ao Código de Ética de sua respectiva categoria;

14.1.7 - Atender aos usuários com observância de suas necessidades, privilegiando as pessoas com idade igual ou maior que 60 (sessenta) anos, as gestantes, lactantes e as crianças e adolescentes conforme disposto no estatuto específico;

14.1.8 - Dispensar aos usuários tratamento idêntico ao dispensado a particulares;

14.1.9 - Não transferir a terceiros o objeto deste Termo de Credenciamento, podendo ocorrer subcontratação de mão de obra e/ou serviços por hospitais credenciados, desde que estes ocorram nas suas dependências físicas que foram submetidas às Vistorias de Aptidão por comissões instituídas pela PMDF;

14.1.10 - Exigir, para execução do serviço, apresentação do documento de identificação:

a) Identidade militar expedida pela PMDF quando tratar-se de militar da ativa ou inativo ou ainda de pensionista;

b) Qualquer documento oficial com foto e assinatura quando tratar-se de dependente com idade igual ou superior a 12 (doze) anos de idade;

c) Documento original da certidão de nascimento ou carteira de identidade para os dependentes menores de 12 (doze) anos de idade;

d) Caso a PMDF venha a adotar algum cartão de identificação para os usuários do sistema de saúde da PMDF, este deverá ser apresentado no momento da identificação do paciente com outro documento do paciente que contenha foto, se o paciente for maior de 12 (doze) anos de idade, se for menor a certidão de nascimento.

14.1.11 - Informar por escrito mensalmente ao Executor do credenciamento da PMDF, com cópia a Subseção de Acompanhamento de Contratos, quantos e quais foram os pacientes internados e quais receberam alta e/ou retornaram para atendimento hospitalar e em que data e qual hospital foram internados;

14.1.12 - Informar mensalmente ao Executor do credenciamento todos os procedimentos realizados no mês anterior, e qual foi o custo total mensal gerado;

14.1.13 - Informar mensalmente ao Executor do credenciamento todas as alterações ocorridas na prestação do serviço;

14.1.14 - Encaminhar à Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos – DPGC, por meio da Subseção de Gestão de Contratos, estatística mensal de todos os serviços prestados, indicando o sexo, idade, tipo de usuário (titular, dependente ou pensionista) e custo total da internação/tratamento de cada paciente, e o local onde o paciente ficou internado - UTI ou unidade de internação;

14.1.15 - Encaminhar à Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos – DPGC, por meio da Subseção de Gestão de Contratos, ou à empresa de Auditoria contratada pela PMDF a notificação em 24 (vinte e quatro) horas úteis das internações de urgência através do sistema próprio da PMDF;

14.1.16 - Transmitir à Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos – DPGC, por meio da Subseção de Gestão de Contratos, ou à empresa de Auditoria contratada pela PMDF – por meios eletrônicos em padrão de formatação XML, com codificação de Tabela TUSS - Terminologia Unificada em Saúde Suplementar, os procedimentos realizados;

14.1.17 - Apresentar à Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos – DPGC, por meio da Subseção de Gestão de Contratos, ou à empresa de Auditoria contratada pela PMDF o RAH (Relatório de Auditoria Hospitalar) para apresentação das contas para processamento. O RAH somente será feito quando da apresentação da conta limpa. A apresentação de documentos para análise seja feita do seguinte modo:

a. Consulta – Guia TISS Consulta autorizada pelo Esculápio - preenchida, valorada, assinada pelo médico e paciente e/ou responsável.

b. SP/SADT – Guia TISS SP/SADT autorizada pelo Esculápio. Além do descrito acima, anexar o pedido médico em papel timbrado conforme exigência do CFM (onde se identifique a origem). Exigência de laudo de exames quando:

I. Exames que necessitam da comprovação positiva de outro para a realização do mesmo.
Ex: Antibiograma;

II. Exames que utilizam materiais e medicamentos e contrastados.

c. Internação – guia TISS Internação:

I. Urgência – Guia TISS manual, emitida pelo prestador. Nota fiscal das OPME;

II. No caso, os documentos exigidos são: Conta limpa, conta suja, RAH, boletim anestésico, descrição cirúrgica, pedidos médicos durante a internação e as evidências da realização destes serviços. Assim como as evoluções quando necessário (Ex: Fisioterapia, Fonoaudiólogo, Psicólogo), lacres dos OPMES, Escopias das cirurgias, nota fiscal de OPME quando o material não constar na tabela SIMPRO.

d. Integração da Nota Fiscal Eletrônica - NF-e ao sistema Esculápio, para eliminação do envio físico das notas fiscais. Obrigação da Credenciada de anexar a NF-e no sistema Esculápio.

