



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO PARA PROCEDIMENTO TERAPÊUTICO EM OXIGENOTERAPIA
HIPERBÁRICA – SESA/NUEPAC Nº 001/2013**

REGULAMENTO

A Secretaria de Estado da Saúde, doravante denominada SESA, realizará **CREDENCIAMENTO DE ENTIDADES PRIVADAS COM FINS LUCRATIVOS, PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE, INTERESSADAS EM PARTICIPAR, DE FORMA COMPLEMENTAR, DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**, conforme Processo Nº 59349298, devidamente aprovado pela autoridade competente, sendo regido pelas Leis Federais nº 8.666/93, nº. 8.080/90 e Lei Estadual Nº 9.090/2008 e suas alterações, bem como pelas demais normas pertinentes e condições estabelecidas no presente Edital.

1. DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1- A documentação relacionada neste edital para fins de credenciamento deverá ser entregue ao Núcleo Especial de Programação Assistencial e Contratualização/NUEPAC-SESA, Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes 2025, Bento Ferreira-Vitória-ES, de 2ª à 6ª feira no horário de 09 as 17 h.

1.2- Os trabalhos serão conduzidos por uma Comissão do Órgão Promotor do Credenciamento, que será formalmente designada pela autoridade competente para aferir a documentação apresentada pelos interessados.

1.3- PEDIDO DE ESCLARECIMENTOS: Pedidos de esclarecimentos poderão ser ofertados formalmente, em documento impresso ou por meio eletrônico, via internet, no seguinte endereço eletrônico: nupac.contrat@saude.es.gov.br, desde que seja informado o número deste Edital.

2. DO OBJETO

2.1 - O objeto deste Edital é o credenciamento de entidades privadas com fins lucrativos, prestadoras de serviços de saúde, interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo, na área de Medicina Hiperbárica, procedimento terapêutico de Oxigenoterapia Hiperbárica que consiste em sessões diárias, na qual um paciente é submetido à inalação de oxigênio puro em uma pressão maior que a pressão atmosférica dentro de uma câmara hiperbárica, no nível ambulatorial, cujas aplicações clínicas estão descritas no anexo I deste edital,

2.2- O credenciamento visa atender a Macro Região Norte, Central, Metropolitana e Sul conforme o Plano Diretor de Regionalização do Estado do Espírito Santo 2011.

3. DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO

3.1- Este Edital estará vigente por prazo indeterminado, até disposição em sentido contrário a ser determinada pela autoridade competente.

3.2- A revogação deste Edital dependerá de prévia publicação, utilizando-se os mesmos meios empregados ao tempo de sua edição.

3.3- Enquanto estiver vigente o Edital, fica permitido o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, desde que preencha as condições ora exigidas.

4. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1- Os recursos do presente Edital correrão à conta do orçamento do Fundo Estadual de Saúde das Superintendências Regionais de Saúde conforme especificado abaixo:



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO

Programa de Trabalho 1030202902714 Cachoeiro de Itapemirim, 1030202902715 Colatina, 1030202902716 São Mateus, 1030202902718 Vitória (Despesas com Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica) UG 44.000, Gestão 44.901, Natureza da Despesa 3.3.90.39, Fonte de Recursos 104 (Tesouro de Estado).

5. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO

5.1 - Poderão participar do processo de credenciamento os interessados que atenderem a todas as exigências contidas neste Edital e seus anexos.

5.2 - Estarão impedidos de participar de qualquer fase do processo, interessados que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

- a) estejam constituídos sob a forma de consórcio;
- b) estejam cumprindo as penalidades previstas no artigo 87, inciso III da Lei Federal nº 8.666/93 e no artigo 7º da Lei Federal nº 10.520/02, desde que impostas pela própria Administração Pública Estadual;
- c) estejam cumprindo a pena prevista no artigo 87, inciso IV da Lei Federal nº 8.666/93, ainda que imposta por ente federativo diverso do Espírito Santo;
- d) estejam sob falência, recuperação judicial, dissolução ou liquidação; e
 - d.1) Caso a licitante se encontre em processo de recuperação judicial ou extrajudicial, deverão ser cumpridos, por meio da documentação apropriada constante no Envelope de Habilitação, os seguintes requisitos, cumulativamente:
 - I) cumprimento de todos os demais requisitos de habilitação constantes neste Edital;
 - II) sentença homologatória do plano de recuperação judicial;
- e) Não cumpram o disposto no art. 9º da Lei nº 8.666/93 e alterações.

6. DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS AO CREDENCIAMENTO

6.1- Somente serão consideradas credenciadas as entidades que apresentarem, na íntegra e em plena vigência, a documentação relatada no Anexo II deste Edital e que comprovarem o atendimento às condições estabelecidas no Edital.

7. DO RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

7.1- Enquanto estiver vigente este Edital, os participantes deverão entregar a documentação, em um envelope opaco, indevassável, rubricado, contendo na parte externa os seguintes dizeres:

Envelope Credenciamento
Estado do Espírito Santo
Secretaria de Estado da Saúde – SESA
Núcleo Especial de Programação Assistencial e Contratualização

Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes 2025, Bento Ferreira –Vitória –ES.

