

**MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA**



SAÚDE

ICA 160-24

**INSTRUÇÕES REGULADORAS DA ASSISTÊNCIA
MÉDICO-HOSPITALAR**

2010

**MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE**



SAÚDE

ICA 160-24

**INSTRUÇÕES REGULADORAS DA ASSISTÊNCIA
MÉDICO-HOSPITALAR**

2010



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
COMANDO-GERAL DO PESSOAL

PORTARIA COMGEP Nº 131/5EM, DE 13 DE JULHO DE 2010.

Aprova a reedição das Instruções Reguladoras da Assistência Médico-Hospitalar.

O COMANDANTE-GERAL DO PESSOAL, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 9º, inciso VII, do Regulamento do Comando-Geral do Pessoal, aprovado pela Portaria nº 216/GC3, de 24 de fevereiro de 2005, e considerando o que consta do Processo nº 67430.000795/2010-47 resolve:

Art. 1º Aprovar a reedição da ICA 160-24 – “Instruções Reguladoras da Assistência Médico-Hospitalar”, que com esta baixa.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 3º Revoga-se a Portaria COMGEP nº 33/5EM, de 9 de maio de 2006, publicada no BCA nº 095, de 22 de maio de 2006, e a Portaria COMGEP nº 89/5EM, de 10 de outubro de 2007, publicada no BCA nº 201, de 19 de outubro de 2007.

Ten Brig Ar JORGE GODINHO BARRETO NERY
Comandante-Geral do Pessoal

(Publicada no BCA nº 131, de 19 de julho de 2010)

SUMÁRIO

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES	7
1.1 <u>FINALIDADE</u>	7
1.2 <u>ÂMBITO</u>	7
1.3 <u>CONCEITUAÇÕES</u>	7
2 RECURSOS FINANCEIROS	12
3 CONTRIBUINTES	13
4 CONTRIBUIÇÃO	14
5 BENEFICIÁRIOS DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR COMPLEMENTAR	15
6 BENEFICIÁRIOS DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR	16
7 IDENTIFICAÇÃO	17
8 CONDIÇÕES DE ATENDIMENTO	18
8.1 <u>ATENDIMENTO NO PAÍS</u>	18
8.2 <u>DO ATENDIMENTO NO EXTERIOR</u>	20
9 INDENIZAÇÕES E ISENÇÕES	23
9.1 <u>INDENIZAÇÕES</u>	23
9.2 <u>ISENÇÕES</u>	24
9.3 <u>FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO E MATERIAL DE CONSUMO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL ADQUIRIDO NO EXTERIOR</u>	24
10 DOS PAGAMENTOS DAS INDENIZAÇÕES PELOS BENEFICIÁRIOS DA AMHC	27
11 DOS PAGAMENTOS DAS INDENIZAÇÕES PELOS BENEFICIÁRIOS DA AMH	29
12 PAGAMENTOS ÀS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE	30
13 APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS DA AMHC	31
14 CONVÊNIOS, CONTRATOS E CREDENCIAMENTOS	32
15 ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS	34
15.1 <u>DA DIRETORIA DE SAÚDE</u>	34
15.2 <u>DOS COMANDOS AÉREOS REGIONAIS</u>	34
15.3 <u>DAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE DA AERONÁUTICA</u>	35
15.4 <u>ORGANIZAÇÕES MILITARES ISOLADAS</u>	35
16 ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA, ORÇAMENTARIA E A CONTABILIDADE	37
16.1 <u>ADMINISTRAÇÃO</u>	37
16.2 <u>ORÇAMENTO</u>	37

16.3 <u>EXERCÍCIO FINANCEIRO</u>	37
16.4 <u>CONTABILIDADE</u>	38
16.5 <u>PRESTAÇÃO DE CONTAS</u>	38
17 <u>DISPOSIÇÕES GERAIS</u>	39
18 <u>DISPOSIÇÕES FINAIS</u>	40
REFERÊNCIAS	41

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 FINALIDADE

1.1.1 A presente Instrução tem por finalidade estabelecer os procedimentos para arrecadação e aplicação dos recursos financeiros destinados à Assistência Médico-Hospitalar na Aeronáutica (AMHC e AMH) na prestação do atendimento médico-hospitalar aos militares do Comando da Aeronáutica, da ativa e na inatividade, aos pensionistas dos militares e aos seus dependentes, assim definidos pelo Estatuto dos Militares, desde que atendam às condições e limitações aqui definidas.

1.1.2 Os recursos financeiros arrecadados para a AMHC são uma das fontes provedoras de recursos financeiros destinados a custear parte da despesa com a Assistência Médico-Hospitalar (AMH) - prestada aos usuários do Serviço de Saúde da Aeronáutica.

1.2 ÂMBITO

A presente Instrução, de observância obrigatória, aplica-se a todas as Organizações do Comando da Aeronáutica.

1.3 CONCEITUAÇÕES

1.3.1 ALTA HOSPITALAR

Compreende todas as modalidades de encerramento da assistência prestada ao paciente internado em Organização de Saúde, por decisão médica ou administrativa.

1.3.2 AMBULATÓRIO

É a unidade médico-assistencial integrante de uma organização de saúde ou isolada, com funcionamento autônomo que se destina ao diagnóstico e ao tratamento do paciente externo.

1.3.3 ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR COMPLEMENTAR (AMHC)

É a assistência médico-hospitalar parcialmente indenizável pelo Comando da Aeronáutica com recursos financeiros de arrecadação própria, oriunda de contribuições obrigatórias dos militares da ativa e na inatividade, e dos pensionistas dos militares.

1.3.4 ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR (AMH)

É o conjunto de atividades relacionadas com a prevenção de doenças, com a conservação ou recuperação de saúde e com a reabilitação dos pacientes, abrangendo os serviços profissionais médicos, odontológicos e farmacêuticos, o fornecimento e a aplicação de meios, os cuidados e os demais atos médicos e paramédicos necessários.

1.3.5 ATENDIMENTO

É a atenção dispensada pela organização de saúde ao paciente ou seu responsável, no sentido da prestação da assistência médico-hospitalar, encaminhamento ou notificação de ocorrência médica.

1.3.6 BENEFICIÁRIOS DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR

São os dependentes dos militares, da ativa e na inatividade, de acordo com as condições e limitações definidas no Estatuto dos Militares, nas situações estabelecidas nesta Instrução.

1.3.7 BENEFICIÁRIOS DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR COMPLEMENTAR

São os militares, da ativa e na inatividade, os pensionistas, todos contribuintes da AMHC, e os seus dependentes nas condições e limitações definidas nesta Instrução.

1.3.8 CENTRO GERIÁTRICO

É o serviço ou clínica especializada destinada a prestar assistência médico-hospitalar e social às pessoas idosas.

1.3.9 CLÍNICA ESPECIALIZADA

É a unidade médico-assistencial, integrante de outra Organização de Saúde ou isolada com funcionamento autônomo, destinada ao atendimento específico de pacientes de uma especialidade, em regime de internação ou ambulatorial.

1.3.10 CONSULTA

É a entrevista do profissional de saúde com o paciente para fins de exame, diagnóstico e tratamento.

1.3.11 CONTRIBUINTES DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR COMPLEMENTAR

São os militares da ativa e na inatividade e os pensionistas dos militares que, nas condições definidas nesta Instrução contribuem com percentuais sobre seu soldo, ou cota-parte do soldo (pensionista) e de acordo com o número de seus dependentes, como beneficiários da AMHC.

1.3.12 CONTRIBUINTE RESPONSÁVEL

É o militar da ativa e na inatividade, e o Pensionista do Militar, que promovem a inclusão e a exclusão de dependentes, bem como são responsáveis pelo ressarcimento das despesas decorrentes da assistência médico-hospitalar prestada.

1.3.13 DEPENDENTES DE MILITAR

São os assim definidos no Estatuto dos Militares, sendo obedecido, para fins de aplicação no cadastro de beneficiários da assistência médico-hospitalar, o que preceitua o item 7.8 desta norma.

1.3.14 DIÁRIA DE ACOMPANHANTE

É a importância a ser indenizada para cobrir as despesas inerentes ao alojamento e as despesas de alimentação do acompanhante.

1.3.15 DIÁRIA DE HOSPITALIZAÇÃO

É a importância a ser indenizada para cobrir as despesas inerentes ao alojamento e à alimentação, por dia de internação, em Organizações de Saúde das Forças Armadas, do militar na inatividade que não tenha direito a AMH gratuita e dos dependentes dos militares.

