

ANEXO D – MINUTA DE TERMO DE CONTRATO PARA ATENÇÃO DOMICILIAR – HOME CARE



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
62º BATALHÃO DE INFANTARIA
(Regimento de Moura - 1767)
BATALHÃO FRANCISCO DE LIMA E SILVA**

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ 62º BATALHÃO DE INFANTARIA

CONTRATADO: ATENÇÃO DOMICILIAR – HOME CARE

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA: 120 (cento e vinte) meses

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº:

CONTRATO Nr _____:

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do 62º BATALHÃO DE INFANTARIA, com sede na Rua Ministro Calógeras, 1200, Bairro Atiradores, Município de Joinville, Estado de Santa Catarina, CEP 89.203-000, inscrita no CNPJ sob o nº 09.560.096/0001-17 e 09.560.096/0002-06, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, o Sr ANDRÉ LUIZ DO NASCIMENTO CABRAL, Coronel, nomeado pela Portaria do Comandante do Exército Nr 743, de 7 de junho de 2023, publicada no DOU Nr 109, de 12 Jun 23, portador da cédula de identidade nº 011479174-2/MD, CPF nº 070.273.297-43, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, estabelecida à Rua _____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº _____ expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de..., inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1. A finalidade deste Contrato é garantir, aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes e Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e dependentes diretos e indiretos, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de ATENDIMENTO DOMICILIAR – HOME CARE, em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias ou não e terapias em geral.

1.1 Os serviços constantes do objeto contratual, seguirão as regras técnicas e valores conforme Anexo “F” do Edital de Credenciamento “Referencial de serviços e valores”.

1.2 Internação Domiciliar: baseia-se em um conjunto de atividades técnico-profissionais prestadas, por equipe habilitada, no domicílio, a beneficiários clinicamente estiveis, com risco de hospitalização recorrente. Indicada para pacientes em quadros agudos, crônico-agudizados, em momento de término da hospitalização,

pacientes com incapacidade temporária ou permanente, quadro clínico complexo e que necessitem de equipamentos específicos e do acompanhamento do técnico de enfermagem até o restabelecimento das condições de saúde (Portaria nº 178 - DGP, de 8 de setembro de 2020).

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento 01/2024, do 62º BATALHÃO DE INFANTARIA, de _____ de _____ de 20__, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, *caput* e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4.1. A Atenção Domiciliar será prestada por visita, pré-agendada ou programada, de equipe multiprofissional de profissionais da área de saúde, integrada por médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, assistente social, fisioterapeuta, técnicos de enfermagem e suporte de plantão:

4.2.1 por solicitação do paciente ou, no seu impedimento, do familiar ou do responsável legal; ou

4.2.2 por indicação médica para desospitalização.

4.2 O médico assistente deverá elaborar relatório consubstanciado, com a indicação para a admissão na Atenção Domiciliar e a descrição dos critérios clínicos que fundamentem a necessidade de suporte técnico no ambiente domiciliar.

4.3 Para a admissão por meio da indicação médica, em decorrência da desospitalização, deverá ser apresentado o relatório de desospitalização.

4.4 Fica a cargo da equipe de auditoria prévia da Unidade Gestora, composta por médico e enfermeiro, atestar a pertinência ou não da indicação para a admissão na Atenção Domiciliar, expressas nos incisos I e II, por meio de visita no domicílio do beneficiário, com a emissão de Parecer com as devidas justificativas.

4.5 . Após a análise da pertinência da indicação de Atenção Domiciliar, a equipe de auditoria prévia da CREDENCIADA deverá solicitar o relatório de avaliação inicial, por meio do Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio (PTCD), bem como a Proposta Terapêutica Orçamentária (PTO).

4.6 O Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio (PTCD) deverá seguir os critérios técnicos relacionados a seguir:

4.6.1 - dados de identificação do paciente e do responsável, se for o caso;

4.6.2 - diagnósticos;

4.6.3 - histórico clínico do paciente;

4.6.4 - avaliação do sistema tegumentar;

4.6.5 - exame físico completo;

4.6.6 - avaliação nutricional global;

4.6.7 - avaliação individual da equipe multiprofissional que prestará a assistência; e

4.6.8 - enquadramento na Atenção Domiciliar, de acordo com os critérios técnicos da Tabela de Avaliação para Planejamento de Atenção Domiciliar, emitida pelo Núcleo Nacional das Empresas de Serviços de Atenção Domiciliar – NEAD, conforme Portaria nº 178 - DGP, de 8 de setembro de 2020, em conjunto com o contexto social.