Razão Social completa da participante
Ref. Credenciamento SESA/NUEPAC 001/2013

7.2 - Será de inteira responsabilidade das proponentes o meio escolhido para entrega, à Comissão de Credenciamento, do envelope acima, não sendo consideradas quaisquer propostas recebidas fora do prazo de vigência deste Edital, ainda que em razão de caso fortuito, força maior ou fato de terceiros.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO

8. DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

8.1- A Comissão responsável pelo recebimento dos documentos procederá com a verificação dos mesmos, aferindo sua compatibilidade com as exigências deste Edital, e decidirá pelo credenciamento, no prazo de 10 (dez) dias úteis, salvo força maior ou caso fortuito.

8.2 - Os documentos apresentados serão rubricados pela Comissão e por todos os presentes.

8.3 – Antes da decisão pelo credenciamento a SESA realizará visita técnica ao serviço, emitindo relatório sucinto sobre as condições técnicas do mesmo.

8.4 – Não se admitirá decisão denegatória do credenciamento sem prévia fundamentação.

9. DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

9.1- Os recursos, representação e pedido de reconsideração, somente serão acolhidos nos termos do art. 109, da Lei nº 8.666/93 e alterações posteriores.

10. DO PREÇO

10.1- A SESA pagará pelos procedimentos o valor de **R\$ 191,50** por sessão de Oxigenoterapia Hiperbárica.

10.2 - Em caso de desequilíbrio da equação econômico-financeira, será adotado o critério de revisão, como forma de restabelecer as condições originalmente pactuadas.

10.3 - A SESA não efetuará distribuição equânime da demanda entre os serviços credenciados. Cada CREDENCIADO poderá receber um pagamento mensal em montante diferenciado, variável em função da demanda, não havendo variação, entretanto, no que tange ao preço unitário estabelecido no item 10.1, aplicável a todos os estabelecimentos.

11. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

A SESA pagará ao CREDENCIADO pelo serviço efetivamente prestado no mês de referência, sendo vedada a antecipação, na forma abaixo:

11.1 - Caberá a Credenciada no 1º dia útil após a conclusão da parcela comunicar por escrito a SESA tal fato, devendo a Administração receber o objeto na forma do presente contrato.

11.2 - Após recebimento do objeto, o CREDENCIADO deverá apresentar a fatura, em no máximo 02 (dois) dias úteis.

11.3 - A fatura será paga até o 10º (décimo) dia útil após a sua apresentação. Após essa data será paga multa financeira nos seguintes termos:

$$V.M = V.F \times 12/100 \times ND/360$$

Onde:

V.M. = Valor da Multa Financeira.

V.F. = Valor da Nota Fiscal referente ao mês em atraso.

ND = Número de dias em atraso.

11.4 - Incumbirão à Credenciada a iniciativa e o encargo do cálculo minucioso de cada fatura devido, a ser revisto e aprovado pela SESA, juntando-se à respectiva discriminação dos serviços efetuados, o memorial de cálculo da fatura.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO

11.5 - Se houver alguma incorreção na Nota Fiscal/Fatura, a mesma será devolvida à Credenciada para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento. Será contado a partir da data de apresentação na nova Nota Fiscal/Fatura, sem qualquer ônus ou correção a ser paga pela SESA.

11.6 - A liquidação das despesas obedecerá rigorosamente o estabelecido na Lei Nº. 4.320/64, assim como na Lei Estadual Nº. 2.583/71 (Código Financeiro) e alterações posteriores;

11.7 - Na hipótese da indisponibilidade temporária do índice, a Contratada emitirá a fatura considerando o índice de reajuste utilizado no mês anterior ao de referência, ficando a diferença para emissão "a posteriori", quando da disponibilidade do índice definitivo, para acerto na fatura seguinte, sem reajustes.

12. DAS OBRIGAÇÕES

12.1 - Compete à Credenciada:

- a) Executar o serviço conforme estipulado neste Edital;
- b) Utilizar, na execução do serviço contratado, pessoal que atenda, dentre outros, aos seguintes requisitos:
 - b.1) qualificação para o exercício das atividades que lhe forem confiadas;
 - b.2) bons princípios de urbanidade;
 - b.3) pertencer ao seu quadro de empregados.
- c) Registrar as ocorrências havidas durante a execução do presente contrato, de tudo dando ciência à Contratante, respondendo integralmente por sua omissão;
- d) Responsabilizar-se pelo perfeito funcionamento do(s) equipamento(s), necessários à execução do objeto contratado, inclusive nas eventuais trocas de peças que apresentarem defeitos;
- b) Manter, durante toda execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento.

12.2 - Compete à SESA:

- a) Pagar, à Contratada, o preço estabelecido no edital ou em suas respectivas alterações;
- b) Designar servidor responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução dos serviços aqui ajustados.

13. DO DESCREDENCIAMENTO

13.1 - O descumprimento de quaisquer das condições previstas neste regulamento, bem como na Lei Federal nº. 8.666/93 Lei Federal 8.080/90 e na Lei Estadual 9090/2008, ensejará o descredenciamento da entidade e a rescisão do contrato.

13.2 - A entidade poderá requerer seu descredenciamento, por meio de declaração apresentada a SESA, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

13.3 - A SESA poderá revogar o credenciamento quando assim exigir o interesse público, mediante decisão fundamentada, sem que reste qualquer direito de indenização em favor dos CREDENCIADOS, mas garantindo-se o pagamento dos serviços prestados até a data da revogação.

14. DA RESCISÃO

A rescisão do contrato, que constituirá o instrumento do ajuste, poderá ocorrer nas hipóteses e condições previstas nos artigos 78 e 79 da Lei nº. 8.666/93, no que couberem com aplicação do art. 80 da mesma Lei, se for o caso.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO

15. DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

15.1 - A SESA por meio das Superintendências Regionais de Saúde, designará formalmente o servidor responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução do objeto deste credenciamento, competindo-lhe atestar a realização do serviço CREDENCIADO, observando as disposições deste Edital de credenciamento, sem o que não será permitido qualquer pagamento.

15.2 - O recebimento do serviço ocorrerá da seguinte forma:

- a) provisoriamente, pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, mediante termo circunstanciado, assinado pelas partes em até 15 (quinze) dias da comunicação escrita do contratado;
- b) definitivamente, pelo _____(setor administrativo)_____, mediante termo circunstanciado, assinado pelas partes, após o decurso do prazo de _____(quantidade de dias)_____.

16. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

16.1 - O atraso injustificado na execução do objeto deste credenciamento sujeitará o CREDENCIADO à aplicação de multa de mora, nas seguintes condições:

16.1.1 - Fixa-se a multa de mora em 0,3 % (três décimos por cento) por dia de atraso, a incidir sobre o valor total reajustado do serviço CREDENCIADO, ou sobre o saldo reajustado não atendido, caso serviço CREDENCIADO, encontre-se parcialmente executada;

16.1.2 - Os dias de atraso serão contabilizados em conformidade com o cronograma de execução do objeto;

16.1.3 - A aplicação da multa de mora não impede que a Administração rescinda unilateralmente o Credenciamento e aplique as outras sanções previstas no item 16.2 deste Edital e na Lei Federal nº. 8.666/93;

16.2 - A inexecução total ou parcial do ajuste ensejará a aplicação das seguintes sanções ao CREDENCIADO:

- a) Advertência;
- b) Multa compensatória por perdas e danos, no montante de 10% (dez por cento) sobre o saldo contratual reajustado não executado pelo particular;
- c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração Pública Estadual, Direta ou Indireta, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- d) Impedimento para licitar e contratar com a Administração Pública Estadual, Direta ou Indireta, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas em Edital e no contrato e das demais cominações legais, especificamente nas hipóteses em que o licitante, convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal;
- e) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, em toda a Federação, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea "c".

§ 1º. As sanções previstas nas alíneas "a", "c"; "d" e "e" deste item, não são cumulativas entre si, mas poderão ser aplicadas juntamente com a multa compensatória por perdas e danos (alínea "b").

§ 2º. Quando imposta uma das sanções previstas nas alíneas "c", "d" e "e", a autoridade competente submeterá sua decisão ao Secretário de Estado de Gestão e Recursos Humanos - SEGER, a fim de que, se confirmada, tenha efeito perante a Administração Pública Estadual.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO

§ 3º. Caso as sanções referidas no parágrafo anterior não sejam confirmadas pelo Secretário de Estado de Gestão e Recursos Humanos - SEGER, competirá ao órgão promotor do certame, por intermédio de sua autoridade competente, decidir sobre a aplicação ou não das demais modalidades sancionatórias.

§ 4º. Confirmada a aplicação de quaisquer das sanções administrativas previstas neste item, competirá ao órgão promotor do certame proceder com o registro da ocorrência no SICAF, em campo apropriado. No caso da aplicação da sanção prevista na alínea "d", deverá, ainda, ser solicitado o descredenciamento do licitante no SICAF.

16.3 – As sanções administrativas somente serão aplicadas mediante regular processo administrativo, assegurada a ampla defesa e o contraditório, observando-se as seguintes regras:

- a) Antes da aplicação de qualquer sanção administrativa, a SESA deverá notificar o CREDENCIADO, facultando-lhe a apresentação de defesa prévia;
- b) A notificação deverá ocorrer pessoalmente ou por correspondência com aviso de recebimento, indicando, no mínimo: a conduta do CREDENCIADO reputada como infratora, a motivação para aplicação da penalidade, a sanção que se pretende aplicar, o prazo e o local de entrega das razões de defesa;
- c) O prazo para apresentação de defesa prévia será de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação, exceto na hipótese de declaração de inidoneidade, em que o prazo será de 10 (dez) dias consecutivos, devendo, em ambos os casos, ser observada a regra do artigo 110 da Lei Federal nº. 8666/93;
- d) O CREDENCIADO comunicará a SESA as mudanças de endereço ocorridas no curso do processo de credenciamento e da vigência do ajuste, considerando-se eficazes as notificações enviadas ao local anteriormente indicado, na ausência da comunicação;
- e) Ofertada a defesa prévia ou expirado o prazo sem que ocorra a sua apresentação, a SESA proferirá decisão fundamentada e adotarão as medidas legais cabíveis, resguardado o direito de recurso do CREDENCIADO, que deverá ser exercido nos termos da Lei Federal nº. 8.666/93;
- f) O recurso administrativo a que se refere à alínea anterior será submetido à análise da Procuradoria Geral do Estado do Espírito Santo.

16.4 – Os montantes relativos às multas moratórias e compensatórias aplicadas pela Administração poderão ser cobrados judicialmente ou descontados dos valores devidos ao CREDENCIADO, relativos às parcelas efetivamente executadas sobre o serviço CREDENCIADO.

16.5 – Nas hipóteses em que os fatos ensejadores da aplicação das multas acarretarem também a rescisão do ajuste, os valores referentes às penalidades poderão ainda ser descontados da garantia prestada pelo CREDENCIADO.

16.6 – Em qualquer caso, se após o desconto dos valores relativos às multas restar valor residual em desfavor do CREDENCIADO, é obrigatória a cobrança judicial da diferença.

17. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

17. - O CREDENCIADO é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase do processo de Credenciamento. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido CREDENCIADO, a rescisão do contrato, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

17.1 - É facultado à Comissão citada no item 1.2 deste Edital, ou à autoridade a ela superior, em qualquer fase do processo de credenciamento, promover diligências com vistas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

17.2 - Os participantes intimados para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais deverão fazê-lo no prazo determinado pelo Presidente da Comissão, sob pena de desclassificação.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO

17.3 - O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do proponente, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta.

17.4 - As decisões referentes a este processo de Credenciamento poderão ser comunicadas aos proponentes por qualquer meio de comunicação que comprove o recebimento ou, ainda, mediante publicação no Diário Oficial do Estado.

17.5 - Os casos não previstos neste Edital serão decididos pelo Presidente da Comissão.

17.6- A participação neste processo de credenciamento implica aceitação de todos os termos deste Edital.

17.7 - A autoridade competente para aprovação do credenciamento somente poderá revogá-lo em face de razões de interesse público, por motivo de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-lo por ilegalidade, de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado.

17.8 - Os CREDENCIADOS não terão direito à indenização em decorrência da anulação do credenciamento, ressalvado o direito do CREDENCIADO de boa-fé de ser ressarcido pelos encargos que tiver suportado em virtude do contrato estabelecido com a SESA.

17.9 - A nulidade do credenciamento induz a do ajuste, ressalvando o disposto no parágrafo único do art. 59, da Lei nº. 8.666/93.

17.10 - No caso de desfazimento do credenciamento, fica assegurada a ampla defesa e o contraditório.

17.11 - Aplicam-se, no que couberem, aos instrumentos regulamentados por este Edital, as demais legislações pertinentes _ NOTA TÉCNICA nº 01/2008/GQUIP/GGTPS/ANVISA, Resolução – RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, RESOLUÇÃO CFM nº 1457 de 15 de Setembro de 1995, RDC ANVISA nº 59 de 2000, RDC ANVISA nº 185 de 2001, RDC ANVISA nº 69 de 2008, RDC ANVISA nº 70 de 2008, RDC ANVISA nº 2 de 2010, RDC ANVISA nº 63 de 2011, Norma Técnica ABNT NBR 15949:2011, ABNT NBR 12.188:2012, Portaria SSMT nº 24 de 1983 NR 15.

Vitória (ES), _____ de _____ de _____

HEDILAMAR DA GRAÇA FERREIRA

Presidente da Comissão de Credenciamento – SESA/NUEPAC



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO

CRENCIAMENTO SESA/NUPEC/Nº001/2013

ANEXO I

DESCRIÇÃO DO OBJETO

1 – ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO CREDENCIADO

1.1 - Execução pelo CREDENCIADO de Tratamento Terapêutico em Oxigenoterapia Hiperbárica no nível ambulatorial. A Oxigenoterapia Hiperbárica (OHB) é um método terapêutico que consiste na inalação de 100% de oxigênio, com pureza maior que 99 vv, estando o paciente submetido a uma pressão maior que a atmosfera, no interior de uma câmara hiperbárica, cuja pressão deverá ser igual ou maior a 2,4 ATA, com sessões de no mínimo de 90 minutos.