1.3.16 EMERGÊNCIA

Situação crítica, dolorosa ou perigosa, de surgimento imprevisto e súbito como manifestação de enfermidade ou traumatismo que obriga ao atendimento de urgência.

1.3.17 EVACUAÇÃO

É a transferência do paciente por razões de ordem médica, para uma organização de saúde, ou desta para outra, localizada em outro município, estado ou país.

1.3.18 EXAMES COMPLEMENTARES

São os procedimentos necessários ao esclarecimento do diagnóstico e ao acompanhamento do tratamento tais como: exames radiológicos, laboratoriais, histopatológicos, eletrocardiográficos, eletroencefalográficos, endoscópicos, funcionais e outros.

1.3.19 FATOR DE CUSTOS DO ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

É o valor estipulado por militar das Forças Armadas - da ativa ou na inatividade - e por dependente dos militares, fixado pelo Presidente da República, mediante proposta do Ministério da Defesa, que servirá de base para o cálculo de recursos financeiros da União destinados à AMH.

1.3.20 GUIA DE APRESENTAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS (GAB)

É o documento hábil para o encaminhamento de beneficiários da AMHC às entidades de saúde conveniadas ou contratadas pelo Comando da Aeronáutica para atendimento médico-hospitalar e odontológico e para a realização de exames complementares de diagnóstico e terapia, sendo sua emissão específica para os militares, os pensionistas dos militares e os seus dependentes.

1.3.21 GUIA DE ENCAMINHAMENTO PARA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR (GEAM)

É o documento hábil para o encaminhamento de beneficiários da AMH às entidades de saúde conveniadas ou contratadas pelo Comando da Aeronáutica, para atendimento médico-hospitalar e odontológico e para a realização de exames complementares de diagnóstico e terapia.

1.3.22 HOSPITALIZAÇÃO

É a internação do paciente em Organização de Saúde, para fins de tratamento.

1.3.23 INTERNAÇÃO

É a admissão de um paciente para ocupar um leito em Organização de Saúde.

1.3.24 ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR

É a Organização de Saúde aparelhada de pessoal e material com a finalidade de receber pacientes para diagnóstico e/ou tratamento, seja em regime de internação ou ambulatorial.

1.3.25 ORGANIZAÇÃO PARA-HOSPITALAR

É a instalação ou órgão com funções paralelas ou correlatas às desempenhadas pelo hospital, não chegando a totalizar a finalidade hospitalar, tais como: policlínica, ambulatório, dispensário, posto de saúde e clínica.

1.3.26 ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE

É a denominação genérica, dada aos órgãos de direção ou de execução do serviço de saúde, inclusive hospitais, divisões e seções de saúde, ambulatórios, enfermarias e formações sanitárias de Corpo de Tropa, de estabelecimento de navio, de base, de arsenal ou de qualquer outra Unidade Administrativa, tática ou operativa das Forças Armadas, bem como as congêneres da área civil, oficiais ou particulares.

1.3.27 ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE DA AERONÁUTICA (OSA)

É a organização da Aeronáutica apropriada e com a finalidade de prestar assistência médico-hospitalar.

1.3.28 ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE ESPECIALIZADA OU HOSPITAL ESPECIALIZADO

É o serviço capacitado a assistir predominantemente, o paciente de uma especialidade.

1.3.29 PENSIONISTA

É o beneficiário do militar das Forças Armadas falecido ou extraviado quando na ativa ou na inatividade que, em conformidade com os dispositivos da legislação específica e do Estatuto dos Militares, torna-se habilitado à pensão militar.

1.3.30 PERÍCIA MÉDICO-LEGAL

É o exame técnico-especializado por meio do qual são prestados esclarecimentos à administração ou à justiça.

1.3.31 REMOÇÃO

É a transferência do paciente, por razão de ordem médica, para uma organização de saúde, ou desta para outra, localizada dentro do perímetro urbano ou suburbano.

1.3.32 TAXA DE REMOÇÃO

É a importância a ser indenizada para cobrir as despesas decorrentes da remoção do paciente em viatura apropriada.

1.3.33 TAXA DE SALA DE CIRURGIA

É a importância a ser indenizada para cobrir as despesas decorrentes do uso da sala de cirurgia, excluídos o material e os medicamentos aplicados no paciente.

1.3.34 TRATAMENTO

É o conjunto de meios terapêuticos utilizados pelos profissionais habilitados para a cura ou alívio do paciente.

1.3.35 URGÊNCIA

É o atendimento que se deve fazer tão logo seja possível, por imperiosa necessidade, para que se evitem males ou perdas conseqüentes de maiores delongas ou protelações.

1.3.36 USUÁRIOS

São aqueles que recebem a assistência médico-hospitalar prestada pelo Sistema de Saúde da Aeronáutica, tanto os beneficiários da AMH, como os beneficiários da AMHC.

2 RECURSOS FINANCEIROS

2.1 Os recursos financeiros destinados à AMHC serão provenientes de:

- a) contribuições mensais obrigatórias para a AMHC;
- b) indenizações de atos médicos, odontológicos e paramédicos e serviços afins;
- c) ressarcimento de material utilizado; e
- d) receitas de outras fontes.

3 CONTRIBUENTES

3.1 Serão contribuintes para a AMHC, mediante desconto mensal, obrigatório, em folha de pagamento:

- a) os militares, da ativa e na inatividade; e
- b) os pensionistas dos militares definidos nesta Instrução.

3.2 Não contribuirão para a AMHC, correndo o custeio da assistência médico-hospitalar a eles prestada por conta do Fator de Custos do Atendimento Médico-Hospitalar:

- a) Cadetes, exceto os militares do Comando da Aeronáutica, que já contribuía antes de ingressar na Academia;
- b) Alunos da Escola Preparatória de Cadetes-do-Ar;
- c) Alunos da Escola de Especialistas da Aeronáutica, exceto os militares do Comando da Aeronáutica, que já contribuía antes de ingressar na Escola; e
- d) Soldados de 1ª e 2ª Classes, da ativa.

3.3 Os soldados que contraírem núpcias, após o serviço militar inicial, poderão, mediante requerimento ao Diretor da DIRSA, contribuir para a AMHC, enquanto estiverem na ativa, mediante desconto mensal, na folha de pagamento, conforme o disposto no item 4.1 desta Instrução.

3.3.1 Somente serão considerados dependentes do soldado optante, para fins de amparo pela AMHC, a esposa ou companheira e os filhos.

3.3.2 Os soldados optantes indenizarão a parcela prevista nos itens 10.1 e 10.3 diretamente à organização atendente.

4 CONTRIBUIÇÃO

4.1 As contribuições mensais para a constituição e manutenção dos recursos da AMHC serão reguladas por portaria específica do Comando da Aeronáutica.

5 BENEFICIÁRIOS DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR COMPLEMENTAR

5.1 Serão considerados beneficiários da AMHC, de acordo com o Estatuto dos Militares, para fins de indenização da assistência médico-hospitalar prevista nesta Instrução, os usuários abaixo especificados:

- a) os militares contribuintes da ativa ou na inatividade;
- b) o cônjuge ou o(a) companheiro(a) do militar contribuinte definido com tal na legislação em vigor;
- c) o filho, o enteado, o filho adotivo e o tutelado do militar contribuinte, menor de 21 (vinte e um) anos;
- d) o filho, o enteado, o filho adotivo e o tutelado do militar contribuinte, inválido ou interdito;
- e) a filha, a enteada, a filha adotiva e a tutelada de militar contribuinte, solteira e que não recebem remuneração;
- f) o filho, o enteado, o filho adotivo do militar contribuinte, menor de 24 (vinte e quatro) anos, quando estudante, desde que não receba remuneração;
- g) os pensionistas dos militares contribuintes definidos nesta Instrução;
- h) a mãe do militar contribuinte, desde que viúva e não receba remuneração;
- i) a mãe solteira do militar contribuinte, desde que viva exclusivamente sob sua dependência econômica e não receba remuneração; e
- j) o menor que esteja sob a guarda, sustento e responsabilidade do militar contribuinte, mediante autorização judicial.

5.2 Na falta do militar contribuinte, os beneficiários previstos no artigo 50, §2º, incisos II, III, IV, V e VI por ele instituídos, ficarão sob responsabilidade da viúva (o) do militar, desde que permaneçam seus dependentes e vivam sob sua responsabilidade.