14.1.18 - Encaminhar à Diretoria de Planejamento e Gestão de Contratos – DPGC, por meio da Subseção de Gestão de Contratos, a denúncia por escrito a fim de serem apuradas e tomadas medidas administrativas pertinentes ao caso, quando identificar qualquer irregularidade no processo de solicitação do serviço credenciado;

14.1.19 - Encaminhar as faturas de serviço em XML à SGC (Seção de Gestão de Contratos) da DPGC/DSAP/PMDF ou Auditoria contratada pela PMDF, impreterivelmente até o 15º (décimo quinto) dia do mês do subsequente ao do atendimento, as contas referentes aos atendimentos prestados no mês anterior, para a realização de auditoria técnica;

14.1.20 - Emitir faturas de serviço diferenciadas, constando somente titulares ou somente dependentes, conforme o caso;

14.1.21 - Apresentar ao Executor do credenciamento, em caso de substituição do Responsável Técnico, o documento, referente ao substituto;

14.1.22 - Informar imediatamente ao Executor do credenciamento e à Comissão Permanente de Credenciamento na Área de Saúde mudança de endereço e/ou qualquer reforma que altere a estrutura física das instalações já vistoriadas;

14.1.23 - O pagamento dos salários e demais verbas decorrentes da prestação do serviço;

14.1.24 - Responder pelos danos causados por seus agentes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - Da Repactuação

O instrumento poderá ser repactuado visando a manutenção das condições econômicas da proposta, observados o interregno mínimo de um 01 (ano), a contar da data da assinatura do Termo de Credenciamento, mediante solicitação da Credenciada e demonstração analítica da variação dos componentes de custo do instrumento, devidamente justificado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Da Alteração Contratual

Toda e qualquer alteração deverá ser processada mediante a celebração de Termo Aditivo, com amparo no art. 65, da Lei nº 8.666/93, vedada a modificação do objeto.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Das Penalidades

17.1 - Pelo descumprimento de quaisquer cláusulas ou condições do presente credenciamento, serão aplicadas as penalidades estabelecidas no Decreto 26.851/2006 e alterações posteriores, que regulamentou a aplicação de sanções administrativas previstas na Lei Federal nº 8.666/93, Anexo VII do Edital de Credenciamento.

17.2 - A aplicação das sanções de natureza pecuniária e restritiva de direitos pelo não cumprimento das normas previstas no Edital de Credenciamento e deste Termo de Credenciamento dele decorrente, em face do disposto no artigo 86 e nos incisos I e II do artigo 87 da Lei nº 8.666/93, serão obedecidos no âmbito da Administração Direta, Autárquica, Fundacional e das Empresas Públicas do Distrito Federal, às normas estabelecidas no referido Decreto Distrital contido no Anexo VII do Edital de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Da Dissolução

Este Termo de Credenciamento poderá ser dissolvido de comum acordo, bastando, para tanto, manifestação escrita da parte interessada, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sem interrupção do curso normal da execução do Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - Da Rescisão

19.1 - A Credenciante, através de seu Departamento de Saúde e Assistência ao Pessoal - DSAP, em se verificando o descumprimento das condições estabelecidas neste Termo de Credenciamento e da Lei nº 8.666/93, instaurará processo administrativo sumário próprio com base neste diploma e no Anexo VII, e observado o contraditório e a ampla defesa, decidirá pela aplicação das penalidades previstas.