O Serviço Credenciado deve estar de acordo com a Nota Técnica 01/2008/GQUIP/GGTPS/ANVISA, Resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 e a resolução CFM nº 1.457/95, RDC ANVISA nº 59 de 2000, RDC ANVISA nº 185 de 2001, RDC ANVISA nº 69 de 2008, RDC ANVISA nº 70 de 2008, RDC ANVISA nº 2 de 2010, RDC ANVISA nº 63 de 2011, Norma Técnica ABNT NBR 15949:2011, ABNT NBR 12.188:2012, Portaria SSMT nº 24 de 1983 NR 15, que estabelece os requisitos e parâmetros de controle sanitário para o funcionamento de serviços de medicina hiperbárica visando à defesa da saúde dos pacientes, dos profissionais envolvidos e do público em geral.

1.2 - Considerações gerais sobre a prestação de serviços de Oxigenoterapia Hiperbárica:

1.2.1 - Procedimentos para o tratamento:

1. A indicação de Oxigenoterapia Hiperbárica é de exclusiva competência médica;
2. O paciente deverá ser encaminhado à empresa prestadora de serviço, de posse da autorização da SESA, em formulário próprio (Anexo VIII);
3. Consulta inicial do paciente com realização de anamnese e exame físico dirigidos classificando o paciente de acordo com a doença e gravidade;
4. Elaboração de um plano inicial de tratamento, englobando todos os procedimentos necessários para a boa evolução do paciente;
5. Para pacientes diabéticos deverão ser realizadas as medidas de glicemia, pressão arterial, frequência cardíaca e outras que o médico julgar necessárias;
6. Assinatura de Termo de Consentimento esclarecido, bem como informações ao paciente a respeito da lista de materiais proibidos no interior da câmara;
7. Possuir Protocolo de Atendimento para o período anterior, durante e posterior a cada sessão de oxigenoterapia;
8. Preenchimento de registro inicial (com identificação, escala e data) e elaboração de prontuário apropriado;
9. Registro resumido de evolução em prontuário apropriado durante o tratamento a cada 10 sessões do tratamento, independente do registro diário;
10. Reavaliação periódica de acordo com a característica da lesão (se aguda ou crônica);
11. Realização de avaliação posterior ao encerramento das 20 sessões autorizadas pela SESA;
12. Encaminhamento do paciente com a devida avaliação para a Regulação da Superintendência Regional de Saúde quando da solicitação de continuidade do tratamento para nova autorização, se for o caso;
13. Preenchimento de resumo de alta das sessões autorizadas, com as devidas observações sobre a evolução do caso;
14. Deverá ser fornecida durante o preparo para a sessão a troca de roupa por uma 100% de algodão, bem como checagem obrigatória antes das sessões, se o paciente é portador de algum material proibido dentro da câmara;
15. Comunicação imediata a Central de Regulação da Superintendência Estadual de Saúde no caso da ausência do paciente em 3 sessões consecutivas de oxigenoterapia;
16. Deverá o paciente ter acompanhamento e supervisão do médico responsável durante todo o período da terapia/sessão;

1.2.2 - Indicação/Aplicação dos Procedimentos, conforme resolução CFM nº 1.457/95

As indicações clínicas atualmente reconhecidas para o tratamento da Oxigenoterapia Hiperbárica são as seguintes:



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO

1. Embolias gasosas;
2. Doença descompressiva;
3. Embolias traumáticas pelo ar;
4. Envenenamento por monóxido de carbono ou inalação de fumaça;
5. Envenenamento por cianeto ou derivados cianídricos;
6. Gangrena gasosa;
7. Síndrome de Fournier;
8. Outras infecções necrotizantes de tecidos moles: celulites, fasciites e miosites;
9. Isquemias agudas traumáticas: lesão por esmagamento, síndrome compartimental, reimplantação de extremidades amputadas e outras;
10. Vasculites agudas de etiologia alérgica, medicamentos ou por toxinas biológicas (aracnídeos, ofídios e insetos);
11. Queimaduras térmicas e elétricas;
12. Lesões refratárias: úlceras de pele, lesões pé-diabético, escaras de decúbito, úlcera por vasculites auto-imunes, deiscências de suturas;
13. Lesões por radiação: radiodermite, osteorradiationecrose e lesões actínicas de mucosas;
14. Retalhos ou enxertos comprometidos ou de risco;
15. Osteomielites;
16. Anemia aguda, nos casos de impossibilidade de transfusão sanguínea;

Indicações de OHB conforme Resolução CFM 1.457/95 e Classificação de Gravidade da USP

		Início	Indicação	Situações	Nº de sessões
EMERGÊNCIA	Principal	Imediato	1. Doença descompressiva	Todos os casos	2 a 5 (em 95% dos casos)
			2. Embolia traumática pelo ar		
			3. Embolia gasosa		
			4. Envenenamento por CO ou inalação de fumaça		
			5. Envenenamento por gás cianídrico / sulfídrico		
URGÊNCIA	Tratamento adjuvante	Imediato conforme condições clínicas / outros procedimentos	6. Gangrena gasosa	Todos os casos	10 a 30 (em 95% dos casos)
			7. Síndrome de Fournier	Classificação de gravidade da USP III ou IV	
			8. Outras infecções necrotizantes de tecidos moles: celulites, fasciites, miosites (inclui infecção de sítio cirúrgico)	Classificação de gravidade da USP II, III ou IV	
			9. Isquemias agudas traumáticas: lesão por esmagamento, síndrome compartimental, reimplantação de extremidades amputadas e outras	Classificação de gravidade da USP II, III ou IV	
			10. Vasculites agudas de etiologia alérgica, medicamentosa ou por toxinas biológicas: (aracnídeos, ofídios e insetos)	Em sepse, choque séptico ou insuficiências orgânicas	
11. Queimaduras térmicas e elétricas	Acima de 30% de 2º e 3º graus ou queimaduras em áreas nobres				



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO

				(face, mamas, mãos, pés, períneo, genitália)	
ELETIVO	Tratamento adjuvante	Início planejado	12. Lesões refratárias: úlceras de pele, pés diabéticos, escaras de decúbito, úlceras por vasculite autoimune e deiscência de suturas	Após revascularização ou outros procedimentos cirúrgicos se indicados; – osteomielite associada; – perda de enxertos ou retalhos prévios; – infecção com manifestações sistêmicas	30 a 60 (em 95% dos casos)
			13. Lesões por radiação: radiodermite, osteoradionecrose e lesões actínicas de mucosa	Todos os casos	
			15. Osteomielites	Após limpeza cirúrgica e/ou remoção de material de síntese	
SITUAÇÕES ESPECIAIS	Casos selecionados	Início imediato	14. Retalhos ou enxertos comprometidos ou de risco	Evolução desfavorável nas primeiras 48 horas, e avaliação a cada 5 sessões	10 a 40 (em 95% dos casos)
			16. Anemia aguda nos casos de impossibilidade de transfusão sanguínea	Associada a suporte respiratório e eritropoetina	

1.3 - O credenciamento visa atender a Macro Região Norte, Central, Metropolitana, Sul e suas respectivas microrregiões conforme o Plano Diretor de Regionalização do Estado do Espírito Santo 2011, especificado abaixo:

MACRORREGIÃO PDR 2011	SESSÕES/ANO
NORTE	2.496
METROPOLITANA	10.200
SUL	4.800
CENTRAL	1.920
TOTAL GERAL	19.416

1.4 - Na distribuição dos quantitativos de sessões para cada prestador interessado em participar do Edital serão considerados os seguintes critérios:

- I. O quantitativo de sessões estimado para a macrorregião onde o prestador está localizado;
- II. A capacidade instalada do prestador;
- III. Caso não haja na macrorregião, nenhum prestador interessado em participar, o quantitativo de sessões estimado para este território será realocado nas macrorregiões onde existe serviço credenciado;
- IV. Serão consideradas como base territorial as macrorregiões de saúde que constam no Plano Diretor de Regionalização 2011 e Programação Pactuada Integrada (PPI);
- V. O encaminhamento dos pacientes será regulado pelas Superintendências Regionais de Saúde correspondente, considerando a disponibilidade de cada serviço podendo o paciente ou seu representante legal fazer a escolha do prestador que lhe aprovar, dentre aqueles credenciados;
- VI. A cada ano será reavaliada a necessidade e a distribuição dos exames aos serviços credenciados.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO

CRENCIAMENTO SESA/NUEPAC/ Nº001 /2013

ANEXO II

DA DOCUMENTAÇÃO

1 - DA HABILITAÇÃO

Os documentos necessários ao credenciamento deverão estar com prazo vigente, à exceção daqueles que, por sua natureza, não contenham validade, e poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou por servidor da unidade que realizará o Credenciamento, ou publicação em órgãos da imprensa oficial, não sendo aceitos "protocolos de entrega" ou "solicitação de documento" em substituição aos documentos requeridos neste Edital.

1.1 - DA HABILITAÇÃO JURÍDICA

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus atuais administradores;
- c) Inscrição do ato constitutivo no caso de sociedades civis, acompanhada de documentação que identifique a Diretoria em exercício;
- d) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente.

1.2 - DA REGULARIDADE FISCAL

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ.
- b) Prova de regularidade para com a Fazenda Pública Federal, Estadual (onde for sediada a empresa e a do Estado do Espírito Santo, quando a sede não for deste Estado) e Municipal da sede da licitante.
- c) Prova de regularidade com a Dívida Ativa da União;
- d) Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;
- e) Prova de regularidade com a Seguridade Social (INSS);
- f) Alvará de localização municipal;
- g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhista;
- h) CRC - Comprovante de Cadastro junto ao SIGA.

Parágrafo único. Caso o objeto contratual venha a ser cumprido por filial da Credenciada, os documentos exigidos neste item também deverão ser apresentados pela filial executora do contrato, sem prejuízo para a exigência de apresentação dos documentos relativos à sua matriz.

