

ANEXO II – REFERENCIAL DE CUSTOS

TABELA 1

I – INFORMAÇÕES GERAIS:

A presente Tabela 1 de preços é aplicada pelo Hospital Geral de Salvador - FUSEx nos serviços médico-hospitalares para hospitais de médio e pequeno porte, no âmbito da Guarnição de Ilhéus.

II – ESTRUTURA DA TABELA:

A Tabela de Preços está composta dos itens abaixo listados, pertinentes aos Hospitais, compreendendo:

1. Diárias;
2. Taxas de Sala Cirúrgica porte 0 a 8;
3. Taxa de Sala fora do Centro Cirúrgico;
4. Taxa de Preparo de Alimentação Enteral e Parenteral e Taxa de Preparo de Quimioterapia;
5. Fisioterapia;
6. Taxa de Uso de Materiais e Equipamentos;
7. Gasoterapia.

1. DIÁRIA – CONCEITO:

Compreende o período de ocupação da acomodação do paciente no leito por um período indivisível de até 24 horas. Para efeito de cobrança, fica estabelecido que o intervalo compreenda de 10:00h às 10:00h do período subsequente, com tolerância de 3 horas para a alta.

Não será cobrada diária no dia da alta, exceto nos casos de transferência ou óbito.

Quando ocorrer a transferência do paciente de uma unidade para outra dentro do hospital, a cobrança da diária será correspondente a de maior permanência.

Os valores das diárias estão referenciados na **TABELA DE DIÁRIAS E TAXAS**, no apêndice, deste referencial.

1.1 DESCRIÇÃO DA ACOMODAÇÃO:

- a) **Apartamento Standard / Day:** Acomodação individual com banheiro privativo, ar condicionado, telefone, televisão, frigobar e acomodação para acompanhante.
- b) **Enfermarias:** Acomodação coletiva para dois e até **quatro** pacientes com 01(um) banheiro comum a todos os usuários da unidade física sem direito a acompanhante, exceto nos casos previstos na Lei 9.656.
- c) **Unidade Terapia Intensiva:** Acomodação destinada pacientes graves ou de risco que

exijam assistência de equipe multidisciplinar ininterruptas nas 24 horas, além de exigirem recursos físicos, recursos humanos e materiais, especializados.

- d) **Isolamento UTI:** Alojamento especial para acomodação de pacientes com infecção comprovada mediante resultado de culturas, que por ordem médica ou da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar deverão ficar em isolamento, com acréscimo de 10% sobre o valor da diária prevista em tabela.
- e) **Isolamento Unidade Aberta:** Alojamento especial para acomodação de pacientes com infecção comprovada mediante resultado de culturas, que por ordem médica ou da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar deverão ficar em isolamento, com acréscimo de 10% sobre o valor da diária prevista em tabela.

1.2 COMPOSIÇÃO DA DIÁRIA

➤ 1.2.1 Diárias normais de enfermaria e apartamento.

Inclui:

1. Leito Próprio;
2. Troca de roupa de cama e banho do paciente e acompanhante quando em apartamento;
3. Cuidados e materiais de uso na higiene e desinfecção ambiental; luvas de procedimentos e não estéreis, algodão, álcool, compressa de gaze, campos cirúrgicos, ataduras, PVPI, éter, soro fisiológico para curativos, micropore, esparadrapo; frasco para dieta, materiais de higiene pessoal: (esponja, sabonete, anti-séptico bucal, escova de dente, creme dental, entre outros).
4. Dieta do paciente de acordo com a prescrição médica, exceto dietas especiais (enterais, parenterais, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia);
5. Serviços de Enfermagem realizados no leito do paciente:
 - 5.1. Administração de medicamentos por todas as vias;
 - 5.2. Preparo instalação e manutenção por todas as vias;
 - 5.3. Controle de sinais vitais;
 - 5.4. Controle de diurese;
 - 5.5. Tricotomia;
 - 5.6. Curativos;
 - 5.7. Sondagens;
 - 5.8. Aspirações;
 - 5.9. Nebulizações (inclui nebulizador);
 - 5.10. Mudanças de decúbito;
 - 5.11. Locomoção interna do paciente;
 - 5.12. Preparo do paciente para procedimentos cirúrgicos, diagnóstico e terapêutico (tricotomia, enteróclise, lavagem gástrica, venóclise, cateterismo, entre outros);
 - 5.13. Cuidados e higiene pessoal do paciente;
 - 5.14. Preparo do corpo em caso de óbito;
 - 5.15. Transporte de equipamentos (Raios-X, Eletrocardiógrafo, Ultra-som, etc.);
 - 5.16. Assepsia e anti-sepsia de equipamentos e materiais;
6. Refeições do acompanhante, se o paciente estiver em apartamento (desjejum se o paciente estiver em enfermaria);
7. Serviços administrativos (recepção, registros, controle de gastos e processos de cobrança);
8. Bomba Infusora (**exceto materiais**);
9. Transporte de paciente para realização de exames;
10. Materiais especiais de proteção à disseminação da infecção (aventais, máscaras, luvas, propés, gorros, óculos de proteção individual);



11. Serão pagas nas 24 horas até o limite de 6 (seis) fraldas descartáveis.

➤ **1.2.2 Diária de Alojamento Conjunto:** diária cobrada para o recém-nascido em alojamento conjunto, cuja ocupação é dividida no mesmo leito da sua genitora.