5.3 A viúva (o) do militar não poderá instituir novos dependentes.

6 BENEFICIÁRIOS DA ASSISTÊNCIA MÉDICO-HOSPITALAR

6.1 Serão considerados beneficiários da AMH, de acordo com o Estatuto dos Militares, sem direito à indenização da AMHC prevista nesta Instrução, os dependentes do militar, desde que vivam sob sua dependência econômica, sob o mesmo teto e quando expressamente declarados e comprovados na Organização Militar do militar, os abaixo especificados:

- a) a filha, a enteada e a tutelada, nas condições de viúvas, separadas judicialmente ou divorciadas, desde que não recebam remuneração;
- b) a mãe separada judicialmente ou divorciada, a sogra viúva, ou solteira, a madrasta viúva bem como separadas judicialmente ou divorciadas, desde que, em quaisquer dessas situações, não recebam remuneração;
- c) os avós e os pais, quando inválidos ou interditos, e respectivos cônjuges, desde que não recebam remuneração;
- d) o pai maior de 60(sessenta) anos e seu respectivo cônjuge, desde que ambos não recebam remuneração;
- e) o irmão, o cunhado e o sobrinho, quando menores ou inválidos ou interditos, sem outro arrimo;
- f) a irmã, a cunhada e a sobrinha, solteiras, viúvas, separadas judicialmente ou divorciadas, desde que não recebam remuneração;
- g) o neto órfão, menor, inválido ou interdito; e
- h) a pessoa que viva, no mínimo há cinco anos, sob a sua exclusiva dependência econômica, comprovada mediante justificação judicial.

6.2 O militar responsável pelos dependentes de que trata o item anterior indenizará, integralmente, a assistência médico-hospitalar por eles recebida.

6.3 Será também considerada (o) beneficiária (o) da AMH a ex-esposa e o ex-marido com direito à pensão alimentícia estabelecida por sentença transitada em julgado, enquanto não contrair novo matrimônio.

6.4 O beneficiário enquadrado no item anterior será responsável pela indenização integral da assistência médico-hospitalar recebida. Não arcando com tal despesa, caberá ao militar a responsabilidade subsidiária por aquela quantia.

7 IDENTIFICAÇÃO

7.1 Os beneficiários da AMH e da AMHC para receberem atendimento deverão, obrigatoriamente, apresentar o Cartão de Registro da Subdiretoria de Aplicação dos Recursos para Assistência Médico-Hospitalar (SARAM).

7.2 O beneficiário para ser atendido deverá apresentar à Organização de Saúde atendente o seu Cartão de Registro juntamente com o seu documento de identidade ou, na impossibilidade desse, o documento de identidade do contribuinte responsável.

7.3 O atendimento do beneficiário sem o Cartão de Registro da SARAM só será autorizado em casos de urgência comprovada, devendo a Organização de Saúde atendente informar o fato à Organização Militar em que servir ou estiver vinculado o contribuinte responsável pelo paciente.

7.4 A responsabilidade da emissão e renovação do Cartão de Registro é da DIRSA, que terá a seu cargo o cadastro de beneficiários da AMH e da AMHC, com a relação de todos os usuários com direito ao atendimento pelo Sistema de Saúde da Aeronáutica.

7.5 O militar e o pensionista são responsáveis pela veracidade das informações prestadas sobre as condições ou limitações declaradas quanto aos seus dependentes quando da inclusão dos mesmos como beneficiários da AMH ou da AMHC, bem como pela exclusão, mediante parte à sua Organização Militar, de qualquer dependente que perca as condições ou limitações exigidas nesta Instrução como também no caso no qual o militar ou pensionista militar dispuser da assistência médico-hospitalar a seus dependentes.

7.6 É responsabilidade da Organização Militar onde serve ou está vinculado o contribuinte responsável, obrigatoriamente, o recolhimento do Cartão de Registro, nas seguintes condições:

- a) falecimento do contribuinte responsável;
- b) término do prazo de validade;
- c) baixa do militar do serviço ativo da Aeronáutica, passando para a reserva não-remunerada; e
- d) alterações havidas na relação de dependentes.

7.7 O militar da ativa deverá realizar anualmente o recadastramento de seus dependentes e, no mês de seu aniversário, a OM à qual está vinculado deverá propor ao referido militar a atualização de recadastramento de seus dependentes.

7.7.1 O militar da reserva, reformado e pensionista responsáveis deverão, obrigatoriamente e anualmente, no mês de aniversário, realizar o recadastramento de seus dependentes na sua OM de vinculação.

7.7.2 Este recadastramento terá início na OM de vinculação do militar ou pensionista com o encaminhamento da documentação prevista à SARAM.

7.8 As normas específicas para registro, identificação e cadastro dos beneficiários, bem como o tipo de Cartão de Registro da SARAM, serão elaboradas pela DIRSA (SARAM) e aprovadas pelo COMGEP.

8 CONDIÇÕES DE ATENDIMENTO

8.1 ATENDIMENTO NO PAÍS

8.1.1 A assistência médico-hospitalar aos usuários do Sistema de Saúde da Aeronáutica, beneficiários da AMH e da AMHC, será prestada nas Organizações de Saúde da Aeronáutica, ou através delas, observado o disposto nesta Instrução.

8.1.2 A assistência aos usuários será prestada, em primeiro lugar, pelas Organizações de Saúde da Aeronáutica.

8.1.3 Ao diretor ou chefe da Organização de Saúde da Aeronáutica em que ocorrer o atendimento de beneficiários da AMH ou da AMHC, caberá as providências necessárias ao cumprimento dos procedimentos determinados nesta Instrução e em instruções ou normas complementares baixadas pela Diretoria de Saúde - DIRSA.

8.1.4 Nas localidades onde não houver Organizações de Saúde da Aeronáutica, os beneficiários da AMHC ou da AMH poderão ter assistência médico-hospitalar proporcionada por outras Organizações de Saúde, de acordo com a seguinte prioridade:

- a) Organização de Saúde dos demais Comandos Militares; e
- b) Organização de Saúde civil, especializada ou não, oficial ou particular, mediante convênio, contrato ou credenciamento.

8.1.5 Mesmo existindo Organização de Saúde da Aeronáutica na localidade, os beneficiários da AMH ou da AMHC poderão ter assistência médico-hospitalar em Organização de Saúde estranha ao Comando da Aeronáutica, obedecida a prioridade prevista no item anterior e nas seguintes condições:

- a) em casos especiais, pela carência de recursos técnico-especializados; e
- b) em casos de urgência comprovada.

8.1.6 Em Brasília, o atendimento inicial poderá ocorrer também no Hospital das Forças Armadas – HFA, observadas as normas peculiares da referida Organização de Saúde.

8.1.7 O encaminhamento dos beneficiários da AMHC ou da AMH às Organizações de Saúde estranhas ao Comando da Aeronáutica far-se-á através da Guia de Apresentação de Beneficiário (GAB) ou Guia de Encaminhamento para Assistência Médico-Hospitalar (GEAM), respectivamente, assinadas pelo responsável designado pelo Diretor ou Chefe da Organização de Saúde da Aeronáutica que prestar o atendimento inicial, na forma do item 8.1.3 desta Instrução, ou como for estabelecido em convênio, contrato ou credenciamento.

8.1.8 Inexistindo Organização de Saúde da Aeronáutica na localidade, o encaminhamento será realizado pelo Comandante, Diretor ou Chefe da Organização Militar ou fração destacada de Organização Militar a que pertencer ou estiver adido o militar responsável, nas mesmas condições estabelecidas no item 8.1.7.

8.1.9 Além de dados de identificação do paciente, beneficiário responsável e do prestador de serviço, a GAB deverá conter o nome do exame ou procedimento, bem como sua codificação da tabela de honorários da Associação Médica Brasileira ou outra equivalente, para que haja estreita vinculação entre o procedimento autorizado e o executado.

8.1.10 A GEAM deverá conter a informação de que o beneficiário responsável deverá indenizar o valor correspondente a cem por cento da despesa.

8.1.11 Nos casos da emergência comprovada, ao beneficiário da AMHC que for atendido fora da rede hospitalar da Aeronáutica, sem autorização prévia, caberá comunicar o fato à Organização Militar da Aeronáutica mais próxima, preferencialmente Organização de Saúde, dentro do prazo de 48 (quarenta e oito) horas, fornecendo todos os dados necessários para que as medidas cabíveis sejam tomadas.

8.1.12 À Organização Militar da Aeronáutica contatada caberá:

- a) informar à SARAM;
- b) promover a designação de um oficial médico para examinar o paciente e emitir parecer sobre a necessidade ou não da sua permanência na Organização de Saúde atendente;
- c) ajustar os preços a serem cobrados; e
- d) promover a remoção ou evacuação do paciente quando julgada viável, mantendo a SARAM informada sobre todas as providências tomadas.