1.3 - DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

- a) Comprovação de registro da proponente no Conselho Regional de Medicina do Estado do Espírito Santo;
- b) Comprovação de registros dos profissionais de saúde que executarão o serviço contratado, junto aos conselhos de fiscalização profissional competente (CRM e COREN);
 - b.1) Os referidos profissionais poderão ocupar a posição de diretor, sócio ou integrar o quadro permanente da empresa licitante, na condição de empregado ou de prestador de serviços, devendo



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO

comprovar, obrigatoriamente, sua vinculação com a licitante, até a data da apresentação dos documentos de habilitação, por meio de carteira de trabalho e previdência social (CTPS), contrato de prestação de serviços, ficha de registro de empregado ou contrato social, conforme o caso.

b.2) Os profissionais indicados pelo licitante para fins de comprovação da capacitação técnica operacional deverão participar da execução dos serviços admitido-se a substituição por profissionais de experiência equivalente ou superior, desde que aprovada pela administração.

- c) Comprovação de que a participante forneceu, sem restrição, serviço igual ou semelhante ao indicado no Anexo I do Edital. A comprovação será feita por meio de apresentação de no mínimo 1 (um) atestado, emitido por pessoa física ou jurídica, compatível com o objeto desta licitação;
- d) Alvará sanitário, fornecido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal;
- e) Registro e Classificação do Serviço no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES (Atualizado);
- f) Prova de inscrição de contribuinte municipal, que indique compatibilidade entre o ramo de atividade exercido pelo proponente e o serviço ora almejado pela Administração Pública;
- g) Relação detalhada e declaração formal de disponibilidade dos equipamentos e pessoal técnico especializado. (Modelo anexo III);

1.4 - DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

a) Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício social, na forma da Lei, já exigíveis, certificado por contabilista registrado no Conselho Regional de Contabilidade competente (com firma reconhecida em cartório), contendo termo de abertura, encerramento e registro no órgão competente, extraídos do livro diário, comprovando a boa situação financeira da participante, podendo ser atualizado por índices oficiais na hipótese de encerrados há mais de 03 (três) meses da data de sua apresentação, vedada a substituição por Balancetes e Balanços provisórios;

a.1) Para **Sociedade Anônimas e outras Companhias** obrigadas à publicação de Balanço, na forma da Lei 6.404/76, cópias da publicação de:

- Balanço patrimonial;
- Demonstração do resultado do exercício;
- Demonstração das origens e aplicações de recursos;
- Demonstração das mutações do Patrimônio Líquido;
- Notas explicativas do balanço.

a.2) Para outras empresas:

- Balanço patrimonial registrado na Junta Comercial;
- Demonstração do resultado do exercício.
- Cópia do termo de abertura e de encerramento do livro Diário, devidamente registrado na Junta Comercial.

b) Somente serão habilitados os participantes que apresentarem no Balanço Patrimonial, os seguintes índices: Índice de Liquidez Geral - ILG, Índice de Solvência Geral - ISG e Índice de Liquidez Corrente - ILC igual ou maior que 1,00 (um);

c) Os participantes que apresentarem resultado menor do que 1,00 (um), em qualquer dos índices referidos acima, quando de suas habilitações deverão comprovar, considerados os riscos para a Administração e a critério da autoridade competente, o capital mínimo ou patrimônio líquido mínimo, na forma dos § 2º e 3º, do artigo 31, da Lei 8.666/93, como exigência imprescindível para sua classificação podendo, alternativamente, ser solicitada prestação de garantia na forma do § 1º, do art. 56, do mesmo diploma legal, para fins de credenciamento;

d) Certidão Negativa de Falência ou Concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de emissão de no máximo 30 (trinta) dias, anteriores à data fixada para a sessão de abertura do Edital de Credenciamento.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO

1.5 – DA DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO XXXIII, ART. 7º, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. (MODELO/ANEXO IV)

a) Declaração de cumprimento de inexistência no quadro funcional da empresa, de menor de dezoito anos desempenhando trabalho noturno, perigoso ou insalubre ou qualquer trabalho por menor de dezesseis anos, a não ser que seja contratado na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos (Lei 9.854, de 27/10/99).

1.6 – DA DECLARAÇÃO DE QUE OS DIRIGENTES NÃO POSSUEM CARGO OU FUNÇÃO NO SUS. (MODELO/ANEXO V)

1.7 – DA DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA AOS TERMOS DO CONTRATO (MODELO/ANEXO VI)

2 - DAS REGRAS RELATIVAS AO SICAF/FEDERAL

- a) Os participantes cadastrados no SICAF/FEDERAL poderão deixar de apresentar a documentação exigida nos itens 1.1 – alíneas “a” a “d” e 1.2 - alínea “a”;
- b) Os participantes que possuírem habilitação parcial no SICAF/FEDERAL ficam também dispensados de apresentar toda a documentação enumerada no item 1.4;
- c) Em todo o caso, fica o participante obrigado a declarar, sob as penalidades legais, a eventual ocorrência de fato superveniente impeditivo de sua habilitação;
- d) Declarando o participante que possui cadastro ou habilitação parcial no SICAF/FEDERAL, competirá ao Presidente da Comissão verificar a veracidade da afirmação por meio de consulta ao referido Sistema, devendo ser juntados aos autos os comprovantes da consulta.
- e) Em todo o caso, fica o participante obrigado a declarar, sob as penalidades legais, a eventual ocorrência de fato superveniente impeditivo de sua habilitação;
- f) Declarando o participante que possui cadastro ou habilitação parcial no SICAF/FEDERAL, competirá ao Presidente da Comissão verificar a veracidade da afirmação por meio de consulta ao referido Sistema, devendo ser juntados aos autos os comprovantes da consulta.