Itens inclusos:

- Assistência de Enfermagem (itens acima citados)
- Bomba Infusora (exceto materiais)

➤ **1.2.3 Diária de leito virtual:** situação em que o usuário permanece na emergência por período superior a doze horas aguardando leito para internação. A diária virtual será cobrada após as primeiras 12 horas e a cada período de 24 horas subsequente que o paciente permanecer na emergência aguardando internação. A composição da diária de leito virtual será semelhante à das diárias normais.

➤ **1.2.4 Meia diária:** situação em que a diária do paciente tenha duração de até doze horas (na admissão ou na alta). Não incluídos nestes casos, as situações de óbito. Fica mantida a tolerância de três horas nos casos de alta após o fim da diária. Para fins de cobrança da meia diária, será considerado o valor de 60% (sessenta por cento) do valor da diária integral referente a acomodação em que o paciente estiver internado.

Não incluído na composição das Diárias normais:

1. Materiais, exceto os previstos na composição da diária;
2. Medicamentos e gases medicinais;
3. Utilização de equipamentos e instrumental cirúrgico, exceto os previstos na composição da diária;
4. Honorários médicos;
5. Serviço auxiliar de diagnóstico e tratamento – SADT;
6. Remoção de pacientes para realizar exames externos;
7. Ligações telefônicas: urbanas, interurbanas, internacionais e para serviço móvel /celular;
8. Sangue e derivados;

➤ **1.2.5 Diárias especiais de Unidade de Terapia Intensiva (UTI - Neonatal, UTI Geral):**

Todos os itens que compõem as diárias normais acrescido de:

1. Monitor de Multifunção, Cardíaco, de débito cardíaco, Pressão Arterial Invasivo e Não invasivo;
2. Respiradores;
3. Oxímetro de pulso;
4. Desfibrilador/ Cardioversor;
5. Aspirador a vácuo (exceto a de aspiração contínua);
6. Pressurizador;
7. Capinógrafo;
8. Ar comprimido;
9. Nebulizadores;
10. UTI Neonatal - inclusão dos aparelhos: Fototerapia, Berço Intensivo Aquecido e Incubadora

Não incluído na composição da diária Especial:

1. Materiais, exceto os previstos na composição da diária normal;
2. Medicamentos e gases medicinais;

3. Honorários médicos;
4. Serviço auxiliar de diagnóstico e tratamento – SADT;
5. Remoção de pacientes para realizar exames externos;
6. Ligações telefônicas: urbanas, interurbanas, internacionais e para serviço móvel /celular.
7. Outros equipamentos não descritos na diária normal e especial.

➤ **1.2.6 Diária de Isolamento** – será cobrado adicional de 10% (dez por cento) sobre o valor correspondente à acomodação no caso de isolamento.

2. TAXAS DE SALA CIRÚRGICA

O Porte de sala será classificado tomando-se como base o porte anestésico da **CBHPM 5ª edição, atualização 2009**.

2.1 COMPOSIÇÃO DA TAXA DE SALA CENTRO CIRÚRGICO PORTE 0 a 8

Inclui:

1. Local;
2. Mesa Operatória e Auxiliar;
3. Serviço de Enfermagem do procedimento;
4. Rouparia descartável ou não e materiais descartáveis (avental, gorro, máscara, propé, campos cirúrgicos, álcool, compressas cirúrgicas, compressas de gaze, escova degermante, éter, esparadrapo, micropore, clorexidina, luvas de procedimento não estéreis), soro fisiológico para lavagem de cavidades; placas descartáveis e caneta de bisturi;
5. Iluminação (focos);
6. Instrumental e equipamento de anestesia;
7. Monitor Multifunção, Cardíaco, de débito cardíaco, de Pressão Arterial invasivo e não Invasivo;
8. Aspirador elétrico ou a vácuo;
9. Oxímetro de Pulso;
10. Respirador
11. Bisturi Elétrico, bipolar, deltronix;
12. Desfibrilador/ Cardioversor;
13. Serra elétrica;
14. Hamper;
15. Capinógrafo;
16. Microscópio cirúrgico;
17. Bomba de circulação extracorpórea
18. Arco em C
19. Gasoterapia, sua instalação e conectores;
20. Locomoção do paciente;
21. Instrumental básico para o procedimento cirúrgico;
22. Recuperação pós-anestésica

Não incluído na composição da taxa de Sala Centro Cirúrgico:

Todos os demais itens não descritos acima estão **excluídos** das taxas a exemplo de, dentre outros:

1. Materiais, exceto os previstos na composição da sala;
2. Medicamentos;
3. Equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos na composição da sala,

- devidamente acordado em tabela;
4. Honorários Médicos;
 5. Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Tratamento (SADT);

OBS.: Nos procedimentos cirúrgicos em que forem realizadas mais de uma cirurgia, será pago a taxa de sala de maior porte anestésico.

3. TAXA DE SALA FORA DO CENTRO CIRÚRGICO

3.1 Sala de procedimentos especiais: Sala de Pequena Cirurgia - Procedimento em ambulatório/ Quimioterapia-Oncologia Ambulatorial/ Hemodinâmica / Radiologia Intervencionista/ Procedimento em Gastroenterologia.

3.1.1 TAXA DE SALA PEQUENOS PROCEDIMENTOS:

Inclui:

1. Local;
2. Mesa Operatória e auxiliares;
3. Serviço de Enfermagem do procedimento;
4. Rouparia descartável ou não e materiais descartáveis (avental, gorro, máscara, propé, campos cirúrgicos, álcool, compressas cirúrgicas, compressas de gaze, escova degermante, éter, esparadrapo, micropore, clorexidina, luvas não estéreis), soro fisiológico para lavagem de cavidades; placas descartáveis e caneta de bisturi;
5. Iluminação (focos);
6. Instrumental e equipamento de anestesia;
7. Monitor Multifunção, Cardíaco, de Pressão Arterial Invasivo e não Invasivo;
8. Aspirador elétrico ou a vácuo;
9. Oxímetro de Pulso / Capinógrafo;
10. Bisturi Elétrico;
11. Bomba de Infusão;
12. Desfibrilador/ Cardioversor;
13. Hamper;
14. Gasoterapia
15. Instalação de Oxigênio e Conectores;
16. Locomoção do paciente;
17. Instrumental básico para o procedimento.