19.2 - Constituem motivos, dentre outros, para o descredenciamento, além da aplicação de sanções previstas no artigo 86 e nos incisos I e II do artigo 87 da Lei 8.666/93, regulamentado pelo Decreto Distrital nº 26.851(de 30 de maio de 2006 e suas alterações):

- a) Atender aos Policiais Militares, Pensionistas ou Dependentes Legais com direito à assistência em saúde de forma discriminada, devidamente comprovada;
- b) Exigir garantias, tais como cheques, promissórias ou caução, para o atendimento aos Policiais Militares, Pensionistas ou Dependentes Legais com direito à assistência em saúde;
- c) Cobrar diretamente dos usuários valores referentes a serviços prestados, a título de complementação de pagamento;

- d) Incidir na cobrança de serviços não executados e/ou reincidir na cobrança de serviços executados regularmente (cobrar por serviços executados e já pagos);
- e) Agir comprovadamente com má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos à Polícia Militar do DF;
- f) Exigir que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco;
- g) Receber 03 (três) notificações de mesma natureza, desde que classificada como de pequena gravidade;
- h) Receber 01 (uma) notificação de natureza grave, a critério do DSAP/PMDF;
- i) Após a terceira ocorrência de glosas por superfaturamento de mais de 50% (cinquenta por cento) da conta pós auditoria, a Credenciada será notificada que incorreu em falta gravíssima, e se incorrer no mesmo erro por mais uma vez, será submetida a Processo Administrativo com vistas ao seu descredenciamento;
- j) Faltar com a ética e urbanidade com os usuários;
- k) Deixar de comunicar à Comissão Permanente de Credenciamento na Área de Saúde da PMDF alteração de dados cadastrais da Carta Proposta e da Documentação para Habilitação, constantes nos itens 8 e 9 do Edital, no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da data da alteração;
- l) Deixar de comunicar ao Executor do Termo de Credenciamento, alteração de endereço e alteração de instalações físicas;
- m) Deixar de prestar, em tempo hábil, as informações relativas ao credenciamento, quando solicitado pelo Executor do credenciamento;
- n) Deixar de realizar os procedimentos os quais se propôs a fazer no ato do credenciamento por meio da Carta Proposta que será anexada ao Termo de Credenciamento, sem comunicação escrita ao Chefe da DSAP e Diretor do DPGC, no mínimo, 96 (noventa e seis) horas de antecedência;
- o) Deixar de apresentar cotação de OPME a PMDF, ou empresa de auditoria contratada pela PMDF, no prazo máximo de 05 (cinco) dias;
- p) Deixar de encaminhar previamente à Comissão Permanente de Credenciamento na Área de Saúde da PMDF, documentação referente à inclusão/exclusão no corpo clínico de profissionais que atenderão aos usuários da saúde da PMDF;
- q) Deixar de observar que todos os exames deverão ser entregues ao paciente, ou ao seu acompanhante quando o mesmo for menor de idade ou incapaz, num período de até 15 (quinze) dias, após realização do exame complementar. Caso seja necessário repetir o exame, e se comprove que o mesmo não ficou adequado por problemas técnicos na execução do mesmo, não poderá incidir cobrança alguma sobre o mesmo, desde que seja novamente solicitado por médico especialista na referida área ou por qualquer médico que pertença ao QOPMSM da PMDF, ou de outra Empresa contratada pela PMDF que execute tais serviços;

19.3 - O descredenciamento não eximirá a Credenciada das garantias assumidas em relação aos serviços executados e de outras responsabilidades que legalmente lhes possam ser imputadas.

19.4 - Deverão ser concluídos os tratamentos em curso pela Credenciada que solicitar o descredenciamento, salvo nos casos de expressa autorização da DPGC/DSAP/PMDF, sustentada por laudo do médico assistente, os quais deverão ser transferidos a outra empresa Credenciada pela PMDF, contudo, os custos destas transferências são de total responsabilidade da empresa que solicitou o descredenciamento. Quando a empresa for descredenciada pela PMDF, os ônus de tais transferências também correrão por conta da empresa descredenciada.

19.5 - A Credenciada poderá requerer formalmente o descredenciamento com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, observando as disposições legais vigentes e o descrito no Projeto Básico e no Edital, desde que não prejudique o tratamento dos usuários.

19.6 - A Credenciada que estiver em processo de apuração de Irregularidade na prestação de seus serviços não poderá se utilizar do previsto no item anterior, podendo, no entanto, solicitar a suspensão da prestação dos serviços durante este período.

19.7 - A notificação sobre qualquer irregularidade será realizada pelo Chefe do DSAP, pelo Diretor da DPGC e/ou Executor do credenciamento, e a Credenciada terá o direito à defesa, por escrito, em um prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis a contar do recebimento da notificação.