8.1.13 As despesas decorrentes dos atendimentos de urgência comprovados serão custeados pelos recursos financeiros da AMHC, dentro dos limites das tabelas adotadas pelos convênios ou contratos, desde que as respectivas contas, acompanhadas de toda a documentação exigida, sejam devidamente conferidas pelo oficial médico referido na letra “b” do item 8.1.12 e encaminhadas à SARAM pela Organização Militar da Aeronáutica, que coordenou o caso na área.

8.1.14 O não cumprimento das exigências contidas no item 8.1.13 eximirá a DIRSA da indenização de qualquer despesa.

8.1.15 A assistência médica será realizada nas modalidades ambulatorial, hospitalar ou domiciliar, sendo que essa última será prestada somente em caráter excepcional, quando o estado de saúde do paciente contra-indicar sua remoção.

8.1.16 Caberá à DIRSA baixar instruções ou normas para o atendimento aos beneficiários da AMHC, na forma desta Instrução, nos casos específicos de:

- a) aquisição de medicamentos e material de penso importado;
- b) cirurgia plástica reparadora;
- c) exames complementares;
- d) fornecimento de próteses e artigos correlatos;
- e) reabilitação física;
- f) remoção de beneficiários;
- g) tratamento ao portador de necessidades especiais;
- h) tratamento fisioterápico;
- i) tratamento foniátrico;
- j) tratamento geriátrico;
- l) tratamento oncológico;

- m) tratamento odontológico; e
- n) tratamento psiquiátrico.

8.1.17 Não são enquadrados pelo item 8.1.16 os procedimentos abaixo, os quais correm por conta dos responsáveis:

- a) acomodações acima do tipo padrão adotado pela AMHC;
- b) acupuntura e outras terapias alternativas;
- c) cirurgia plástica estética;
- d) despesas com acompanhantes;
- e) despesas não relacionadas com o tratamento autorizado;
- f) exames e outros procedimentos que visem à pesquisa científica;
- g) exames ou tratamentos realizados em entidades não autorizadas, sem prévia indicação de médico do Comando da Aeronáutica;
- h) inseminação artificial;
- i) óculos (lentes e armações);
- j) revisões médicas (“check-up”);
- l) sessões, entrevistas ou consultas psicoterápicas e psicoanalíticas, terapia de grupo e similares;
- m) trabalhos odontológicos com finalidade estética;
- n) tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais; e
- o) tratamentos clínicos ou cirúrgicos não éticos.

8.1.18 Os medicamentos prescritos são passíveis de indenização, como também é da responsabilidade do usuário a referida aquisição, salvo se o mesmo estiver enquadrado numa daquelas hipóteses previstas no item 9.2.1. Apenas aqueles medicamentos produzidos pelos laboratórios militares ou recebidos pelos Comandos Militares, são isentos de indenização.

8.1.19 Os militares da Reserva Remunerada ou Reformados que percebem vencimentos de grau hierárquico superior ao seu, ou pensionistas nesta situação, têm direito à utilização dos padrões de acomodações referentes ao valor descontado, devendo apresentar o respectivo contra-cheque, visando comprovar o desconto para a assistência médico-hospitalar referente ao posto/graduação superior.

8.2 DO ATENDIMENTO NO EXTERIOR

8.2.1 O militar designado para serviço da União no exterior, com obrigatoriedade de mudança de sede do território nacional, e os seus dependentes, deverão, antes do início da missão, serem submetidos à inspeção de saúde por junta de saúde da Aeronáutica, observados os seguintes procedimentos:

- a) a junta de saúde que realizar a inspeção deverá encaminhar cópia da ata à DIRSA/SARAM;
- b) caberá à DIRSA/SARAM informar ao militar, através da Organização Militar onde serve, o resultado das inspeções, com a finalidade de possibilitar o tratamento necessário no Brasil;

- c) o militar e seus dependentes deverão se apresentar à Organizações de Saúde da Aeronáutica, em tempo hábil, para efetuarem o tratamento necessário, antes do embarque para o exterior; e
- d) as Organizações de Saúde da Aeronáutica darão prioridade aos militares e aos seus dependentes no atendimento ao parecer da junta de saúde.

8.2.2 O militar em missão no exterior terá, automaticamente, o desconto referente à AMHC suspenso até o seu retorno ao território nacional.

8.2.3 O militar da ativa em missão no exterior e os seus dependentes terão as despesas de tratamento custeadas pela AMHC, nos casos de urgência ou moléstias contraídas no exterior, verificada a impossibilidade ou inconveniência de evacuação para o Brasil. O mesmo procedimento será aplicado ao militar da ativa em missão temporária no exterior.

8.2.4 O tratamento na forma do item 8.2.3 deverá ser autorizado pela SARAM, pelo Adido Aeronáutico ou por outra autoridade para esse fim designada. Em casos de urgência/emergência em que já tiver sido providenciado o atendimento, uma dessas autoridades deverá ser comunicada em 48 horas.

8.2.5 A assistência médico-hospitalar prevista no item 8.2.3 será proporcionada, prioritariamente:

- a) pelas Organizações de Saúde das Forças Armadas do país onde estiver sediado o militar, dentro de uma política de reciprocidade de tratamento ou através de convênio, acordo ou entendimento; e
- b) por outras Organizações de Saúde na sede da missão, mediante convênio, contrato, entendimento ou seguro de saúde, conforme as peculiaridades do respectivo país ou localidade.

8.2.6 O militar da ativa, retornando de missão no exterior, deverá promover o recadastramento dos seus dependentes no ato da apresentação na sua Organização Militar.

8.2.7 No caso do recadastramento ocorrer em data posterior à apresentação, será indenizado o valor do desconto da AMHC correspondente, a contar da data da apresentação.

8.2.8 O militar na inatividade remunerada e o pensionista de militar, que fixarem residência no exterior, poderão:

- a) optar, através de requerimento ao Comandante da Aeronáutica, por continuar como contribuintes da AMHC, ficando sujeitos aos descontos regulamentares; ou
- b) optar, através de requerimento ao Comandante da Aeronáutica, por não continuar como contribuintes da AMHC, ficando em suspenso o direito à assistência médico-hospitalar prestada pelo Comando da Aeronáutica, até que seja restabelecida a contribuição quando tornarem a fixar residência no Brasil.

8.2.9 Os contribuintes da AMHC, que optarem pelo estabelecido na alínea “a” do item 8.2.8, gozarão dos benefícios previstos para os contribuintes residentes no Brasil, bem como para seus dependentes, cabendo-lhes o cumprimento das condições abaixo:

- a) solicitação prévia de autorização, conforme o item 8.2.4;

- b) efetuarão o pagamento das despesas pelo atendimento às Organizações de Saúde no exterior;
- c) solicitarão o ressarcimento das despesas ao Adido Aeronáutico, através de requerimento, previsto em Instrução da DIRSA, contendo os dados pessoais do requerente, a sua Organização Militar Pagadora, bem como os dados referentes à sua conta bancária, no Brasil, devendo anexar, na forma original, as faturas e os comprovantes dos serviços realizados, de forma discriminada, com os respectivos preços;
- d) as despesas referente à AMHC, realizadas no exterior, serão calculadas, em função das condições e Tabelas de Preços utilizados nos Convênios e Contratos firmados no Brasil, em correspondência de valor com as indenizações praticadas em moeda nacional para idênticas despesas com tratamentos e serviços de saúde prestados aos contribuintes da AMHC no Território Nacional e dentro dos limites estabelecidos no item 10.1.

8.2.10 Os contribuintes da AMHC, que optarem pelo estabelecido na alínea “b” do item 8.2.8, cujos dependentes residam no Brasil, deverão manter a contribuição correspondente, conforme os valores previstos na legislação específica.

8.2.11 Os militares, da ativa ou na inatividade, os pensionistas, e seus dependentes, quando em viagem ao exterior, de caráter particular, não terão as despesas com assistência médico-hospitalar custeadas pelo Comando da Aeronáutica.

9 INDENIZAÇÕES E ISENÇÕES

9.1 INDENIZAÇÕES

9.1.1 Serão passíveis de pagamento pelos beneficiários da AMHC todos os atos médicos e paramédicos, ou de outra natureza desde que relacionado à assistência à saúde, que demandem dispêndios não relacionados com a manutenção e funcionamento da Organização, observado o seguinte:

- a) os atos indenizáveis serão relacionados na tabela de Indenizações aprovada pelo Ministério da Defesa – CÁLCULO DE INDENIZAÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DAS FORÇAS ARMADAS –FA-C-03;
- b) os serviços conveniados, contratados ou credenciados serão indenizados de acordo com Tabelas elaboradas, adotadas ou aprovadas pela DIRSA;
- c) as indenizações dos itens não constantes da Tabela de Indenizações do CÁLCULO DE INDENIZAÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DAS FORÇAS ARMADAS-FA-C-03 serão calculados pelo justo valor do material consumido, fornecido ou aplicado no serviço prestado; e
- d) na indenização de produtos (materiais, medicamentos e outros itens) utilizados na efetivação dos tratamentos dentro das Organizações de Saúde da Aeronáutica, serão preferentemente utilizadas as tabelas adotadas pela SARAM / DIRSA, ou terão seu preço calculado pelo justo valor.