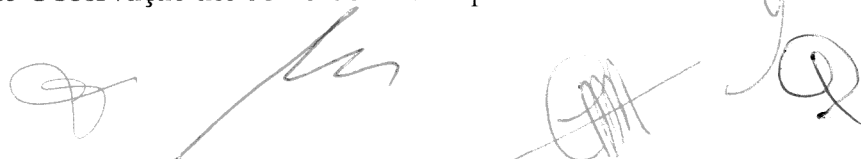
Não incluído na composição da taxa de sala de pequenos procedimentos:

1. Materiais, exceto os previstos na composição da sala;
2. Medicamentos;
3. Equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos na composição da sala, devidamente acordado em tabela;
4. Honorários Médicos;
5. Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Tratamento (SADT).

3.1.2 TAXA DE SALA DE PRONTO ATENDIMENTO

Leito Observação / Emergência até 06 horas – corresponde ao período de ocupação do paciente no Leito da Emergência, durante as primeiras 06 horas.

Assistência de Enfermagem Leito Observação até 06 horas – corresponde aos cuidados



de enfermagem durante as primeiras 06 horas.

Inclui:

1. Administração de medicamentos por todas as vias;
2. Assistência e cuidados ao paciente;
3. Preparo do paciente para procedimentos médicos.
4. Equipamentos para monitorização (monitores e oxímetro);
5. Materiais descartáveis de uso dos profissionais (luvas estéreis ou não estéreis, máscaras, gorros e propés)

Não incluído na composição da taxa de sala Pronto Atendimento:

1. Materiais, exceto os previstos acima;
2. Medicamentos;
3. Gases anestésicos e oxigênio;
4. Equipamentos ou aparelhos, exceto os previstos acima;
5. Consulta e Honorários Médicos de procedimentos realizados;
6. Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Tratamento (SADT);
7. Respirador.

**3.1.3 TAXA DE SALA DE QUIMIOTERAPIA-ONCOLOGIA AMBULATORIAL /
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA/ PROCEDIMENTO EM
GASTROENTEROLOGIA**

Inclui:

1. Instalações da sala;
2. Rouparia descartável ou não;
3. Materiais descartáveis: álcool, éter, compressas de gaze, esparadrapo, micropore, clorexidina, luva de procedimento não estéril, gorro, máscara, propé, avental;
4. Serviço de Enfermagem do procedimento.
5. Equipamentos referentes ao procedimento (Vídeo Endoscópio, Cistosopia-Cistometro).

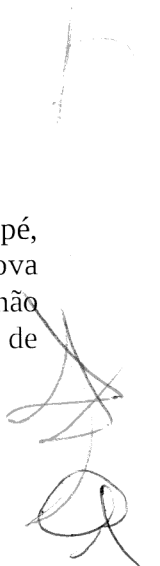
Não incluído na composição da taxa de sala acima:

1. Materiais, exceto os previstos na composição da sala;
2. Medicamentos;
3. Gases anestésicos, medicinais e oxigênio;
4. Equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos na composição da sala;
5. Honorários Médicos;
6. Respirador
7. Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Tratamento (SADT).

3.1.4 TAXA DE SALA HEMODINÂMICA

Inclui:

1. Instalações da sala;
2. Desfibrilador / Cardioversor
3. Serviço de Enfermagem do procedimento.
4. Rouparia descartável ou não e materiais descartáveis (avental, gorro, máscara, propé, campos cirúrgicos, álcool, compressas cirúrgicas, compressas de gaze, escova degermante, éter, esparadrapo, micropore, clorexidina, luvas de procedimento não estéreis), soro fisiológico para lavagem de cavidades; placas descartáveis e caneta de bisturi;
5. Equipamentos referentes ao procedimento;



6. Instrumental Cirúrgico (inclui bisturi elétrico);
7. Aparelho de anestesia;
8. Oxímetro de pulso;
9. Capinógrafo;
10. Monitor Multifunção, Cardíaco, Pressão: invasivo ou não invasivo.
11. Respirador;
12. Gasoterapia e sua instalação;
13. Bomba injetora;
14. Aspirador a vácuo ou portátil;
15. Bomba de infusão;
16. Desfibrilador/cardioversor
17. Circuito extra-corpóreo.

Não incluído na composição da taxa de sala da hemodinâmica:

1. Materiais, exceto os previstos na composição da sala;
2. Medicamentos;
3. Equipamentos ou aparelhos de uso eventuais não inclusos na composição da sala;
4. Honorários Médicos;
5. Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Tratamento (SADT);

4. TAXA DE SERVIÇO DE PREPARO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL e QUIMIOTERAPIA

Inclui:

1. Instalações da sala;
2. Equipamentos referentes ao procedimento;
3. Serviço de Nutrição/ Farmácia do procedimento.

Não incluído na composição das taxas de serviços dos preparos acima:

1. Materiais e medicamentos;
2. Equipamentos ou aparelhos, exceto o do procedimento;
3. Honorários Médicos;
4. Materiais de consumo (descartáveis ou não, exceto frasco para dieta, incluso na diária);
5. Roupas descartáveis.