19.8 - O Chefe do DSAP analisará a defesa prévia no prazo máximo de 03 (três) dias úteis a contar do recebimento, acatando ou não a argumentação apresentada.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - Dos Débitos para com a Fazenda Pública

Os débitos da Credenciada para com o Distrito Federal, decorrentes ou não do ajuste, serão inscritos em Dívida Ativa e cobrados mediante execução na forma da legislação pertinente, podendo, quando for o caso, ensejar a rescisão deste Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - Do Executor

21.1 - O Distrito Federal, por meio da Polícia Militar do Distrito Federal, designará Executor que desempenhará as atribuições previstas na legislação vigente.

21.2 - A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização do Executor do credenciamento não eximirá a Credenciada da total responsabilidade pela má execução dos serviços contratados.

21.3 - Sem prejuízo de plena e exclusiva responsabilidade da Credenciada, perante o Distrito Federal ou a terceiros, os serviços, ora contratados, estarão sujeitos a mais ampla e irrestrita fiscalização pela Credenciante, quanto ao cumprimento das obrigações por ela assumidas, sobretudo em vista do que dispõem os artigos 28, 29, 30, 31, 55, XIII e 71, § 2º da Lei nº 8.666/93.

21.4 - A fiscalização pela Credenciante não eximirá, em hipótese alguma, a Credenciada de quaisquer outras fiscalizações de órgãos oficiais, quanto às obrigações tributárias, fiscais, trabalhistas e demais que se fizerem necessárias.

21.5 - A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui, nem reduz, a responsabilidade da Credenciada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ou ainda, resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência deste, não implica em co-responsabilidade da Credenciante ou de seus agentes e prepostos (artigos 69 e 70 da Lei nº 8.666/93).

21.6 - Quaisquer exigências da fiscalização, inerentes ao objeto do Edital, deverão ser prontamente atendidas pela Credenciada, sem ônus para a Credenciante.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - Do Vínculo Empregatício

Os empregados e prepostos da Credenciada não terão qualquer vínculo empregatício com a Credenciante, correndo por conta exclusiva da primeira todas as obrigações decorrentes da legislação trabalhista, previdenciária, fiscal, comercial, as quais, se compromete a saldar na época devida.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - Da Publicação

23.1 - A eficácia deste Termo de Credenciamento está condicionada ao que prevê o Parágrafo Único do art. 61 da lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, e alterações posteriores.

23.2 - O Ato de Ratificação do Credenciamento será publicado no Diário Oficial do Distrito Federal.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - Do Combate à Corrupção

24 - Fica estabelecida a obrigatoriedade de implementação do Programa de Integridade em todas as pessoas jurídicas que celebrem contrato, consórcio, convênio, concessão, parceria público-privada e qualquer outro instrumento ou forma de avença similar, inclusive decorrente de contratação direta ou emergencial, pregão eletrônico e dispensa ou inexigibilidade de licitação, com a administração pública direta ou indireta do Distrito Federal em todas as esferas de poder, com valor global igual ou superior a R\$ 5.000.000,00, conforme expresso na Lei nº 6.112, de 2 de fevereiro de 2018, alterada pela Lei nº 6308 DE 13/06/2019.

24.1 - Havendo irregularidades neste instrumento, entre em contato com a Ouvidoria de Combate à Corrupção, no telefone 0800-6449060.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - Do Foro

Fica eleito o foro de Brasília, Distrito Federal, para dirimir quaisquer dúvidas relativas ao cumprimento deste Termo de Credenciamento.

Pelo Distrito Federal: CORONEL QOPM JORGE MARCOS XAVIER DA SILVA

Chefe do Departamento de Saúde e Assistência ao Pessoal/DSAP

Pela Credenciada: SÉRGIO ELIAS SARAIVA

Na qualidade de Representante Legal



Documento assinado eletronicamente por **SERGIO ELIAS SARAIVA, RG nº 2261706 - SSP-DF, Usuário Externo**, em 03/02/2023, às 11:20, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **JORGE MARCOS XAVIER DA SILVA - CEL QOPM, Matr.0050368-1, Chefe do Departamento de Saúde e Assistência ao Pessoal**, em 03/02/2023, às 11:27, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=105237359 código CRC= **D936D875**.