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO

CRENCIAMENTO SESA/NUEPAC Nº 001 /2013

ANEXO III

QUADRO FUNCIONAL

NOME	CATEGORIA FUNCIONAL	QUANTIDADE	VÍNCULO EMPREGATÍCIO	CARGA HORÁRIA DEDICADA AO OBJETO DO CRENCIAMENTO

ESPECIFICAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTO	MODELO	CAPACIDADE INSTALADA/ANO	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

DATA: ___/___/___

Assinatura e carimbo do Responsável



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO**

CRENCIAMENTO SESA/NUEPAC Nº 001 /2013

ANEXO IV

**MODELO DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO
AO INCISO XXXIII DO ART. 7.º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

Declaramos, para os fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei 8.666/93, acrescido pela Lei N.º 9.854/99, que não empregamos menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menores de 16 (dezesesseis) anos.

Ressalva: empregamos menores, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendizes ().

Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

Vitória, ____ de _____ de _____

Participante interessado



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO**

CRENCIAMENTO SESA/NUEPAC Nº 001 /2013

ANEXO V

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE OS DIRIGENTES
NÃO POSSUEM CARGO OU FUNÇÃO NO SUS**

À

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO

CRENCIAMENTO SESA/NUEPAC/ Nº /2012

Os sócios, administradores e diretores da (qualificação da empresa licitante: razão social e CNPJ), possuem pleno conhecimento do disposto no parágrafo 4º, do artigo 26, da Lei Federal n.º 8.080/90, para tanto, declaramos que não ocupam cargo de chefia ou função de confiança, em qualquer nível, na área pública de Saúde, do Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do Estado do Espírito Santo.

Vitória-ES, ___ de _____ de _____.

(Nome e assinatura do representante legal da empresa licitante)



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO

CRENCIAMENTO SESA/NUEPAC Nº 001 /2013

ANEXO VI

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA
AOS TERMOS DO CONTRATO

À
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO
CRENCIAMENTO SESA/NUEPAC/ Nº /2013

A empresa, por seu representante legal infra-assinado, declara, sob as penalidades cabíveis, que possuem conhecimento do termo de contrato de prestação de serviços, garantindo a capacidade ao atendimento das exigências concernentes à realização dos exames compreendidos no objeto contratual.

Vitória-ES, ___ de _____ de _____.

(Nome e assinatura do representante legal da empresa licitante)



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO

CRENCIAMENTO SESA/NUEPAC Nº 001 /2013

ANEXO VII

DADOS COMPLEMENTARES PARA ASSINATURA DO CONTRATO

RAZÃO SOCIAL:

NOME FANTASIA:

CNPJ:

ENDEREÇO COMPLETO DA PESSOA JURÍDICA:

CONTATO:

DIRETOR CLÍNICO/RESP. TECNICO:

CPF:

CRM:

DIRETOR ADMINISTRATIVO

CPF:

DOC. IDENTIFICAÇÃO:

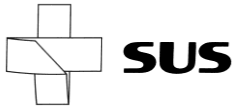
DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO:

Vitória, ____ de _____ de _____.

Assinatura e Carimbo



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL
NÚCLEO ESPECIAL DE PROGRAMAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTRATUALIZAÇÃO



CRENCIAMENTO SESA/NUEPAC Nº 001 /2013

ANEXO VIII

SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL – S.I.A/SUS
MINISTÉRIO DA SAÚDE - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
LAUDO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO – OXIGÊNOTERAPIA HIPERBÁRICA

Dados Operacionais

Mês/ano: _____ Data do Atendimento: ____/____/____
Nome do Estabelecimento: _____ CNPJ: _____
CNS do Profissional: _____ CBO: _____

Nome do Paciente: _____ Sexo: ____M ____ F
CPF do Paciente: _____ DT Nasc.: ____/____/____ CNS do Paciente: _____

Raça/Cor: _____ Telefone: () _____ Telefone: () _____

Nome da Mãe: _____
Endereço: _____

Município: _____
CEP: _____

Descrição do procedimento:

Nº de Sessões: _____

Médico Solicitante:

CPF do Médico: _____
Assinatura/carimbo c/especialidade/CRM

Justificativa:

Hipótese Diagnóstica: _____ CID- _____

Resumo da História Clínica, Exames Físicos e Complementares:

Estabelecimento de Saúde Executante:

Nome do Estabelecimento: _____
Código CNES: _____

Médico Autorizador:

_____/_____/_____
Data

Assinatura e Carimbo