9.1.2 Os beneficiários da AMHC, quando hospitalizados ou em tratamento ambulatorial, estarão sujeitos aos seguintes pagamentos conforme legislação em vigor:

- a) aparelhos ortopédicos, e artigos correlatos, conforme instruções da DIRSA;
- b) atos médicos, paramédicos e outros prestados nas Organizações de Saúde da Aeronáutica, relacionados na Tabela das Indenizações aprovada pelo CÁLCULO DE INDENIZAÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DAS FORÇAS ARMADAS–FA-C-03;
- c) diária de hospitalização, apresentada separadamente para hotelaria e alimentação;
- d) medicamentos quando em tratamento ambulatorial ou hospitalizado; e
- e) serviços solicitados às organizações ou aos profissionais especialistas estranhos às Forças Armadas.

9.1.3 O disposto no item 9.1.2 aplicar-se-á, no que for compatível, à assistência médico-hospitalar prestada por Organização de Saúde sob convênio, contrato ou credenciamento.

9.1.4 Os beneficiários da AMHC estarão sujeitos ao pagamento, de forma integral, da Diária de Acompanhante.

9.1.5 Os militares da Aeronáutica, da ativa e na inatividade, os Pensionistas dos Militares e os seus dependentes, quando internados em Organização de Saúde da Aeronáutica, poderão ter acompanhante, desde que as instalações permitam e não haja prejuízo para o tratamento do paciente ou para o funcionamento da Organização, a critério do respectivo Diretor.

9.1.6 As contas, faturas e recibos relativos a despesas decorrentes de atendimento médico-hospitalar deverão:

- a) obedecer ao estabelecido na legislação própria, quando originários de Organizações de Saúde Militares; e
- b) ser apresentadas no original, contendo a certificação do atendimento e pagamento (se for o caso) firmada pelo responsável ou pelo paciente, bem como pelo supervisor técnico do Fundo de Saúde.

9.2 ISENÇÕES

9.2.1 O militar da ativa e da inatividade estará isento de qualquer indenização quando hospitalizado em Organização de Saúde da Aeronáutica.

9.2.2 O militar na inatividade estará isento de indenização das despesas referentes a:

- a) exames complementares de qualquer origem e de aplicações fisioterápicas, quando hospitalizados;
- b) medicamento de qualquer origem e de prescrição específica, quando hospitalizado;
- c) Taxa de Remoção ou Evacuação, quando envolvidos recursos próprios das Organizações Militares da Aeronáutica; e
- d) Taxa de Sala de Cirurgia.

9.2.3 Não constituirão objeto de indenização, para os beneficiários da AMHC, os seguintes itens:

- a) consultas e assistência médica e de enfermagem, quando prestadas com os recursos próprios das organizações militares de saúde;
- b) inspeção de saúde, quando de interesse do serviço; e
- c) perícias médico-legais, medidas profiláticas e evacuações e remoções, quando tais procedimentos forem determinados por autoridade competente.

9.2.4 O militar da ativa estará isento de pagamento de exames complementares solicitados nas situações das letras “b” e “c” do item 9.2.3, quando os mesmos não puderem ser efetuados nas Organizações de Saúde da Aeronáutica.

9.3 FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO E MATERIAL DE CONSUMO HOSPITALAR OU AMBULATORIAL ADQUIRIDO NO EXTERIOR

9.3.1 O fornecimento de medicamento e material de consumo hospitalar ou ambulatorial, adquirido no exterior, poderá ser efetuado, em caráter de excepcionalidade, para os militares da Aeronáutica, seus dependentes e pensionistas que dele necessitar, após avaliação da SARAM e aprovação da DIRSA, desde que:

- a) cientificamente comprovada sua eficácia, atestada por especialista da Aeronáutica, designado pela DIRSA;
- b) seja essencialmente indispensável ao tratamento do paciente;
- c) não seja meramente portador de diferencial de conveniência de uso ou palatabilidade;

- d) inexistentem similares de fabricação nacional ou, mesmo existindo, estes sejam de valor muito superior, justificando a aquisição no exterior;
- e) não possam ser adquiridos no Brasil; e
- f) exista disponibilidade de recursos para a aquisição.

9.3.2 Somente serão atendidas as solicitações destinadas a pacientes beneficiários da AMHC, assistidos em Organizações de Saúde da Aeronáutica.

9.3.3 A solicitação prevista no item 9.3.2 deverá ser efetuada pela Organização de Saúde da Aeronáutica que assiste o paciente, através de expediente circunstanciado à DIRSA.

9.3.4 Para conhecimento do custo, condições de fornecimento e de pagamento e outros pertinentes, a SARAM deverá solicitar apoio da Comissão Aeronáutica Brasileira na Europa – CABE ou da Comissão Aeronáutica Brasileira em Washington – CABW.

9.3.5 Após a análise de todos os aspectos relacionados com o pedido, havendo recursos disponíveis, a SARAM julgará a pertinência da aquisição.

9.3.6 Para as aquisições acima mencionadas, a SARAM enviará mensagem ao Órgão adquirente (CABE ou CABW), contendo:

- a) o nome, posto, graduação ou situação do paciente;
- b) o nome do responsável, no caso de dependente;
- c) a discriminação do medicamento ou do material;
- d) a quantidade necessária para um período determinado pelo Órgão solicitante;
- e) o local de entrega no Brasil;
- f) o nome e endereço do fornecedor, quando for o caso;
- g) o tipo de indenização, conforme previsto no item 9.3.8 e
- h) valor estimado do medicamento ou material.

9.3.7 A SARAM, após informar o valor da indenização ao interessado, providenciará o desconto correspondente em folha de pagamento. O desconto poderá ser parcelado mediante solicitação, caso o total da aquisição ultrapasse o valor correspondente a trinta por cento dos rendimentos líquidos mensais do beneficiário.

9.3.8 Ficam estabelecidos, sobre os valores de aquisição, os seguintes percentuais a serem indenizados pelos beneficiários do Fundo de Saúde da Aeronáutica:

- a) Oficiais, Suboficiais, Sargentos e respectivos dependentes ou pensionistas - 100%
- b) demais praças e respectivos dependentes ou pensionistas – 50%; e
- c) militares e respectivos dependentes ou pensionistas, quando em tratamento de neoplasias malignas e imunodeficiências – 20% (vinte por cento).

9.3.9 Quando o medicamento ou material for destinado ao paciente hospitalizado em Organização de Saúde da Aeronáutica, aplicar-se-á o previsto nos itens 9.1 e 9.2 desta Instrução.

9.3.10 Trimestralmente, a SARAM remeterá para a DIRSA uma relação contendo os valores correspondentes aos descontos efetuados a título de indenização de que tratam os itens 9.3.7 e 9.3.8.

9.3.11 Os recursos financeiros necessários para cobrir as despesas decorrentes do item 9.3 serão alocados pela Secretaria de Economia e Finanças da Aeronáutica - SEFA às Comissões Aeronáuticas Brasileiras no exterior, conforme solicitação da DIRSA.

9.3.11.1 Os referidos recursos serão alocados por conta do orçamento normal de assistência médica no exterior e seguirá a rotina existente na SEFA para alocação de créditos.

10 DOS PAGAMENTOS DAS INDENIZAÇÕES PELOS BENEFICIÁRIOS DA AMHC

10.1 Ressalvadas as isenções previstas no item 9.2.3, os beneficiários da AMHC estarão sujeitos ao pagamento de vinte por cento das indenizações devidas pela assistência médico-hospitalar que lhes for prestada em Organização de Saúde da Aeronáutica, ou através de convênio, contrato ou credenciamento, sendo os restantes oitenta por cento cobertos com os recursos da AMHC.

10.2 No caso de internações permanentes ou prolongadas, de beneficiários da AMHC inválidos, interditos ou portadores de doenças que recomendem assistência médica ou de enfermagem, incluindo pacientes geriátricos, o Beneficiário Responsável se obriga ao pagamento de vinte por cento da mensalidade cobrada pela Organização de Saúde da Aeronáutica ou Organização de Saúde conveniada, contratada ou credenciada, sendo os restantes oitenta por cento cobertos com os recursos financeiros da AMHC.

10.2.1 O valor mensal constante do item 10.2 será pago à vista na Organização de Saúde atendente ou descontado em folha de pagamento do Beneficiário Responsável em uma única parcela, enquanto durar a internação.

10.2.2 Nos casos em que, comprovadamente, o Beneficiário Responsável não possuir condições financeiras de ser descontado conforme previsto nesta Instrução, ficará a critério da DIRSA/SARAM a fixação dos valores ou percentuais a serem pagos pelo mesmo.

10.3 As despesas que requeiram pagamento pelo Beneficiário Responsável e que sejam inferiores a três por cento do soldo ou cota-parte do soldo que serviu de base para o cálculo, no caso de Pensionistas, serão pagas à vista, pessoalmente ou por terceiro, em seu nome, à Organização de Saúde atendente.

10.4 As despesas que requeiram pagamento pelo Beneficiário Responsável e que sejam superiores a três por cento do soldo ou cota-parte do soldo que serviu de base para o cálculo, no caso de Pensionistas, serão encaminhadas para desconto pela Organização de Saúde da Aeronáutica ou pela SARAM à Organização Militar do militar da ativa ou à Organização Militar onde o militar inativo ou o Pensionista recebe pagamento ou pensão.

10.5 As parcelas mensais para pagamento das indenizações a que se refere o item 10.4 corresponderão a quatro por cento do soldo ou cota-parte do soldo do posto ou graduação:

- a) que possuir o militar da ativa;
- b) que servir de parcela básica para cálculo dos proventos, para o Militar inativo; ou
- c) correspondente à respectiva Pensão Militar, no caso de Pensionista.

10.6 O pagamento das despesas de assistência médico-hospitalar prestada ao Militar designado para serviço da União no exterior, e os seus dependentes, beneficiários da AMHC, nas condições do item 8.2, será realizado pelo Adido Aeronáutico, que informará à DIRSA/SARAM os dados pertinentes da ocorrência médica e os valores praticados.

10.7. Nos casos previstos no item 10.6 caberá à DIRSA, após análise:

- a) autorizar a indenização ao Adido Aeronáutico, integralmente, pelo desembolso realizado por conta dos recursos financeiros da AMHC no exterior; e
- b) promover o desconto da parcela que couber nos vencimentos do Beneficiário Responsável, que serão remetidos pela Subdiretoria de Pagamento de Pessoal da DIRINT à Comissão Aeronáutica Brasileira a qual estiver vinculado o militar para fins financeiros.

10.8 Caberá a Comissão Aeronáutica Brasileira responsável providenciar os pagamentos à Adidância, após autorização da DIRSA.

10.9 O estabelecido no item 10.6 aplicar-se-á ao Militar em missão temporária no exterior, bem como aos seus dependentes, desde que caracterizado como beneficiário da AMHC.

10.10 Aos beneficiários da AMHC que forem encaminhados para tratamento no exterior, serão aplicadas instruções específicas elaboradas pela DIRSA e aprovadas pelo Comandante da Aeronáutica.

10.11 A dívida do militar da ativa ou na inatividade e a do pensionista, decorrente da assistência médico-hospitalar que lhes for prestada ou aos seus dependentes especificados no Estatuto dos Militares, aqui definidos como beneficiários AMHC, ficará extinta com o falecimento do militar ou do (a) pensionista.

10.12 Os dependentes que contraírem dívida após o falecimento do responsável não estarão isentos dos pagamentos respectivos.

11 DOS PAGAMENTOS DAS INDENIZAÇÕES PELOS BENEFICIÁRIOS DA AMH

11.1 O militar responsável por dependente AMH indenizará integralmente, e de uma única vez, a assistência médico-hospitalar por ele recebida.

11.2 Nos casos de atendimentos de beneficiários da AMH nas Organizações de Saúde da Aeronáutica, em que, comprovadamente, o militar responsável pelo beneficiário da AMH não possuir condições financeiras de indenizar integralmente, e de uma única vez, as despesas, conforme previsto no item 11.1, estas poderão ser encaminhadas para desconto pela Organização de Saúde da Aeronáutica ou pela Subdiretoria de Aplicação dos Recursos para Assistência Médico-Hospitalar (SARAM) à Organização Militar do militar da ativa ou à Organização Militar onde o militar inativo recebe pagamento.

11.3 As parcelas mensais para pagamento das indenizações a que se refere o item 11.2 corresponderão a dez por cento do soldo do posto ou graduação:

- a) que possuir o militar da ativa; ou
- b) que servir de parcela básica para cálculo dos proventos, para o militar inativo.

11.3.1 No caso de, em virtude de outros descontos, não for permitido por lei implantar a despesa, conforme o item anterior, a mesma será feita com o maior valor disponível da margem consignável, sendo majorado na medida do possível até o máximo estabelecido no item 11.3.

11.3.2 Caso o valor total da dívida seja inferior ao que se refere o item 11.3, a despesa será descontada de uma única vez.

11.3.3 Mediante ato volitivo do militar responsável pelo beneficiário AMH, poderá ser implantado desconto com valor maior que o estipulado no item 11.3.

11.4 A dívida do militar da ativa ou na inatividade, decorrente da assistência médico-hospitalar que lhe for prestada ou aos seus dependentes especificados no Estatuto dos Militares, aqui definidos como beneficiários da AMH, ficará extinta com o falecimento do militar.

12 PAGAMENTOS ÀS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE

12.1 Os atos indenizáveis decorrentes da assistência médico-hospitalar prestada aos beneficiários da AMHC, serão pagos às Organizações de Saúde da Aeronáutica, pela DIRSA ou pelos beneficiários da AMHC, de conformidade com os dispositivos desta Instrução, nos percentuais nela estabelecidos.

12.2 Os atos indenizáveis decorrentes da assistência médico-hospitalar prestada aos beneficiários da AMHC por Organizações de Saúde conveniadas, contratadas ou credenciadas, cujos valores sejam de responsabilidade da DIRSA, deverão ser pagos dentro de um prazo não superior a 30 (trinta) dias da data de entrada das faturas em seu protocolo, dependendo do crédito existente e disponibilizado pela SEFA.

12.3 O HFA, bem como outras Organizações Militares de Saúde das Forças Armadas serão indenizados das despesas correspondentes à assistência médico-hospitalar prestada aos beneficiários da AMHC, na forma da legislação vigente.

12.4 As Organizações de Saúde da Aeronáutica e as Organizações de Saúde conveniadas, contratadas ou credenciadas apresentarão documentos de cobrança à DIRSA onde deverão constar:

- a) o nome do beneficiário da AMHC atendido;
- b) o nome do beneficiário responsável e o seu número de código no cadastro de beneficiários da AMHC;
- c) a assinatura do beneficiário da AMHC, reconhecendo a despesa;
- d) o valor total da despesa;
- e) o valor correspondente ao percentual de responsabilidade dos recursos financeiros da AMHC a ser pago pela SARAM.

12.5 O ciclo de processamento das informações para desconto em folha de pagamento deve ser mensal. Com relação ao ressarcimento de despesas médicas realizadas em Unidades Hospitalares estranhas às Organizações de Saúde da Aeronáutica, caberá à SARAM encaminhar à SDPP/DIRINT as informações necessárias à inclusão do desconto até o 5º dia útil do mês subsequente à realização da despesa. Quanto àquelas despesas efetuadas nas Organizações de Saúde da Aeronáutica, caberá a essas Organizações de Saúde encaminhar as informações às Unidades Pagadoras (UPAG) também até o 5º dia útil do mês subsequente à realização da despesa, utilizando-se do meio mais adequado a cada caso.

12.6 A SDPP encaminhará mensalmente à SARAM, bem como às demais organizações, a relação das respectivas caixas consignatárias com todas as informações pertinentes aos descontos efetuados.

12.7 No caso de descontos indevidos, a comprovação deverá ser feita junto à SARAM (descontos efetuados em razão de atendimentos nas Unidades Hospitalares estranhas às Organizações de Saúde da Aeronáutica ou à UPAG (descontos efetuadas em razão de atendimento nas Organizações de Saúde da Aeronáutica) sendo esses os responsáveis pela implantação do desconto e a devolução das importâncias pagas mediante requerimento ao Subdiretor da SARAM ou Comandante (UPAG), respectivamente.

12.8 O Comandante-Geral do Pessoal, ouvidas a DIRSA e a DIRINT, baixará instruções complementares de modo a tornar mais eficazes os procedimentos relativos ao controle dos descontos e a fiscalização dos mesmos.