5. COMPOSIÇÃO DA DIÁRIA DE FISIOTERAPIA

Serviço de Fisioterapia do procedimento, durante o internamento do paciente.

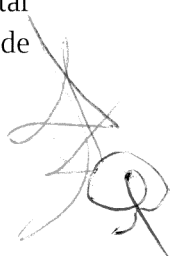
Incluído na composição da diária de fisioterapia:

1. Equipamentos ou aparelhos;
2. Honorários do profissional.

6. TAXAS DE USO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS

6.1 Taxas e Serviços: Serão aplicados os valores constantes da **TABELA DE DIÁRIAS E TAXAS** constante no apêndice deste referencial.

6.2 Os protocolos da CREDENCIADA que resultem na cobrança de taxas deverão estar embasados na legislação vigente ou em estudos científicos referenciados e serão, para fins de pagamento, submetidos a avaliação da auditoria técnica da CREDENCIANTE.



6.3 Alimentação Acompanhante – incluso no valor da diária, a alimentação do acompanhante para aqueles pacientes (crianças e idosos) conforme prevê a legislação.

7. GASOTERAPIA

7.1 Conforme **TABELA DE DIÁRIAS E TAXAS**, no apêndice deste referencial.

7.2 Para respiradores artificiais a vazão de oxigênio considerada será de 5/litros/hora

8. CONSIDERAÇÕES GERAIS

8.1 DO ATENDIMENTO

a. O atendimento será realizado mediante guia de encaminhamento, que será apresentada pelo usuário, que deverá se identificar conforme IR 30-38.

b. Os pacientes deverão ser encaminhados por médico militar e deverão portar o cartão do FUSEx, a guia de encaminhamento e um documento que permita a identificação do usuário.

c. Quando houver necessidade de remoção de paciente internado na OCS contratada, para realização de exames em outra unidade hospitalar, será de responsabilidade daquela a remoção do paciente, podendo ser realizada a cobrança pela remoção, conforme tabela em anexo.

d. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pela CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados.

8.2 DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

a. Nos casos de atendimento em situação de emergência ou urgência, o beneficiário ou seu responsável deverá informar o fato à Seção FUSEx da Base Regional de Ilhéus no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis e submeter-se a exame e parecer do médico militar, de acordo com as Instruções Reguladoras Para Assistência Médico-Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército, Portaria N° 048-DGP, de 28 de fevereiro de 2008 (IR 30-38).

b. Nos casos acima, o usuário, poderá receber atendimento sem apresentação de guia de encaminhamento, desde que devidamente identificado mediante apresentação de documentação comprobatória (identidade e cartão do FUSEx), com compromisso do usuário ou familiar de providenciar, junto ao setor de encaminhamento do FUSEx a emissão da referida guia, no prazo estabelecido na alínea anterior.

c. A comprovação de urgência ou emergência ficará caracterizada somente após o cumprimento de todas as etapas previstas na portaria supra-referida, e será formalizada pela emissão de guia de encaminhamento.

d. A CONTRATANTE não se obriga ao pagamento dos serviços prestados em desacordo com a orientação contida nesta cláusula.



8.3 DA ACOMODAÇÃO

As acomodações oferecidas ao paciente serão descritas a seguir, obedecendo ao prescrito nos Artigos 55 até 63 da Portaria nº 048 DGP, de 28 de Fevereiro de 2008.

- a. Para Oficiais, Sargentos e Subtenentes e seus dependentes: acomodação em apartamento privativo;
- b. Cabos, Soldados, Taifeiros e Funcionários Civis e seus dependentes: Enfermaria;
- c. Para os Ex-Combatentes: acomodação enfermaria, conforme legislação específica;
- d. Para usuários do Pass: acomodação enfermaria conforme prevê legislação.
- e. Entende-se por acomodação individual- apartamento ou quarto individual; e acomodação coletiva - enfermaria ou Unidade de Terapia Intensiva/ Semi-intensiva.

9. REMUNERAÇÃO DE MEDICAMENTOS, MATERIAIS E HONORÁRIOS.

9.1 Dos Medicamentos: Os medicamentos a serem utilizados no tratamento dos pacientes da CONTRATANTE, serão faturados pela CONTRATADA com base no Catálogo BRASÍNDICE, na condição de preço de fábrica acrescido de 28% (vinte e oito por cento), considerando-se o valor vigente na data do evento, que já contempla acréscimo da taxa de comercialização. Para os medicamentos não constantes no referido catálogo será aplicado valor de nota fiscal da aquisição acrescido de 10% (dez por cento) de taxa de administração. As medicações líquidas, soluções, gotas, unguentos, colírios, pomadas, serão cobrados na sua apresentação original, para cada paciente, conforme prescrição médica. No caso de medicamentos de alto custo (relacionados em documento anexo) será necessária autorização prévia para o seu uso.

9.2 Medicamentos quimioterápicos: serão pagos de acordo com o Guia Brasíndice correspondente à época do atendimento, com Preço de Fábrica (PF) acrescidos de margem de operacionalização de 20 % (vinte por cento). Sempre que possível deverá ser utilizado medicamento genérico. Os medicamentos com estabilidade após diluição serão pagos de acordo com a dose fracionada consumida, sendo eles: Genuxal, Fauldvincri, Fauldmetro, Aracytin, Velban, Adriblastina e Herceptin.

9.3 Os radiofarmacos serão pagos de acordo com o Guia Brasíndice correspondente à época do atendimento, com Preço de Fábrica (PF), com banda redutora de 20%(vinte por cento). Quando não existir referência de valor no Guia Brasíndice será considerado o valor obtido na Revista SIMPRO Hospitalar referente ao respectivo tempo do atendimento, também com banda redutora de 20% (vinte por cento).

9.4 As dietas enterais e suplementos serão remunerados pela CONTRATANTE com base nos catálogos BRASÍNDICE OU SIMPRO (nesta ordem), na condição de preço de fábrica, vigente na data da realização do procedimento com deflator de 25% (vinte e cinco por cento).

9.5 Órteses e Próteses e materiais especiais (OPMES): Serão pagos com a apresentação de 03 (três) orçamentos distintos. Será aceita a cobrança de 10% (dez por cento) referente a taxa de administração sobre o valor final de nota fiscal do material. Após a apresentação dos orçamentos, a CONTRATANTE poderá apresentar contra proposta à CONTRATADA, no sentido de tentar reduzir o custo do material descrito neste item. Tais materiais necessitam de autorização prévia para uso.



9.5.1 Os OPMEs usados separadamente e que custem mais de 2.000,00 (dois mil reais) necessitam de autorização prévia para uso. Quando o procedimento necessitar de materiais ou OPMEs cuja soma seja maior que o valor mencionado acima, será necessária a autorização para todos os itens, mesmo que algum deles, isoladamente, custe menos que R\$2.000,00 (dois mil reais).

9.5.2 As Notas fiscais dos OPMEs utilizados em procedimentos devem ser apresentadas em fatura, inclusive os previamente autorizados, devendo constar o nome do paciente e o período da realização do procedimento

9. Materiais descartáveis: Para os materiais não precificados em tabela anexa a este instrumento, **serão pagos com base nos Catálogos BRASÍNDICE ou SIMPRO, nesta ordem, com deflator de 20% (vinte por cento), vigente na data da realização do procedimento. Os materiais descartáveis com valores superiores a R\$2.000,00 (dois mil reais), salvo em casos de emergência comprovada, deverão ter autorização prévia para uso.**

9.7 Os protocolos da CREDENCIADA que impactem na cobrança de valores ou quantidades de materiais ou medicamentos deverão estar embasados na legislação vigente ou em estudos científicos referenciados e serão, para fins de pagamento, submetidos a avaliação da auditoria técnica da CREDENCIANTE.

9.8 Honorários Médicos, de Anestesia e SADT: De acordo com a CBHPM 5ª edição 2008 atualização 2009, com UCO DE R\$12,00 (Doze reais). O Valor da Consulta será de R\$ 85,00 (oitenta e cinco reais).

9.8.1. Quando for realizado simultaneamente mais de um procedimento cirúrgico, será cobrada integralmente a taxa de maior porte e para o segundo procedimento se na mesma via será 50% (cinquenta por cento) sobre o valor do primeiro procedimento; quando em vias diferentes será acrescido 70% (setenta por cento) sobre o valor do primeiro procedimento, conforme determina tabela CBHPM 5ª edição, 2009.

9.8.2 Não há previsão de honorários para instrumentadores.

9.8.3 Para atendimento em urgência/emergência serão utilizadas as regras das instruções gerais da tabela CBHPM 5ª edição, 2009.

9.8.4 A revisão de consultas e procedimentos cirúrgicos terão prazo de 30 dias, a contar da data do atendimento, e não incidirá nenhum tipo de cobrança.

9.9 Filme Radiológico: A quantidade em metro quadrado do filme radiológico utilizado em todos os exames de radiodiagnóstico será definida de acordo com a CBHPM 5ª Edição 2008 atualização 2009. Inexistindo o exame descrito na CBHPM 5ª Ed 2008 atualização 2009, serão utilizadas suas atualizações. Obrigatoriamente será adotada a tabela imediatamente subsequente a de referência, que contenha o procedimento em questão. O valor a ser pago será de **R\$ 27,79 por m².**

10. DAS FATURAS

10.1 A CONTRATADA terá prazo máximo de 45 (quarenta e cinco dias) dias contados da alta do usuário ou execução do serviço, para a apresentação da guia de encaminhamento acompanhada da fatura e dos demais documentos comprobatórios do atendimento prestado.

10.2 Após este prazo serão consideradas inaptas para pagamento todas as despesas apresentadas, não cabendo recurso.

10.3 As faturas referentes a serviços executados em anos anteriores deverão ser encaminhadas, impreterivelmente até o dia 28 de fevereiro do ano subsequente, sob pena de inclusão em restos a pagar de exercícios anteriores.



10.4 As contas devem ser disponibilizadas para auditoria in loco conforme calendário estabelecido pela seção de auditoria da CONTRATANTE, com devido conhecimento da CONTRATADA. Após consenso as faturas devem ser enviadas para a Base Regional de Ilhéus, sempre acompanhadas da guia de encaminhamento original, e conforme estabelecido no item “10.5”, com a finalidade de facilitar a execução e lisura das mesmas, no horário das 07:00 às 11:30, de segunda a sexta-feira, exceto feriado e datas comemorativas militares.

10.5 As faturas deverão ser ordenadas por grupos de usuários (Fusex, Pass, Fator de Custo, Ex Combatente, Pass isento (tal informação encontra-se na guia de encaminhamento) e deverão ser apresentadas conforme padrão a seguir:

- a. Capa ou espelho da fatura onde deverão constar as seguintes informações: Número da fatura, nome do paciente, Prec-cp ou matrícula, número da guia de encaminhamento, valor do procedimento realizado por paciente e total da fatura;
- b. Documento/guia que comprove o serviço profissional devidamente assinado pelo profissional e pelo paciente, com código do procedimento, valor por item e total da conta do paciente. Nos casos de internamento, a assinatura e carimbo do profissional que prestou o atendimento deverá constar no prontuário do paciente, devendo o número do conselho do profissional ser registrado na conta hospitalar.
- c. Guia de Encaminhamento original assinada pelo paciente. No caso de guia de prorrogação de paciente internado poderá ser dispensada a assinatura do paciente. O controle das guias, neste caso, cabe à equipe de auditoria/Fusex da contratante.