4.7 O CONTRATADO obriga-se a apresentar, ao CONTRATANTE, a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados, por parte do CONTRATADO, para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades.

4.8 O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe;

4.9 Quando o corpo clínico do CONTRATADO for constituído, em parte ou no seu todo, por meio de cooperativa vinculada, esta deverá apresentar a relação acima descrita, cumpridas as formalidades postas, diretamente para o CONTRATANTE, nos termos do Edital.

4.10 O CONTRATADO, representado no seu Corpo Clínico, prestará assistência médico-hospitalar conforme **anexo F do Edital de Credenciamento 01/2024-62°BI**, abrangendo: cuidados rotineiros de enfermagem, material a ser consumido em serviços cirúrgicos e em curativos, recursos complementares de diagnóstico e de terapia, medicação, inclusive dietas especiais e outros produtos nutricionais quando prescritos por parte do médico assistente.

4.11 Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:

4.11.1 O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;

4.11.2 O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;

4.11.3 O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

4.12. Equipara-se ao **subitem 4.11.3**, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.

4.13 A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados, pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE, às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

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

4.15 A CREDENCIADA deverá enviar mensalmente orçamento para aprovação, contendo relatórios da equipe multiprofissional e justificativa para materiais, medicamentos, equipamentos e serviços. EPI's não serão cobertos pelo FuSEx.

4.15.1 A CREDENCIADA deverá encaminhar mensalmente para a UG FuSEx, relatórios técnicos e gerenciais justificando os Planos Assistenciais praticados.

Para a elegibilidade à admissão na Atenção Domiciliar deverão ser preenchidos os critérios da indicação clínica e da cobertura contratual, nos seguintes termos:

4.16. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FuSEx/SAMMED/PASS, conforme o Anexo "R" do edital, não se incluem na presente contratação.

4.17. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, de procedimento, material e afins.

4.18. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, o CONTRATADO notificará, de imediato, a família do paciente e o Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) do CONTRATANTE, através do e-mail **auditoria.fusex62bi@gmail.com**, a quem caberá tomar as providências subsequentes.

4.19. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.

4.20. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, **designado em Boletim Interno**. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

4.21. O Serviço de Auditoria do **CONTRATANTE** possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

4.22. Nesses casos, deve ser emitida nova Guia de Encaminhamento, com as devidas comprovações para a necessidade de prorrogação de internação.

4.23. É vedado ao CREDENCIADO exigir que o usuário assine fatura ou guia de atendimento ou quaisquer papéis em branco.

4.24. Relativo aos pacientes já internados na CREDENCIADA, para todo e qualquer material de alto custo, OPMEC ou procedimento cirúrgico eletivo indicado, diferente do autorizado na Guia de Encaminhamento inicial, deverá ser solicitada autorização a CREDENCIANTE com antecedência de 03 (três) dias, contendo os seguintes dados:

- 4.24.1 Nome do beneficiário;
- 4.24.2 Enquadramento do diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID-10);
- 4.24.3 Procedimento/exame necessário, com código da Tabela da CBHPM autorizada;
- 4.24.4 03 (**três**) **orçamentos** (para OPMEC - órteses, próteses, materiais especiais e cirúrgicos), justificado, com descrição do material e acompanhado do número do registro da ANVISA, ao qual será submetido à Lisura/auditoria prévia e após autorizados). Nos casos de urgências e emergências devidamente comprovadas, não haverá necessidade dessa autorização, devendo ser informada a utilização do material no primeiro dia útil subsequente ao evento, para conformação de auditoria em loco.

4.25. Procedimentos cirúrgicos, exames diagnósticos e materiais de alto custo, em casos de urgência ou emergência **não** necessitam autorização prévia do CREDENCIANTE, devendo ser justificada a condição urgente/emergente ao Médico Auditor, por escrito e na documentação nosológica do paciente. Nos casos de urgência e emergência devidamente comprovados, não há a necessidade de autorização prévia, porém, o uso do material deve ser informado no endereço eletrônico: **audioria.fusex62bi@gmail.com**, nas primeiras 24 horas do primeiro dia útil subsequente ao evento, bem como a caracterização do quadro de urgência poderá ser alvo de confirmação em auditoria *in loco*.

4.26. Todos os procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou intervencionistas, e a utilização no atendimento de órteses, próteses, materiais ou medicamentos de alto custo, necessitarão ser previamente autorizados pela CREDENCIANTE.