13 APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS DA AMHC

13.1 Os recursos financeiros arrecadados para a AMHC constituem uma arrecadação própria do Comando da Aeronáutica e obedecem a regime particular de arrecadação, programação, aplicação, movimentação, contabilização e apropriação de resultados.

13.2 A DIRSA é a responsável pela arrecadação, programação, movimentação, contabilização e demonstração de resultados da aplicação dos recursos financeiros da AMHC.

13.3 Os recursos da AMHC serão aplicados exclusivamente nas Organizações de Saúde da Aeronáutica e Organizações de Saúde, conveniadas, contratadas ou credenciadas, direta ou indiretamente, no atendimento de beneficiários da AMHC, para cobrir as seguintes despesas:

- a) aquisição de equipamento médico, hospitalar e odontológico, bem como sua instalação e manutenção;
- b) aquisição de impressos e publicações relacionados, especificamente, com o Sistema de Saúde do Comando da Aeronáutica;
- c) aquisição de medicamentos e de material de consumo, hospitalar e odontológico; e
- d) pagamento de serviços médicos e odontológicos ou exames complementares, realizados por especialistas ou por Organizações de Saúde estranhas ao Comando da Aeronáutica.

14 CONVÊNIOS, CONTRATOS E CREDENCIAMENTOS

14.1 O Comando da Aeronáutica, para prestação de assistência médico-hospitalar ou de serviços afins aos beneficiários da AMHC, pode firmar convênios, contratos ou credenciamentos com entidades públicas, pessoas físicas ou jurídicas de direito privado, para complementação dos serviços especializados não existentes ou insuficientes nas Organizações de Saúde da Aeronáutica.

14.2 Os convênios, contratos e os credenciamentos serão sempre firmados com base na legislação vigente à época, por intermédio de processo licitatório.

14.3 A não realização do processo licitatório só poderá ocorrer nos casos de emergência, quando caracterizada a urgência do atendimento, ou através de dispensa ou inexigibilidade previstas em lei e devidamente justificadas.

14.4 O exposto no item anterior só se aplica para casos individuais de atendimento ou quando se tratar de convênios com órgãos públicos, desde que fique caracterizado não ser necessário processo licitatório.

14.5 Dos convênios, contratos e credenciamentos deverão constar, dentre outras, se for o caso, cláusulas dispendo sobre:

- a) a vinculação das partes, o objeto, o modo, a forma e condições de execução do ajuste;
- b) a forma de utilização das Organizações de Saúde da Aeronáutica pelos profissionais das organizações civis conveniadas, contratadas ou credenciadas, assim como as instalações dessas entidades pelos profissionais dos quadros de pessoal da Aeronáutica e civis;
- c) a forma e os casos de utilização de pessoal e das entidades civis conveniadas, contratadas ou credenciadas; e
- d) a identificação dos beneficiários da AMHC, visando a estabelecer a efetiva prestação a assistência sem qualquer óbice administrativo.

14.6 Os convênios serão firmados entre o Comando da Aeronáutica e entidades públicas, no mesmo nível, competindo à DIRSA, antes das celebrações, emitir parecer técnico sobre sua conveniência.

14.7 Poderão firmar convênios de prestação de serviços para a assistência médico-hospitalar: o Comandante da Aeronáutica, o Comandante-Geral do Pessoal, o Diretor de Saúde e os Comandantes dos COMAR.

14.8 Quaisquer convênios, contratos, credenciamentos, acordos, ajustes e seus aditamentos, após análises técnicas e de viabilidade, serão submetidos, em forma de minuta, à aprovação da Advocacia-Geral da União, não se admitindo, quanto aos prazos, a prorrogação automática ou a indeterminação.

14.9 As Organizações de Saúde da Aeronáutica providenciarão para que os contribuintes da AMHC interessados tenham acesso aos nomes das entidades e pessoas com as quais tenham sido firmados convênios, contratos ou credenciamentos.

14.10 O beneficiário contribuinte poderá exercer o direito de escolha entre as entidades ou as pessoas habilitadas, em função do item 14.2, para prestação de serviços, desde que não contrarie indicação médica da Organização de Saúde responsável pelo encaminhamento.

14.11 A DIRSA baixará instruções através de Normas/ICA, quanto ao cadastramento das entidades públicas e particulares para prestação de serviços pertinentes à AMHC, pessoas físicas ou jurídicas, com base na legislação sobre o assunto, inclusive definindo competência.

15 ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS

15.1 DA DIRETORIA DE SAÚDE:

- a) planejar, coordenar, orientar e controlar o serviço de assistência médico-hospitalar no Comando da Aeronáutica;
- b) baixar normas complementares à presente Instrução;
- c) submeter ao Comandante da Aeronáutica os casos não previstos nesta Instrução;
- d) controlar a receita e a despesa dos recursos financeiros destinados à AMHC, determinando processos de análise da despesa que permitam corrigir eventuais distorções ou impropriedades em sua execução;
- e) descentralizar créditos às Organizações de Saúde da Aeronáutica e providenciar pagamentos às Organizações de Saúde conveniadas, contratadas ou credenciadas e aos profissionais contratados, dentro dos prazos previstos nesta Instrução;
- f) executar as atividades de auditoria, administrativa e técnica, sobre toda e qualquer despesa realizada pelos beneficiários;
- g) executar as atividades necessárias ao assessoramento técnico e prever a aplicação os recursos financeiros destinados à AMHC;
- h) preparar termos padronizados para editais de licitação, convênios, contratos e credenciamentos, necessários à assistência médico-hospitalar no Comando da Aeronáutica;
- i) propor atualização de normas e conceitos sempre que houver necessidade de sua adaptação à legislação vigente; e
- j) realizar a contabilidade de custos da AMHC com análise dos recursos financeiros despendidos e outros custos afetos, baseado nos documentos de despesas e mapas de material consumido ou serviços executados.

15.2 DOS COMANDOS AÉREOS REGIONAIS:

- a) controlar o atendimento médico-hospitalar aos beneficiários da AMH da AMHC, nas Organizações de Saúde da Aeronáutica de sua área de jurisdição;
- b) controlar, mensalmente, as despesas efetuadas em sua área de jurisdição, observando as suas validades e eventuais distorções existentes;
- c) executar licitações para contratação de Organizações de Saúde estranhas ao Comando da Aeronáutica ou de profissionais especialistas que complementem a assistência médico-hospitalar e/ou odontológica, existentes nas Organizações de Saúde da Aeronáutica de sua área de jurisdição, utilizando editais padronizados em Instruções da DIRSA;
- d) firmar convênios, contratos ou credenciamentos com entidades públicas, pessoas físicas ou jurídicas de direito privado, na área de sua jurisdição, utilizando termos padronizados e após aprovação técnica da DIRSA;

- e) relatar à DIRSA, periodicamente, as condições existentes no atendimento aos beneficiários em sua área de jurisdição, propondo soluções para sanar problemas eventualmente existentes; e
- f) supervisionar, no local, a execução dos convênios, contratos ou credenciamentos com entidades públicas, pessoas físicas ou jurídicas de direito privado verificando a qualidade dos serviços prestados e o seu grau de aceitação pelos beneficiários.

15.3 DAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE DA AERONÁUTICA:

- a) emitir GAB e GEAM, encaminhando os beneficiários da AMH ou AMHC às Organizações de Saúde com convênios, contratos ou credenciamentos;
- b) informar à DIRSA, pela via mais rápida, os dados de identificação e dos procedimentos referentes às GAB emitidas no mês, até o seu 25º (vigésimo quinto) dia corrente, para permitir programação da despesa em sua área de jurisdição;
- c) manter arquivadas as cópias dos termos de convênio, contrato ou credenciamento vigente na sua área de jurisdição;
- d) remeter à DIRSA, até o 15º dia do mês subsequente, um demonstrativo da situação econômico-financeira dos recursos AMHC;
- e) providenciar os serviços necessários à prestação da assistência médico-hospitalar aos beneficiários da AMH ou AMHC em sua área de jurisdição, cumprindo as obrigações para tal atendimento dispostas nesta Instrução; e
- f) relatar à DIRSA a inoperância de qualquer equipamento que venha trazendo deficiência no atendimento aos beneficiários, onerando os recursos financeiros a este fim destinados.

15.4 ORGANIZAÇÕES MILITARES ISOLADAS

15.4.1 O Comandante, Chefe ou Diretor de OM ou fração de OM destacada, sem serviço de saúde, tem por responsabilidade:

- a) acompanhar os serviços prestados pelas Organizações de Saúde conveniadas, contratadas ou credenciadas relatando ao Serviço Regional de Saúde de sua área de jurisdição ou à DIRSA/SARAM a qualidade e o seu grau de aceitação pelos beneficiários;
- b) emitir GAB e GEAM, encaminhando os beneficiários da AMH ou AMHC às Organizações de Saúde com convênios, contratos ou credenciamentos, na localidade onde estiver sediada a sua Organização Militar ou fração e Organização Militar destacada;
- c) informar à DIRSA, pela via mais rápida, os dados de identificação e dos procedimentos referentes às GAB emitidas no mês, até o seu 25º (vigésimo quinto) dia corrente, para permitir programação da despesa em sua área de jurisdição;
- d) manter arquivados os convênios, contratos e credenciamentos com as Organizações de Saúde estranhas ao Comando da Aeronáutica, conforme legislação em vigor;

- e) remeter ao Serviço Regional de Saúde de sua área de jurisdição e/ou à DIRSA/SARAM, mensalmente, a relação dos encaminhamentos efetuados no mês anterior que ainda não tiverem sido previamente comunicados, com os nomes dos beneficiários, quantidade e tipos de atendimento realizados; e
- f) remeter à DIRSA, até o 15º dia do mês subsequente, um demonstrativo da situação econômico-financeira dos recursos AMHC.

16 ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA, ORÇAMENTARIA E A CONTABILIDADE

16.1 ADMINISTRAÇÃO

16.1.1 Os recursos financeiros da AMHC serão administrados pelo Comandante da Aeronáutica.

16.1.2 O controle e auditoria contábil dos recursos financeiros da AMHC serão da responsabilidade da Secretaria de Economia e Finanças da Aeronáutica – SEFA.

16.1.3 A SEFA poderá baixar instruções complementares para a consecução dos objetivos de que trata o item 16.1.2.

16.1.4 A aplicação dos recursos financeiros da AMHC caberá à DIRSA, permitida a descentralização de créditos de acordo com as necessidades e na forma da legislação em vigor.

16.1.5 A DIRSA examinará todos os pedidos de ressarcimento de despesas realizadas pelos contribuintes da AMHC, emitindo parecer conclusivo, a fim de possibilitar as indenizações de acordo com a legislação em vigor.

16.2 ORÇAMENTO

16.2.1 Os recursos financeiros da AMHC serão integrados à Gestão do Fundo Aeronáutico em fonte específica e de acordo com as instruções emanadas da SEFA.

16.2.2 Anualmente, de acordo com o cronograma expedido pela SEFA, a DIRSA apresentará a sua proposta orçamentária, levando em consideração as estimativas de receitas e despesas.

16.2.3 Ocorrendo elevação na arrecadação das receitas, a DIRSA deverá apresentar à SEFA, em tempo hábil, proposta de suplementação de crédito.

16.2.4 A DIRSA deverá estipular, em função de suas necessidades, o montante de recursos financeiros para despesas de Capital, com o objetivo de reduzir a dependência de contratação de serviços externos.

16.3 EXERCÍCIO FINANCEIRO

16.3.1 O exercício financeiro dos recursos financeiros da AMHC coincide com o ano civil, abrangendo:

- a) as receitas realizadas e os depósitos efetuados no Banco do Brasil S.A., durante o período; e
- b) as despesas pagas no período e aquelas referentes a restos a pagar.

16.3.2 Os recursos financeiros da AMHC não empenhados ao final dos exercícios financeiros, cujas receitas já se tenham concretizado, constituirão cotas diferidas, tornando-se as primeiras receitas do exercício financeiro seguinte.

16.4 CONTABILIDADE

16.4.1 A contabilidade será organizada de modo a permitir o reconhecimento dos atos e fatos de natureza financeira, a realização das receitas, a execução das despesas e apropriação dos custos dos serviços.

16.4.2 A contabilização dos recursos financeiros da AMHC obedecerá as normas de contabilidade e de auditoria estabelecidas na legislação em vigor.

16.5 PRESTAÇÃO DE CONTAS

16.5.1 A prestação de contas dos recursos financeiros da AMHC estará sujeita às mesmas exigências legais estabelecidas para a comprovação da aplicação de todos os recursos orçamentários.

17 DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1 Os beneficiários da AMHC que, em situação de emergência, devidamente comprovada, forem atendidos em Organizações de Saúde estranhas ao Comando da Aeronáutica e efetuarem o pagamento à vista, terão direito ao ressarcimento do valor correspondente a oitenta por cento da despesa realizada e de responsabilidade da SARAM, desde que seja obedecido o que preceitua o item 8.1.11 desta Instrução.

17.1.1 O ressarcimento a que se refere o item 17.1 será solicitado através de requerimento previsto em instruções da DIRSA, sendo a despesa analisada e calculada em função da tabela de preços em vigor e utilizada nos convênios e contratos.

17.2 Quando os beneficiários da AMHC forem encaminhados pelas Organizações de Saúde da Aeronáutica à Organizações de Saúde estranhas ao Comando da Aeronáutica, que não sejam conveniadas ou contratadas, e efetuarem o pagamento do atendimento à vista, os mesmos terão direito ao ressarcimento de oitenta por cento do total da despesa.

17.3 A DIRSA, baseada no comportamento da arrecadação e das despesas da AMHC, poderá apresentar ao Comandante da Aeronáutica, obedecida a cadeia de Comando, propostas de financiamento de tratamentos considerados complementares, não previstos nesta Instrução.

17.4 A Tutela extingue-se aos 18 (dezoito) anos.

17.5 A condição de invalidez, para o fim de cadastramento de dependente beneficiário da AMH ou AMHC, somente será reconhecida após homologação, pela Junta Superior de Saúde, de julgamento exarado por Junta Médica de Organização de Saúde da Aeronáutica.

17.6 Os descontos relativos às despesas dos beneficiários da AMHC e AMH serão implantados separadamente e seus valores não se complementarão.

18 DISPOSIÇÕES FINAIS

18.1 Esta Instrução substitui a ICA 160-24, de 9 de maio de 2006, aprovada pela Portaria COMGEP nº 33/5EM, de 9 de maio de 2006.

18.2 Aplicam-se aos beneficiários da pensão especial de viúva (o) todos os direitos e deveres estabelecidos para os beneficiários da pensão militar.

18.3 Os casos não previstos serão submetidos ao Comandante da Aeronáutica, obedecida a Cadeia de Comando.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei 6.880, de 09 de dezembro de 1980. Dispõe sobre o Estatuto dos Militares. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, n. 236, 11 dez. 1980. Seção 1, p. 24777.

BRASIL. Decreto nº 92.512, de 2 de abril de 1986. Estabelece Normas, Condições de Atendimento e Indenizações para a Assistência Médico-Hospitalar dos Militares e seus Dependentes. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 3 abr. 1986. p. 4758. Seção 1.

_____. Comando da Aeronáutica. GABAER. Portaria nº 313/GC3, de 16 de março de 2005. Aprova o Regulamento da Diretoria de Saúde da Aeronáutica. = ROCA 21-13. **Boletim do Comando da Aeronáutica**. Brasília, nº 58, 30 mar. 2005, p. 1694.

_____. Comando da Aeronáutica. Portaria nº 238/GC6, 30 de março de 2001. Fixa a Contribuição Mensal Obrigatória para o Fundo de Saúde e para a Assistência de Saúde da Aeronáutica. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, nº 65-E, de 3 abr. 2001. Seção 1.

_____. Ministério da Defesa. Portaria nº 2.400/MD, de 16 de novembro de 1999. Aprova o Cálculo de Indenizações dos Serviços de Saúde das Forças Armadas. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, nº 221, 19 nov. 1999. Seção 1.

_____. Ministério da Aeronáutica. Portaria nº 3/DIRSA, de 25 de junho de 1979. Aprova as instruções para serem observadas pelos Supervisores Técnicos e Revisores Administrativos do Fundo de Saúde da Aeronáutica = IMA 160-4. Brasília, **Boletim Interno da DIRSA**, nº 117, 25 jun. 1979.

_____. Ministério da Aeronáutica. Portaria nº R-712/GM6, de 30 de outubro de 1998. Tratamento de Saúde no Exterior = IMA 160-21. Brasília, **Boletim Externo Reservado do EMAER**, nº 30, 12 nov. 1998.

_____. Comando da Aeronáutica. Portaria COMGEP nº 105/5EM, de 1 de novembro de 2001. Aprova o Regimento Interno da Diretoria de Saúde =- RICA 20-34. **Boletim Externo Ostensivo do COMGEP**. Brasília, nº 12, 9 nov. 2001.