10.6 As contas com valores superiores a R\$5.000,00 (cinco mil reais) por paciente, deverão ser entregues em fatura separada;

10.7 No caso de internamentos de longa duração, as parciais deverão ser fechadas a cada 07 (sete) ou no máximo, 15 (quinze) dias, e comunicada a equipe de auditoria da contratante para realização de auditoria técnica da fatura;

10.8 Para as faturas referentes a internação poderão ser entregues, na mesma fatura, mais de uma parcial (independente do valor), desde que pertençam ao mesmo paciente;

10.9 As contas de internamento hospitalar deverão ser carimbadas e assinadas pelas equipes de auditoria da contratante e da contratada no fechamento da fatura;

10.10 As faturas apresentadas fora do padrão estabelecido neste instrumento, serão devolvidas para ajuste e entrega em até 03 (três) dias úteis.

11. DA AUDITORIA

11.1 A auditoria será realizada por equipe designada pela CONTRATANTE, devendo esta realizar apresentação formal da equipe e sempre que houver alteração da mesma;

11.2 Deverão ser disponibilizados prontuários e contas para análise pelos auditores da CONTRATANTE, bem como profissionais da auditoria da CONTRATADA para análise das possíveis discordâncias de cobrança e indicação de procedimentos entre as partes;

11.3 A equipe de auditoria fará visitas a pacientes internados ou em qualquer outro atendimento nas



instalações da CONTRATADA, podendo, após comunicado à equipe assistente e ao paciente, acompanhar procedimentos cirúrgicos;

11.4 Os protocolos da CONTRATADA que resultem na cobrança de taxas deverão estar embasados na legislação vigente ou em estudos científicos referenciados e serão, para fins de pagamento, submetidos a avaliação da auditoria técnica da CONTRATANTE.

11.5. A análise das contas será realizada no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da comunicação de liberação da conta para auditoria da CONTRATANTE, com visitas preferencialmente semanais, de acordo com a demanda da CONTRATADA;

11.6 Nas internações de longa duração a CONTRATADA obedecerá ao disposto na alínea “e” do item anterior. Nesses casos, devem ser abertas guias de continuidade por prorrogação de período (a cada quinze dias) pela CONTRATANTE.

11.7 As faturas ambulatoriais serão auditadas de modo posterior, após entrega das mesmas conforme calendário da seção de auditoria da CONTRATANTE. Mediante conveniência entre as partes, a auditoria dessas faturas podem ser realizadas nas instalações da CONTRATADA, mediante agendamento pela equipe de auditoria da CONTRATANTE para discussão das mesmas;

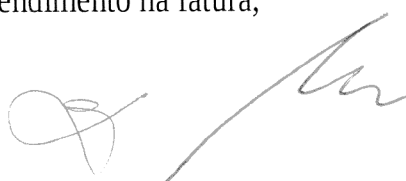
11.8 O calendário de auditoria técnica, bem como horários de visita da equipe de auditoria da CONTRATANTE ficará a critério desta, devidamente comunicado à CONTRATADA, não devendo esta, interferir neste planejamento, desde que a CONTRATANTE obedeça aos prazos estabelecidos neste instrumento.

11.9 As glosas parciais ou totais, identificadas nas faturas ambulatoriais, serão descritas no Relatório de Auditoria Técnica (RAT), com respectivas razões das glosas efetuadas, discriminação do item, aposição do código referente ao motivo da glosa conforme orientações da Diretoria de Saúde do Exército, identificação do paciente e valor das mesmas e encaminhadas para a OCS para análise conforme já estabelecido neste instrumento.

11.10 As glosas parciais ou totais, identificadas nas faturas hospitalares, serão discutidas e consensadas pelas equipes de auditoria da CONTRATANTE e CONTRATADA, mediante prontuário do paciente e conta hospitalar e descritas no Relatório de Auditoria Técnica (RAT), com respectivas razões das glosas efetuadas, discriminação do item, aposição do código referente ao motivo da glosa conforme orientações da Diretoria de Saúde do Exército, identificação do paciente e valor das mesmas Sempre que possível, tais contas deverão ser liberadas por estas equipes com o valor final a pagar. Caso não haja consenso de todos os itens, a fatura será passível de glosa administrativa (após entrega da fatura para a contratante) total ou parcial. Tal glosa, será discutida e consensada administrativamente entre as partes para posterior pagamento;

11.11 Serão motivos de glosas por parte da CONTRATANTE:

- a. Apresentação da fatura junto de cópia da Guia de Encaminhamento ou Cópia de Guia Provisória;
- b. Guia de Encaminhamento em nome de outro prestador de serviço;
- c. Valores divergentes aos acordados neste credenciamento;
- d. Realização de serviços não cobertos por este credenciamento;
- e. Ausência de data de atendimento na fatura;



- f. Ausência de data e assinatura do usuário na Guia de Encaminhamento;
- g. Ausência de documento de autorização do uso de medicamento de custo elevação, órteses, próteses e materiais de alto custo (salvo nos casos de urgência/emergência);
- h. Ausência do relatório médico justificando a urgência/emergência para procedimentos não constantes na Guia de Encaminhamento;
- i. Realização de procedimento em data superior 30 dias de emissão da Guia de Encaminhamento;
- j. Atendimento eletivo sem a respectiva Guia de Encaminhamento;
- k. Ausência de especificações na fatura apresentada, dos nomes dos fabricantes dos materiais e medicamentos, implicarão no pagamento do valor correspondente ao fabricante com menor valor;
- l. Ausência do registro na Anvisa quando o for o caso;
- m. Poderão haver glosas sempre que houver descumprimento do previsto neste instrumento ou de acordo com os protocolos dos órgãos reguladores (a exemplo da anvisa) ou das sociedades representativas das especialidades médicas, mesmo que motivo não esteja aqui relacionado;
- n. Qualquer descumprimento de cláusula deste credenciamento;

11.12 O CONTRATANTE não reconhecerá as despesas referentes as guias de encaminhamento superior a 60 dias de sua emissão ou de 30 (trinta) dias após a execução dos serviços;

11.13 As contas ambulatoriais que apresentarem glosas após análise da equipe de auditoria da CONTRATANTE, será feita notificação à CONTRATADA por meio eletrônico ou outros meios disponíveis, com confirmação por contato telefônico, da existência das glosas, e envio do RAT e instrumentos que justifiquem tal inconformidade, devidamente assinado pelo auditor da CONTRATANTE. Uma vez notificado a glosa e não concordando com a mesma, a CONTRATADA terá no máximo 10 (dez) dias corridos, a partir de sua notificação, para impetrar o recurso no qual derá fundamentar o motivo da contestação, devendo referenciar número da fatura, valor e nome do paciente, podendo o envio do recurso, ser através de meios eletrônicos.

11.14 A CONTRATADA, em caso de concordância com os valores glosados, deverá registrar por escrito o seu aceite junto a CONTRATANTE, cujo envio também poderá ser por meio eletrônico, obedecendo ao prazo estabelecido na alínea anterior;

11.15 No caso da CONTRATADA, não apresentar o recurso de glosa no prazo estipulado acima, serão pagos os valores corrigidos pela CONTRATANTE, não cabendo a CONTRATADA recurso posterior;

11.16 Fica expressamente proibida a CONTRATADA, a cobrança dos valores glosados diretamente ao BENEFICIÁRIO.

11.17 A CONTRATANTE não se obriga ao pagamento da fatura enquanto persistirem irregularidades nos documentos constituintes da fatura;

11.18 A CONTRATANTE se compromete a pagar as faturas apresentadas nas condições prescritas, se julgadas regulares, a partir de 15 (quinze) dias, contados da data de liberação de numerário do Escalão Superior (DIORFA, DAP e DSAU).

11.19. Não serão efetuados pagamentos à CONTRATADA enquanto perdurar pendência de liquidação de obrigações em virtude de penalidade ou inadimplência contratual, inclusive quanto à apresentação dos demonstrativos dos serviços prestados ou relativos a obrigações legais de cadastramento ou atualizações junto ao SICAF ou outras obrigações legais existentes ou supervenientes.

11.20 Os serviços da credenciada poderão ser descredenciados se for verificado qualquer descumprimento das condições do termo de credenciamento ou deste referencial, por condições inadequadas para a boa assistência ao usuário que estiver fazendo uso do serviço



ou mediante denúncia do usuário ou seu familiar de maus tratos ou assistência inadequada com posterior comprovação do fato pela equipe de auditoria que poderá realizar visitas para verificação do fato.

11. DO REAJUSTE DOS PREÇOS

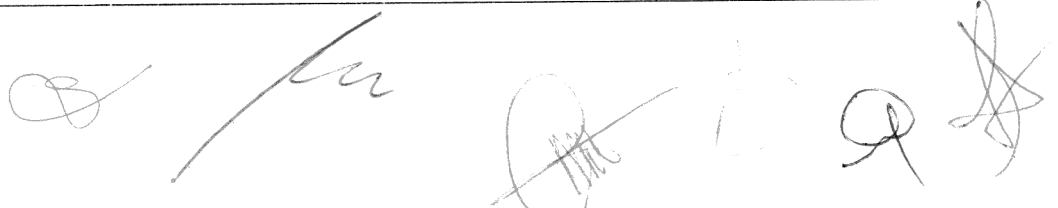
11.1 O reajustamento de preços e a atualização monetária, **após cumprido intervalo mínimo de um ano**, previsto na lei n 8.666/93, será feito com previsão contratual de livre negociação como única forma de reajuste. Na impossibilidade de acordo entre as partes no período de 90 dias corridos, conforme prevê o artigo 12 da Resolução Normativa RN n 363/2014, será com base no índice IPCA – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo ou outro que vier a substituí-lo oficialmente pelo Governo Federal, **para as taxas, diárias, serviços e honorários médicos tais como consultas, visitas, procedimentos e exames citadas nesse referencial de custos de serviços de saúde 2018/Hges**, Anexo II do Edital de Credenciamento n 05/2018, dentro do que possibilita o Decreto n 1.054/94 alterado pelo Decreto n 1.110/94, Leis n 8.880/94 e n 10.192/01.

11.2 O reajuste ou qualquer alteração de preços só terá validade após edição de novo “Referencial de Custos de Serviços de Saúde” devidamente aprovado pela autoridade competente e publicado na imprensa oficial, respeitando-se a anulação prevista no subitem anterior.

DA TABELA DE DIÁRIAS E TAXAS

Serão aplicados os valores constantes da TABELA DE DIÁRIAS E TAXAS, Apendice .

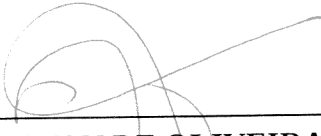
DESCRIÇÃO	
A- DIÁRIAS	
Apartamento Standard	443,23
Enfermaria	363,91
Alojamento Conjunto	349,91
Diária Hospital Dia (Plano Enfermaria ou Apartamento)	310,25
Diária de UTI Geral	1.166,39
Diária de leito virtual	290,00
Taxa Alimentação Acompanhante (Taxa única que inclui todas as refeições e acomodação. Aplicada para os pacientes na acomodação apartamento que não tem direito a acompanhante).	41,95
B - TAXAS DE SALA CIRURGICA	
Tx Cirurgia Porte 0 / Uso	114,29
Tx Cirurgia Porte 1 / Uso	163,41
Tx Cirurgia Porte 2 / Uso	219,87
Tx Cirurgia Porte 3 / Uso	326,59
Tx Cirurgia Porte 4 / Uso	445,42
Tx Cirurgia Porte 5 / Uso	616,14
Tx Cirurgia Porte 6 / Uso	845,69
Tx Cirurgia Porte 7 / Uso	1.038,49
Tx Cirurgia Porte 8 /Uso	1.141,80



TAXAS DE SALA FORA DO CENTRO CIRÚRGICO	
Sala de Procedimentos Especiais	
Tx SL Pequenos Cirurgia – Procedimentos Ambulatorial / Uso	85,02
Tx SI Hemodinâmica	679,72
Sala de Pronto Atendimento – EMERGÊNCIA	
Leito Observação / Emergência até 06 horas + Assistência de Enfermagem	68,54
Leito Observação / Por Hora Subsequente + Assistência de Enfermagem	11,42
Taxas de Serviços	
Curativo Especial – Queimaduras (incluso mat/med)	47,22
Curativo Grande (incluso mat/med)	33,06
Curativo Médio (incluso mat/med)	26,83
Curativo Pequeno (incluso mat/med)	19,80
Outras Taxas	
Retirada de Pontos	13,76
Retirada Tala Gessada	20,99
TX DE PREPARO EM NUTRIÇÃO	
Alimentação Enteral ou Parenteral / dia	40,83
FISIOTERAPIA/ FONAUDIOLOGIA/NUTRIÇÃO/PSICOLOGIA	
Tratamento Fisiot. Pac. Interno Unidade Aberta / dia (Pacote)	67,66
Tratamento Fisiot. Pac. Interno Unidade Fechada / dia (Pacote)	139,97
Avaliação/sessão de Fonoaudiologia	48,00
Avaliação/sessão de Psicologia	50,00
Avaliação/sessão de Nutricionista	45,00
TAXA DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS	
Aspirador Elétrico / Uso	18,42
Aspirador Uterino / Uso	
Bisturi p/uso **todas as marcas (exceto CENTRO CIRURGICO)	31,37
Bomba Extra Corporea / Uso	138,80
Fibronoscópio Cirúrgico ou Laringoscópio / Uso	70,89
Cardiotocógrafo p/uso	85,05
Citoscopio-Cistometro Cirúrgico/ Uso	85,15
Colchao de Ar ou Água/ uso	38,48
Desfibrilador / Cardioversor p/ uso	59,02
Estribo / Dia	16,33
Fototerapia p/hora (no apartamento)	2,28
Radioscópio com Intensificador de Imagens p/uso	129,98
Marcapasso Externo p/hora	5,71
Microscópio Cirúrgico / uso	110,80
Monitor Pressão Arterial Invasiva p/hora	8,97
Oxímetro de Pulso p/hora (Emergência/Apartamento e Enfermaria)	5,97
Ressectoscópio p/ uso	244,94
Respirador Artificial p/hora	40,83
Serra Elétrica / Uso	25,66
Trepano Elétrico/ Uso	25,66
Trépano Nitrogênio /uso	28,32

Vídeo Endoscópio p/uso	209,95
Vídeo Artroscópio / Proced.	373,25
Vídeo Histeroscópio / Proced.	291,60
Vídeo Laparoscópico Cirúrgico / Proced	284,60
GASOTERAPIA / NEBULIZACAO	
Ar Comprimido p / hora	20,99
Nebulização Simples com gás e medicação / Sessão	37,79
Oxigênio 01 litro / hora (cateter nasal)	4,32
Oxigênio 02 litros / hora(cateter nasal)	8,99
Oxigênio 03 litros / hora(cateter nasal)	13,16
Oxigênio 05 litros / hora (máscara de venturi 35% + respirador)	24,13
Oxigênio 08 litros / hora (máscara de venturi 50%)	35,11
Oxigênio 10 litros / hora	41,69
Protoxido de Azoto / hora	92,54


Salvador-BA, 19 de outubro de 2018


UBIRATAN DE OLIVEIRA MAGALHÃES - Cel
Diretor do Hospital Geral de Salvador


MIGUEL FRANCISCO BRUM – TC
Chefe do Fusex do Hospital Geral de Salvador


SUZANA SANTOS DE LIMA- Cap
Chefe da Auditoria Externa do Hospital Geral de salvador


ANDERSON CARLOS ANDRÉ CESAR MACHADO - Maj
Comandante da Base Regional de Ilhéus


FLÁVIO MARCELO DE LORENA – 1 Ten QAO
Chefe do Fusex da Base Regional de Ilhéus



Handwritten signature

ANDREIA ALMEIDA GUEDES REIS – 2 Ten OTT
Chefe da Auditoria da Base Regional de Ilhéus

Handwritten signature

Handwritten signature