4.27. Cancelamento da atenção Domiciliar

4.27.1 Não será autorizada ou poderá ser cancelada a Atenção Domiciliar, nos seguintes casos:

- 4.27.1.1 não houver cuidador, pessoa da família ou contratado, capacitado para participar dos procedimentos de atenção às necessidades básicas de higiene pessoal, alimentação, troca da roupa de cama e de fraldas, e às atividades cotidianas do paciente;
- 4.27.1.2 o domicílio do usuário apresentar acesso difícil para ambulância, equipamentos ou atendimento de urgência;
- 4.27.1.3 as condições emocionais do paciente ou dos familiares inviabilizarem o tratamento;
- 4.27.1.4 não houver aceitação ou não adaptação pelo paciente ou por sua família às normas da Atenção Domiciliar;
- 4.27.1.5 não houver aceitação da equipe multiprofissional pelo paciente, pelo responsável ou pela família; e
- 4.27.1.6 a equipe multiprofissional da OCS ou CREDENCIANTE entender ser inviável a implementação da Atenção Domiciliar.

4.28. Do Término da Atenção Domiciliar

4.28.1 A Atenção Domiciliar termina na incidência dos seguintes motivos:

- 4.28.1.1 melhora do quadro clínico;
- 4.28.1.2 recuperação parcial, que possibilite tratamento ambulatorial;
- 4.28.1.3 não preenchimento de qualquer dos requisitos previstos nestas Normas;
- 4.28.1.4 ausência do responsável pelos cuidados do paciente, durante a Atenção Domiciliar, comprovada pela equipe multiprofissional da OCS ou pela Unidade Gestora;
- 4.28.1.5 internação ou reinternação hospitalar devido à piora do quadro clínico;
- 4.28.1.6 perda da condição de beneficiário do SSEx;
- 4.28.1.7 obstaculização, por qualquer motivo, da equipe da Seção de Atenção Domiciliar (SAD) da UG de realizar as visitas periódicas para fins de acompanhamento do beneficiário no domicílio; e
- 4.28.1.8 óbito.

4.28.2. Na incidência dos motivos de término da Atenção Domiciliar, a OCS deverá notificar à Unidade Gestora a ocorrência da alta médica, por meio do encaminhamento do Relatório de Alta da Atenção Domiciliar, para a efetivação da exclusão do paciente da Atenção Domiciliar.

4.29. DAS FATURAS

4.29.1 Somente serão aceitas faturas com as guias originais;

4.29.2 As faturas serão auditadas e verificadas eventuais inconformidades e os valores, parcial ou totalmente glosados, serão informados à CREDENCIADA, por meio de contato telefônico, correio eletrônico ou outros meios disponíveis, **no prazo de até 30 (trinta) dias**, com as razões das glosas efetuadas, discriminando o item e o valor destas, por meio do Relatório de Glosas;

4.29.3 A CREDENCIADA deverá responder o recebimento do Relatório de Glosas, por meio do correio eletrônico, e terá um **prazo de 07 (sete) dias corridos** para manifestar o **Recurso de Glosa**, caso não concorde com a glosa aplicada, caso não houver interposição no período, a fatura será paga como glosa acatada.

4.29.3.1 A não observância do prazo para manifestação pelo CREDENCIADO, resultará no pagamento pelo valor corrigido pelo CREDENCIANTE, não cabendo ao CREDENCIADO recurso posterior, exceto administrativamente;

4.29.3.2 A CREDENCIANTE, se for o caso, terá o **prazo de até 30 (trinta) dias corridos** para julgar o recurso de glosa administrativa apresentado pela CREDENCIADA;

4.30. Uma vez procedente o recurso da glosa, a CREDENCIANTE efetuará o pagamento. Caso contrário, a CREDENCIANTE informará o resultado à CREDENCIADA e arquivará a documentação;

4.31 Caso o Setor de Lisura da CONTRATANTE não reconsidere sua decisão, a representação deverá ser encaminhada, como recurso, à 5ª Região Militar, observado o procedimento posto nos artigos 56 a 65 da Lei nº 9.784/1999;

CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

5.1. A descrição dos serviços e preços, seguirão o constante do **anexo F do Edital de Credenciamento 01/2024-62°BI, referencial de valores e serviços de saúde** do Edital de Credenciamento 01/2024.

5.2. O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas, quando o usuário tenha sido encaminhando por parte da **CONTRATADA**, acompanhado da Guia de Encaminhamento, com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço.

5.3. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.

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

5.5. O CREDENCIANTE efetuará o pagamento das faturas apresentadas nas condições prescritas no prazo máximo de até **30 (trinta) dias**, contado da data da **Liquidação** da Nota Fiscal pelo Ordenador de Despesas (OD) no sistema SIAFI.

5.6. O pagamento será precedido de consulta quanto à regularidade fiscal do CREDENCIADO.

5.7. O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;

5.8. O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FuSEx, de Servidores Civis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;

5.9. O CONTRATADO deverá apresentar as faturas em lotes separados, organizados por despesas com **consultas, exames, setor de ambulatório, internações e emergência/urgência;**

5.10. O CONTRATANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo;

5.11. Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.

CLÁUSULA SEXTA - DO REAJUSTE E REPACTUAÇÃO DOS PREÇOS

6.1 Com a finalidade de manter o equilíbrio econômico e financeiro das partes e manutenção dos serviços de saúde, poderá haver alterações de parâmetros de valores ou serviços, desde que seja autorizado pelo Escalão superior competente.

6.2 O reajuste dos valores levará em consideração os valores dos serviços na localidade, pesquisa de preços ou solicitação justificada da CREDENCIADA, sendo enviado para apreciação do Escalão superior competente para avaliação e Parecer.

6.3 Em caso de parecer favorável para a Repactuação dos preços, será aplicado o respectivo Reajuste no Anexo “F” do Edital de Credenciamento (**Referencial de valores e serviços de saúde**), através de APOSTILAMENTO, atualizando e padronizado a todos os Credenciados.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência

O prazo de vigência da contratação é de 120 (cento e vinte) meses contados de sua assinatura, na forma do artigo 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

8.1 Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos decorrentes deste Edital serão os seguintes:

8.1.1. Para OCS: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 0250270037 – 0250270013 - 0100000000, Programa de Trabalho Resumido 025146 – 031781 - 031778, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D1SACIVOCSA – D1SAFUSOCSA – D8SAFCTOCSA.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

9.1 A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

9.2 A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Contrato.

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

CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 13 – “DAS SANÇÕES” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 14 – “DA RESCISÃO” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

As obrigações constam da Seção 11 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

As obrigações constam da Seção 12 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Das acomodações para internação.

14.1 Os serviços prestados serão realizados no domicílio do usuário, devendo estar em condições salubres de receber a equipe multidisciplinar.

14.2 A Infraestrutura do domicilia é de responsabilidade do usuário, cabendo a CONTRATADA informar qualquer ocorrência a CREDENCIANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da negação de remuneração a militares.

O militar, estando na ativa, não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Da subcontratação.

16.1 É permitida a entidade contratada subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato, em relação às empresas ora relacionadas:

16.1 O CREDENCIADO deverá indicar os eventuais subcontratados;

16.2 O subcontratado deverá comprovar os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, exigidos neste Edital;

16.3 A subcontratação não liberará o CREDENCIADO de suas responsabilidades contratuais e legais quanto ao objeto transferido de forma parcial.

16.4 A subcontratação deverá estar vinculada a serviços que por sua especialização requeiram o emprego de pessoas jurídicas ou físicas especialmente habilitadas.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do valor do contrato.

17. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo 62º BATALHÃO DE INFANTARIA, nos contratos anteriores.

17.1 O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato, **sendo considerado como valor global para cada 12 meses**, a contar de sua assinatura;

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

17.3 O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133, de 2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Obrigações pertinentes à LGPD

18.1 As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

18.2 Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

18.3 É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

18.4 A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

18.5 Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

18.6 É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

18.7 O Contratado deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

18.8 O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

18.9 O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

18.10 Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

18.11 Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

18.12 O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

18.13 Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – Do foro.

19.1 O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o de **Joinville-SC**, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

19.2 E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 2 (duas) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

[Localidade], XX de XXXXXXXX de 20XX.

Pelo CONTRATANTE:

_____ I

Ordenador de Despesas do _____

Pelo CONTRATADO:

Representante legal

TESTEMUNHAS:

ANEXO I à Minuta de Termo de Contrato para Hospitais Gerais e Maternidades

Lista – Índice de Glosa

Tabela de Glosa do FuSEx			
1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequencia na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica em rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem identificação do usuário	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FuSEx	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia de encaminhamento fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou excesso	74	Soma errada – cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade

38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros