



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO
COORDENADORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS



CONTRATO TRT6 N.º 21/2021

CONTRATO DE CREDENCIAMENTO, EM BENEFÍCIO DO PROGRAMA DE AUTOGESTÃO EM SAÚDE DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 6ª REGIÃO (TRT6 SAÚDE), DE PESSOA JURÍDICA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS.

A **UNIÃO**, por intermédio do **TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA SEXTA REGIÃO**, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º 02.566.224/0001-90, com sede no Cais do Apolo, n.º 739, Bairro do Recife, Recife/PE, CEP 50.030-902, neste ato representado pela Exma. Desembargadora Presidente, **MARIA CLARA SABOYA ALBUQUERQUE BERNARDINO**, brasileira, casada, magistrada, inscrita no CPF/MF sob o n.º 450.526.894-20 portadora da Cédula de Identidade n.º 1.823.734 SDS/PE, residente e domiciliada na cidade de Recife/PE, e a empresa **COOPECARDIO - COOPERATIVA DE TRABALHO DOS MÉDICOS CARDIOLOGISTAS DE PERNAMBUCO**, inscrita no CNPJ/MF n.º 00.599.741/0001-30, estabelecida na Av. Governador Agamenon Magalhães, 4775, Salas 1201 a 1204, 1211 e 1212, Ilha do Leite, Recife/PE, CEP 50070-425, neste ato, representada pelo Sr. **CARLOS JAPHET DA MATTA ALBUQUERQUE**, brasileiro, Diretor Administrativo, inscrito no CPF/MF n.º 387.134.464-87, portador do RG n.º 2.062.001 SSP-PE, residente e domiciliado em Recife/PE, e pela Sra. **MARIA DE FATIMA MONTEIRO LOBO DE ARAÚJO**, brasileira, Diretora Financeira, inscrita no CPF/MF n.º 198.719.454-34, portadora do RG n.º 1.662.021 SSP-PE, residente e domiciliada em Recife/PE, doravante denominados **CREDENCIANTE e CREDENCIADA**, consoante **Proads TRT6 n.ºs 12.702/2020 e 742/2020**, têm, por mútuo consenso, por meio do presente instrumento, contratado o que a seguir declaram:

DOS FUNDAMENTOS LEGAIS

CLÁUSULA PRIMEIRA – O presente contrato fundamenta-se:

- I - No art. 25, caput, da Lei n.º 8.666/1993;
- II - Nos termos propostos pela **CREDENCIADA** que simultaneamente:
 - a) constem no presente Proad e no Proad n.º 742/2020;
 - b) não contrariem o interesse público.
- III - Nas demais determinações da Lei n.º 8.666/1993;
- IV - Nos preceitos de Direito Público; e
- V - Subsidiariamente, nos princípios da Teoria Geral dos Contratos e nas disposições do Direito Privado.

DO OBJETO

CLÁUSULA SEGUNDA – O presente instrumento tem por objeto o credenciamento, em benefício do Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª

Região (TRT6 Saúde), de pessoa jurídica especializada na prestação de serviços médicos, de natureza clínica e cirúrgica, além de serviços de hemoterapia e complementares ao diagnóstico e ao tratamento, conforme especificações constantes do Edital de Credenciamento, do Projeto Básico e da Carta-proposta apresentada pela **CRENCIADA**, independentemente de sua transcrição.

ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

DA CLIENTELA

CLÁUSULA TERCEIRA - A clientela deste credenciamento é composta pelos beneficiários do TRT6 SAÚDE, que, em 01/12/2019, correspondia a 3.846 vidas.

PARÁGRAFO ÚNICO - O quantitativo de beneficiários pode ser alterado em razão da inscrição ou do desligamento de beneficiários no Programa TRT6 SAÚDE, nos termos do Regulamento Geral do Programa de Autogestão em Saúde do **CRENCIANTE**.

REGULAÇÃO DO ATENDIMENTO

CLÁUSULA QUARTA - A **CRENCIADA** prestará os serviços objeto deste instrumento mediante apresentação, pelo beneficiário, de documento oficial com foto e Cartão de Beneficiário do TRT6 SAÚDE, bem como consulta da elegibilidade na ferramenta web do TRT6 SAÚDE, observadas as hipóteses de autorização prévia e a cobertura do TRT6 Saúde.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Os serviços de hemoterapia serão requeridos diretamente pelos prestadores credenciados que deles necessitem, respeitadas as regras de autorização prévia para procedimentos eletivos.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Caberá à **CRENCIADA** prestadora de serviços de hemoterapia incluir na ferramenta web do TRT6 Saúde o pedido de autorização dos serviços solicitados.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Nos casos de emergência e urgência, não há necessidade de prévia autorização, devendo a **CRENCIADA** realizar o atendimento e encaminhar, no primeiro dia útil subsequente ao do atendimento, para realização de auditoria e posterior pagamento dos serviços prestados, a solicitação dos procedimentos, acompanhada do relatório/pedido médico circunstanciado e da lista de materiais descartáveis, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais utilizados no atendimento, quando for o caso.

PARÁGRAFO QUARTO - Caberá à **CRENCIADA** solicitar autorização dos serviços por meio da ferramenta web do TRT6 Saúde, devendo observar as hipóteses de autorização prévia, conforme Normas e Diretrizes de Atendimento do TRT6 Saúde.

PARÁGRAFO QUINTO - Nas hipóteses de autorização prévia, a **CRENCIADA** não poderá realizar os procedimentos solicitados até a concessão de autorização pelo **CRENCIANTE**.

PARÁGRAFO SEXTO - A cobertura dos serviços é restrita ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS e às Normas e Diretrizes de Atendimento do TRT6 Saúde, devendo qualquer ampliação de procedimentos ser previamente autorizada, sendo utilizados os preços constantes das Tabelas Próprias do TRT6 Saúde ou, quando inexistentes, os valores acordados antecipadamente.

PARÁGRAFO SÉTIMO - A **CRENCIADA** somente poderá utilizar insumos, inclusive órteses, próteses ou materiais especiais (OPME), que estejam regulares perante a

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e atendam às características solicitadas pelo médico assistente, sejam os procedimentos eletivos ou emergenciais.

PARÁGRAFO OITAVO - O profissional assistente deve solicitar OPME segundo as suas características (tipo, matéria-prima e dimensões) e justificar clinicamente a sua requisição, quando requerido pelo TRT6 Saúde, sendo vedada a indicação de marca e/ou fornecedor específico, salvo impossibilidade fática a ser avaliada pelo **CRENCIANTE**.

PARÁGRAFO NONO - Os invólucros e as etiquetas de rastreabilidade dos OPME utilizados, bem como o controle radiológico pós-operatório deverão ser anexados ao prontuário do beneficiário e disponibilizados para análise da auditoria médica do **CRENCIANTE**, salvo impossibilidade fática a ser avaliada pelo **CRENCIANTE**.

PARÁGRAFO DÉCIMO - O TRT6 Saúde poderá, a seu critério, apresentar outras cotações além das disponibilizadas pela **CRENCIADA**.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO - Os atendimentos realizados em desconformidade com as regras de atendimento do TRT6 Saúde serão de inteira responsabilidade da **CRENCIADA**.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO - É vedado à **CRENCIADA** cobrar diretamente dos beneficiários do **CRENCIANTE** quaisquer valores ou exigir garantias para a realização dos serviços objeto do Projeto Básico e do Edital de Credenciamento.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO - Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Deliberativo e pela Diretoria do TRT6 Saúde, com base no Regulamento do Programa de Autogestão em Saúde do TRT6 - TRT6 Saúde, na Lei nº 8.666/93, nos princípios de Direito Público e nas regulações da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, no que for aplicável, e em parecer técnico da Secretaria de Autogestão em Saúde do TRT6.

LOCAL E FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

CLÁUSULA QUINTA - Os serviços objeto deste credenciamento deverão ser prestados no estabelecimento da **CRENCIADA**, localizado no Estado de Pernambuco, exceto nas hipóteses de atendimento hospitalar ou domiciliar, e por autorização prévia do TRT6 Saúde.

DO REGIME DE EXECUÇÃO

CLÁUSULA SEXTA - Os serviços objeto do presente contrato serão executados sob a forma de execução indireta, no regime de empreitada por preço unitário, consoante o disposto na Lei n.º 8.666/1993.

DO PREÇO

CLÁUSULA SÉTIMA - O preço máximo dos serviços serão os valores constantes das Tabelas Próprias do TRT6 Saúde, acompanhadas das respectivas instruções, que são parte integrante do Projeto Básico, bem como dos seguintes referenciais máximos:

I. O custo operacional dos procedimentos ou dos serviços objeto deste credenciamento terá como referência a Tabela da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - CBHPM 2010 PLENA, com acréscimo de 5,78% (cinco inteiros e setenta e oito décimos por cento) nos portes, UCO no valor de R\$10,30 (dez reais e trinta centavos), filme radiológico de R\$ 22,67/m², adotando-se a codificação da Terminologia Unificada da Saúde Suplementar - TUSS, publicada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar-ANS.

II. Para consultas médicas em consultório o valor máximo será de R\$ 92,50 (noventa e dois reais e cinquenta centavos), exceto para a especialidade pediatria, cujo valor máximo será de R\$ 110,00 (cento e dez reais).

III. Nos casos de procedimentos inexistentes na CBHPM 2010, a **CRENCIADA** deverá utilizar como referência a CBHPM 2016, e, caso omissa, a edição mais atualizada à época do atendimento, considerando para efeito de cálculo do custo operacional os valores das unidades de serviços (Porte e UCO) estipulados no contrato.

IV. O valor dos medicamentos utilizados pela **CRENCIADA** terá como referencial o Guia Brasíndice Preço de Fábrica para o genérico de menor valor, com redutor ou acréscimo especificado na Carta-proposta:

a) Tratando-se de frasco ampola, inclusive quimioterápicos, o pagamento observará o fracionamento em miligrama (mg), de acordo com a prescrição médica.

b) Sendo o medicamento em ampola, pagar-se-á por unidade, conforme prescrição médica.

c) No caso de medicamento em pomada, a remuneração seguirá a prescrição médica e a necessidade de uso, em quantidade verificada pela auditoria médica do TRT6 Saúde.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Para materiais descartáveis, utiliza-se como referencial a Tabela Simpro, com redutor ou acréscimo especificado na Carta-proposta.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Órteses, próteses e materiais especiais – OPME: materiais com valor na Tabela Simpro acima de R\$1.000,00 (mil reais) seguirão o menor preço de cotação perante 03 (três) fornecedores, no mínimo, com ou sem taxa de comercialização, conforme especificado na Carta-proposta; materiais com valor na Tabela Simpro de até R\$1.000,00 (mil reais) serão pagos segundo o preço da Tabela Simpro com redutor ou acréscimo especificado na Carta-proposta:

I - A cotação apresentará, pelo menos, 03 (três) opções de modelos ou fabricantes diferentes, salvo impossibilidade fática a ser avaliada pelo TRT6 Saúde.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O valor de materiais, medicamentos e dietas não constantes das tabelas Simpro ou Brasíndice acordadas será submetido à aprovação do TRT6 Saúde, e pago conforme negociação ou segundo o preço da Nota Fiscal acrescido de taxa de comercialização ou manutenção especificada na Carta-proposta.

PARÁGRAFO QUARTO - As dietas utilizadas pela **CRENCIADA** observarão os referenciais Brasíndice Preço de Fábrica, com o redutor especificado na Carta-proposta.

PARÁGRAFO QUINTO - O valor de diárias, taxas e gases medicinais serão os indicados na Carta-proposta, podendo o TRT6 Saúde adotar tabelas diferenciadas, a serem acordadas junto aos prestadores de serviços, de acordo com as características do estabelecimento, certificados de acreditação ou outras certificações de qualidade.

PARÁGRAFO SEXTO - Nos serviços de gerenciamento de pacientes e internação domiciliar, os valores referentes a visitas, curativos, aplicação de medicamentos e intercorrências serão os apresentados na Carta-proposta e aprovados pelo TRT6 Saúde.

PARÁGRAFO SÉTIMO - Pacotes de serviços, materiais, medicamentos, dietas e procedimentos seguirão os valores apresentados pela **CRENCIADA** na Carta-proposta e aprovados pelo TRT6 Saúde.

PARÁGRAFO OITAVO - Os materiais, os medicamentos, as dietas e os procedimentos com valores fixos indicados pela **CRENCIADA**, na Carta-proposta, e aprovados pelo TRT6 Saúde observarão os preços referidos.

PARÁGRAFO NONO - Às cooperativas médicas é assegurado apresentar valores fixos de honorários médicos, para aprovação pelo TRT6 Saúde.

PARÁGRAFO DÉCIMO - Os portes anestésicos seguirão os valores abaixo:

PORTES	VALORES APARTAMENTO
0	R\$ 943,58
1	R\$ 404,74
2	R\$ 620,76
3	R\$ 943,58
4	R\$ 1.451,46
5	R\$ 2.087,62
6	R\$ 2.825,38
7	R\$ 3.753,36
8	R\$ 4.735,60

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO - A consulta pré-anestésica realizada em consultório terá o valor de R\$104,64 (cento e quatro reais e sessenta e quatro centavos).

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO - Quando o procedimento não prevê anestesia (porte 0) e a sua necessidade for justificada, a remuneração corresponderá ao Porte 3, exceto no caso de dentes inclusos, sendo estes remunerados pelo Porte 4, por cada dente incluso, sendo 100% (cem por cento) para o primeiro dente e 50% (cinquenta por cento) para cada um dos demais.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO - Os atos anestésicos realizados no período noturno das 19h às 07h, de segunda-feira a sexta-feira, como também em qualquer horário aos sábados, domingos e feriados terão um acréscimo de 30% (trinta por cento) nos seus valores, independentemente de terem caráter de urgência ou não.

PARÁGRAFO DÉCIMO QUARTO - Ao ato médico iniciado no período normal e concluído no período de Urgência/Emergência, aplica-se o acréscimo de 30% (trinta por cento) quando mais da metade do procedimento for realizado no horário de Urgência/Emergência (19h a 07h).

PARÁGRAFO DÉCIMO QUINTO - Os procedimentos previstos na Tabela Própria do TRT6 Saúde serão remunerados segundo a codificação e os valores da referida tabela.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEXTO - O preço para remoção de pacientes será apresentado pela **CRENCIADA** em Carta-proposta, de acordo com os seguintes limites:

REMOÇÕES	VALOR
Remoção ida <u>ou</u> volta com técnico de enfermagem/enfermeiro	R\$ 170,00
Remoção ida <u>e</u> volta com técnico de enfermagem/enfermeiro	R\$ 300,00
Remoção ida <u>ou</u> volta com técnico de enfermagem/enfermeiro e médico	R\$ 285,00
Remoção ida <u>e</u> volta com técnico de enfermagem/	R\$ 520,00

enfermeiro e médico	
UTI por hora parada	R\$ 320,00
UTI por km acima do raio de 40km	R\$ 15,00

PARÁGRAFO DÉCIMO SÉTIMO - A **CRENCIADA** deverá detalhar todos componentes dos serviços oferecidos na Carta-proposta, os quais serão submetidos à aprovação pelo TRT6 Saúde.

PARÁGRAFO DÉCIMO OITAVO - Mediante apresentação de justificativas, a **CRENCIADA** pode indicar na Carta-proposta, para determinados insumos, procedimentos e serviços, preços superiores aos previstos neste Projeto Básico e no Edital de Credenciamento, para aprovação pelo TRT6 Saúde.

PARÁGRAFO DÉCIMO NONO - O **CRENCIANTE** e a **CRENCIADA** podem ajustar, de comum acordo, novos serviços e pacotes durante a execução contratual, os quais serão objeto de Termo Aditivo.

PARÁGRAFO VIGÉSIMO - Para efeito de faturamento, deverá ser utilizada a Terminologia Unificada da Saúde Suplementar (TUSS), complementada, nos serviços realizados por profissionais não médicos, por codificação própria do TRT6 Saúde.

PARÁGRAFO VIGÉSIMO PRIMEIRO - Estão incluídos nos preços os impostos e os encargos que por lei incidam sobre os serviços prestados pela **CRENCIADA**.

PARÁGRAFO VIGÉSIMO SEGUNDO - O **CRENCIANTE** efetuará as retenções e o recolhimento relativo às obrigações fiscais tributárias decorrentes da presente prestação de serviços.

FORMA DE PAGAMENTO

CLÁUSULA OITAVA - O TRT6 SAÚDE estabelecerá e manterá publicação, nos seus respectivos canais de comunicação e relacionamento, de Calendário de Ciclos de Pagamento, composto pelas seguintes etapas sequenciais:

- 1º ciclo - Período de Cobrança (Transmissão e entrega de documentos de cobrança);
- 2º ciclo - Medição de Pagamento (Auditoria e emissão do Extrato do Credenciado);
- 3º ciclo - Pagamento (Recebimento da nota fiscal e pagamento).

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O TRT6 SAÚDE poderá alterar a seu critério exclusivo as datas do referido Calendário de Ciclos de Pagamento, desde que respeitadas as regras estabelecidas no contrato e o prazo de 30 (trinta) dias para pagamento, contados da data da apresentação da correta documentação de cobrança no setor de protocolo do TRT6 Saúde, utilizando o preço do procedimento vigente na data do atendimento.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Os Períodos de Cobrança são contínuos e sequenciais, e obrigatoriamente contemplam todos os dias do ano calendário.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A cobrança dos serviços será feita pela **CRENCIADA** em conformidade com o padrão TISS - Troca de Informações em Saúde Suplementar da ANS vigente e sua versão suportada pelo sistema web TRT6 Saúde, através de faturamento eletrônico (arquivo XML - Extensible Markup Language), nas datas especificadas nas Normas de Faturamento do TRT6 Saúde, por meio de Nota Fiscal ou Fatura, acompanhada da documentação abaixo descrita, que será encaminhada ao TRT6 Saúde:

I - Guias físicas de atendimento, devidamente assinadas pelo beneficiário ou responsável e pela **CRENCIADA**;

II - Solicitação médica para os serviços complementares ao diagnóstico e ao tratamento;

III - Relação dos beneficiários atendidos constando os respectivos valores;

IV - Identificação do atendimento conforme código constante da Tabela de Procedimentos Médicos ou Tabela Própria do TRT6 Saúde;

V - Outros documentos que comprovem os serviços prestados.

PARÁGRAFO QUARTO - Não serão aceitas Guias de Atendimento com prazo superior a 90 (noventa) dias, contados da data do atendimento.

PARÁGRAFO QUINTO - A fatura ou nota fiscal, encaminhada após o envio do faturamento eletrônico, bem como os demais documentos que devem acompanhá-la deverão ser entregues na sala do Programa TRT6 Saúde, localizada no Cais do Apolo, nº 739, Bairro do Recife, CEP 50030-902, Recife, Pernambuco, com o telefone (81) 3325-3248.

PARÁGRAFO SEXTO - Em caso de erros ou pendências que impossibilitem o processamento da despesa, a **CRENCIADA** terá o prazo de 60 (sessenta) dias a partir da sua notificação para providenciar as medidas saneadoras, respeitados os períodos de cobrança, ficando o seu pagamento sobrestado até a regularização, sem quaisquer ônus ao **CRENCIANTE**, o qual terá o prazo de 60 (sessenta) dias para analisar os documentos apresentados.

PARÁGRAFO SÉTIMO - A cobrança será considerada apresentada na data de entrega ao TRT6 Saúde dos documentos físicos originais de cobrança, desde que vinculados ao protocolo de envio eletrônico registrado previamente no módulo web do TRT6 Saúde.

PARÁGRAFO OITAVO - O TRT6 Saúde procederá a uma auditoria de pagamento para cada período de cobrança relacionado, reunindo o resultado da análise e da consolidação dos documentos de cobrança apresentados, nos prazos estabelecidos no Calendário de Ciclos de Pagamento.

PARÁGRAFO NONO - Reserva-se ao **CRENCIANTE**, mediante análise técnica e financeira, o direito de glosar total ou parcialmente, os procedimentos apresentados em desacordo com as disposições do TRT6 Saúde e, ocorrendo glosas, estas serão deduzidas pela unidade de preço que serviu de base de cálculo para a cobrança da despesa realizada.

PARÁGRAFO DÉCIMO - Os registros de glosa, incluindo-se as hipóteses ou os motivos de incidência, serão realizados em conformidade com o padrão TISS da ANS vigente.

PARÁGRAFO DÉCIMO PRIMEIRO - O **CRENCIANTE** poderá exigir a apresentação de documentos complementares à realização das análises citadas no Parágrafo Nono.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEGUNDO - Os procedimentos glosados poderão ser contestados pela **CRENCIADA** mediante registro de Recurso de Glosa no módulo web do TRT6 Saúde, em conformidade com o padrão TISS da ANS, no prazo de 60 dias corridos, contados da data do registro da glosa.

PARÁGRAFO DÉCIMO TERCEIRO - O Recurso de Glosa deverá conter:

I - Número do processo em que ocorreu a glosa;

- II - Nome e matrícula do usuário;
- III - Data do atendimento;
- IV - Discriminação do(s) item(s) glosado(s);
- V - Valor do(s) item(s) glosado(s);
- VII - Fundamentação para revisão da glosa.

PARÁGRAFO DÉCIMO QUARTO - O TRT6 SAÚDE apreciará e julgará o Recurso de Glosa no prazo de até 60 (sessenta) dias corridos, contados a partir da data do respectivo registro.

PARÁGRAFO DÉCIMO QUINTO - Caso o Recurso de Glosa seja deferido, o objeto e/ou o correspondente valor da glosa será agregado ao próximo pagamento do ciclo em curso.

PARÁGRAFO DÉCIMO SEXTO - A ausência de registro de Recurso de Glosa, pela **CRENCIADA**, no prazo de 60 dias corridos, implicará o reconhecimento da improcedência da cobrança.

PARÁGRAFO DÉCIMO SÉTIMO - A **CRENCIADA** deve emitir nota fiscal separadamente por centro de custo, conforme a informação dada pelo **CRENCIANTE**, em nome do:

I - Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região, CNPJ nº 02.566.224/0001-90, com endereço no Cais do Apolo, nº 739, Bairro do Recife, CEP 50030-902, Recife, Pernambuco.

II - Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região – TRT6 SAÚDE, CNPJ nº 32.914.056/0001-48, com endereço no Cais do Apolo, nº 739, Bairro do Recife, CEP 50030-902, Recife, Pernambuco.

PARÁGRAFO DÉCIMO OITAVO – Para pagamento, a **CRENCIADA** deve entregar ao **CRENCIANTE** a nota fiscal e estar em situação regular quanto aos encargos sociais e tributários, devendo apresentar as seguintes certidões atualizadas:

I - Certidão Negativa ou Positiva com Efeito de Negativa de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União;

II - Certidão Negativa ou Positiva com Efeito de Negativa expedida pela Secretaria da Fazenda do Estado ou do Distrito Federal;

III - Certidão Negativa ou Positiva com Efeito de Negativa expedida pela Prefeitura Municipal;

IV - Certidão de Regularidade do FGTS – CRF;

V - Certidão Negativa ou Positiva com Efeito de Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT.

PARÁGRAFO DÉCIMO NONO – Caso a **CRENCIADA** seja optante pelo Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte – SIMPLES, deverá apresentar juntamente com a nota fiscal a devida comprovação, a fim de evitar a retenção na fonte dos tributos e contribuições, conforme a legislação em vigor.

PARÁGRAFO VIGÉSIMO - Estão incluídos no preço unitário todos os tributos e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transporte, as quais correrão por conta da **CRENCIADA**.

PARÁGRAFO VIGÉSIMO PRIMEIRO - Os empregados alocados pela **CRENCIADA** não terão qualquer vínculo empregatício com o **CRENCIANTE**, sendo de inteira responsabilidade da empresa recrutá-los em seu próprio nome e, sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, efetuar o pagamento de salários, obrigações trabalhistas, previdenciárias e fiscais, inclusive aquelas decorrentes de acidentes, indenizações, seguros e quaisquer outras relacionadas à sua condição de empregadora.

PARÁGRAFO VIGÉSIMO SEGUNDO - Os pagamentos devidos serão efetuados por meio de depósito na conta corrente da **CRENCIADA**, no prazo de 30 (trinta) dias corridos, contados da apresentação da nota fiscal ao **CRENCIANTE**, que será devidamente atestada pelo gestor do contrato.

PARÁGRAFO VIGÉSIMO TERCEIRO - A impossibilidade de pagamento, devido a inconsistências de dados bancários da **CRENCIADA**, implicará o adiamento dos respectivos pagamentos, sem atualização monetária, juros ou multa de qualquer natureza.

PARÁGRAFO VIGÉSIMO QUARTO - No ato do pagamento serão retidos na fonte os tributos devidos, de acordo com a legislação vigente.

PARÁGRAFO VIGÉSIMO QUINTO - Os documentos comprobatórios das retenções ficarão à disposição do interessado na Secretaria de Orçamento e Finanças do **CRENCIANTE**.

PARÁGRAFO VIGÉSIMO SEXTO - Em caso de atraso de pagamento atribuível exclusivamente ao **CRENCIANTE**, incidirá taxa de compensação financeira em favor da **CRENCIADA** entre a data que deveria ter se realizado o pagamento e a data de efetivo adimplemento, segundo a seguinte fórmula:

$EM = I \times N \times VP$, onde:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga;

I = Índice de compensação financeira = 0,0001644, assim apurado:

$I = (TX/100)/365$ $I = (6/100)/365$ $I = 0,0001644$

TX = Percentual da taxa anual = 6%

PARÁGRAFO VIGÉSIMO SÉTIMO - A compensação financeira prevista no parágrafo anterior será incluída no pagamento seguinte ao da ocorrência.

PARÁGRAFO VIGÉSIMO OITAVO - A mesma taxa de compensação será adotada em relação à devolução dos valores recebidos indevidamente pela **CRENCIADA**.

PARÁGRAFO VIGÉSIMO NONO - O **CRENCIANTE** poderá exigir, a qualquer momento, a comprovação do cumprimento das obrigações da **CRENCIADA**.

DO REAJUSTE

CLÁUSULA NONA - Os preços dos serviços poderão ser objeto de reajuste mediante prévia negociação entre as partes, e observado o interregno mínimo de 12 (doze) meses contados a partir da data limite para apresentação da proposta, do orçamento a que essa se referir ou do último reajuste, tendo como limite a variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA ou outro índice oficial que o substitua.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Caso a variação dos custos do contrato supere o IPCA, o **CRENCIADO** poderá apresentar planilha analítica da variação dos componentes dos

custos do contrato para subsidiar a análise e a deliberação pelo **CRENCIANTE**, devidamente comprovada e justificada.

PARÁGRAFO SEGUNDO – A comprovação da variação dos componentes dos custos poderá ser feita por meio de notas fiscais de aquisição de insumos, peças e/ou equipamentos, que atestem a ampliação dos serviços prestados, ou outros documentos contemporâneos à proposta e ao pedido de reajuste, a exemplo de contratos, convênios e acordos referenciais do setor.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Caso os preços dos serviços venham a ser, no todo ou em parte, controlados pelo Estado, o reajustamento observará a periodicidade e os índices oficiais divulgados.

PARÁGRAFO QUARTO - Para fins de reajuste dos serviços de anesthesiologia, observar-se-ão os termos e a vigência do acordo firmado entre a cooperativa dos médicos anesthesiologistas credenciada e a União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (UNIDAS), caso existente.

DA VIGÊNCIA

CLÁUSULA DÉCIMA – O prazo de vigência do credenciamento será de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a Administração, limitado a 60 (sessenta) meses, nos termos do art. 57, inciso II, da Lei nº 8.666/1993.

DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Os recursos necessários à execução deste contrato correrão por conta do Elemento de Despesa nº 3390.39.50, Programa de Trabalho 02.301.0033.2004.0026 – Assistência Médica e Odontológica aos Servidores Civis, Empregados, Militares e seus Dependentes – no Estado de Pernambuco, Plano Orçamentário 0001 – Assistência Médica e Odontológica de Civis, do orçamento do **CRENCIANTE**.

PARÁGRAFO ÚNICO – Para cobertura das despesas relativas ao presente contrato foram emitidas a nota de empenho n.º 2021NE000024, datada de 13/01/2021, no valor de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), as notas de reforços de empenho n.º 2021RO000293 e n.º 2021RO000515, no valor de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), cada, datadas de 08/03/2021 e 26/04/2021, respectivamente.

DAS OBRIGAÇÕES

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Obriga-se a **CRENCIANTE** a:

- I. Iniciar a execução dos serviços no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos da assinatura do contrato;
- II. Prestar os serviços em conformidade com o estabelecido no Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região – TRT6 Saúde, proporcionando ambiente físico adequado à prestação dos serviços, em consonância com o padrão de qualidade adotado pelo TRT6 Saúde.
- III. Atender aos beneficiários segundo as Normas e as Diretrizes de Atendimento do TRT6 Saúde, garantindo o atendimento dos beneficiários do TRT6 Saúde sem discriminação em relação aos demais usuários de seus serviços.

- IV. Manter elevado padrão de eficiência e conforto material, sendo vedada a cessão ou a transferência, total ou parcial, do objeto do credenciamento.
- V. Visualizar, acompanhar e responder os e-mails enviados pelo **CREDECIANTE** ao endereço eletrônico informado na Carta-proposta, assumindo a responsabilidade pela sua omissão.
- VI. Responder às notificações feitas pelo **CREDECIANTE** em caso de irregularidades constatadas, dentro do prazo fixado para resposta, apresentando a devida justificativa, bem como as medidas para correção;
- VII. Disponibilizar apenas profissionais devidamente registrados nos respectivos Conselhos Profissionais;
- VIII. Manter o prontuário, com a descrição de todos os tratamentos realizados, no domicílio do paciente, nos serviços prestados em domicílio.
- IX. Manter, durante a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Projeto Básico e no Edital de Credenciamento.
- X. Dispor das instalações, dos equipamentos, dos materiais e do quadro técnico-profissional declarados na Carta-proposta.
- XI. Manter atualizada, junto ao **CREDECIANTE**, a relação dos profissionais do seu corpo clínico.
- XII. Observar o Código de Ética Profissional.
- XIII. Apresentar pedidos de autorização de procedimentos de forma clara e objetiva, informando os respectivos códigos, tabelas e duração provável do tratamento, segundo as Normas e as Diretrizes de Atendimento do TRT6 Saúde.
- XIV. Consultar os canais de comunicação e relacionamento do TRT6 Saúde para obtenção ou atualização de informações sobre elegibilidade dos beneficiários, normas, procedimentos, orientações e critérios vigentes.
- XV. Fornecer, em caso de rescisão contratual, relação de pacientes em tratamento continuado ou internação domiciliar, devendo continuar a prestação dos serviços até comunicação do **CREDECIANTE**, o qual pagará pelos tratamentos realizados.
- XVI. Apresentar os documentos de cobrança referentes aos serviços concluídos na forma e nas datas estipuladas pelo TRT6 Saúde.
- XVII. Observar, nos procedimentos que envolverem consulta médica, o retorno do paciente no prazo máximo de 30 (trinta) dias, exceto na especialidade pediatria, quando o retorno será em até 15 (quinze) dias, a partir de quando poderá ser cobrada uma nova consulta.
- XVIII. Manter atualizados, junto ao TRT6 Saúde, seus dados cadastrais e bancários, bem como suas informações de certificação ou qualificação.
- XIX. Manter a regularidade fiscal, trabalhista e a qualificação técnica.
- XX. Manter registros nos órgãos normativos e fiscalizatórios da atividade de saúde para cada serviço executado, de acordo com a legislação.
- XXI. Informar ao **CREDECIANTE** quaisquer alterações na relação dos serviços apresentados na proposta, dependendo a inclusão de serviços de autorização prévia por parte do **CREDECIANTE**.

- XXII. Permitir a auditoria médica do TRT6 Saúde em suas instalações, nos seguintes moldes:
- a) identificação do usuário junto ao setor de admissão da **CRENCIADA** onde estiver sendo assistido;
 - b) análise do prontuário e demais registros clínicos;
 - c) visita ao paciente com observação crítica de seu estado, correlacionando-o com o prontuário e com os demais registros clínicos;
 - d) discussão dos casos com a(s) equipe(s) assistente(s), sempre que necessário para o satisfatório desempenho das funções de auditoria;
 - e) preenchimento do relatório de auditoria; e
 - f) auditoria das faturas, correlacionando prontuário e relatório de auditoria.
- XXIII. Submeter-se à vistoria técnica do TRT6 Saúde, conforme critérios definidos no Termo de Vistoria.
- XXIV. Responsabilizar-se por todos os encargos tributários, sociais e previdenciários incidentes sobre os serviços prestados, comprovando eventual isenção tributária de que seja beneficiário.
- XXV. Responsabilizar-se por todas as despesas relativas a encargos trabalhistas, seguro de acidentes, impostos, contribuições previdenciárias e quaisquer outras que forem referentes aos serviços executados por seus empregados.
- XXVI. Abster-se de transferir, sob qualquer pretexto, a responsabilidade para outras entidades, sejam fabricantes, representantes ou quaisquer outros.
- XXVII. Manter cadastro dos beneficiários do programa, assim como prontuários e relatórios individualizados por tipo de atendimento, que permitam o acompanhamento, a supervisão e o controle dos serviços prestados.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Obriga-se o **CRENCIANTE** a:

- I. Observar todas as orientações fornecidas pela **CRENCIADA**, visando ao cumprimento dos serviços contratados, desde que encaminhadas por escrito, em meio físico ou eletrônico;
- II. Efetuar os pagamentos devidos à **CRENCIADA**, na forma, no prazo e nas condições previstas neste Projeto Básico e no Edital de Credenciamento, observando a efetiva execução dos serviços e as devidas retenções permitidas por lei, nos percentuais e nos prazos previstos em tais normas.
- III. Disponibilizar e manter nos canais de comunicação e relacionamento do TRT6 Saúde informações detalhadas e atualizadas sobre normas, procedimentos, orientações e critérios vigentes.
- IV. Informar à **CRENCIADA** as alterações de horários e rotinas de trabalho.
- V. Fiscalizar, acompanhar e atestar os serviços prestados pela **CRENCIADA**, inclusive nas dependências desta, notificando-a e fixando-lhe prazos para resposta com a devida justificativa e medidas de correção, em caso de constatação de irregularidades.

- VI. Solicitar à **CRENCIADA** e a seus prepostos, ou obter da Administração todas as providências necessárias ao bom andamento da execução contratual, anexando aos autos do processo correspondente cópia dos documentos que comprovem as solicitações de providências.
- VII. Manter sistema de controle organizado e atualizado, com registro das ocorrências e dos serviços, descritos de forma analítica.
- VIII. Encaminhar à Secretaria Administrativa os documentos para exame e deliberação sobre a possível aplicação de sanções administrativas e contratuais cabíveis, conforme previsto na Lei 8.666/93, neste Projeto Básico, no Edital de Credenciamento e no contrato a ser firmado.
- IX. Prestar todas as informações indispensáveis à boa execução dos serviços.
- X. Fornecer atestado de capacidade técnica, quando solicitado, desde que atendidas as obrigações contratuais.

GESTÃO E FISCALIZAÇÃO

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – A Administração do **CRENCIANTE** indicará de forma precisa, individual e nominal, agente responsável para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato, a quem competirá as atribuições e responsabilidades do art. 67 da Lei n.º 8.666/1993, sem prejuízo das sanções administrativas e penais cabíveis.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A fiscalização será exercida por servidor ou comissão de servidores do **CRENCIANTE**, que terá autoridade para proceder toda e qualquer ação de orientação geral e controle da execução contratual.

PARÁGRAFO SEGUNDO – O acompanhamento e a fiscalização não exoneram a **CRENCIADA** de suas responsabilidades contratuais e extracontratuais.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Caberá ao gestor registrar as ocorrências relacionadas com a execução do contrato sempre que forem observadas irregularidades na execução ou em relação às obrigações da **CRENCIADA**, para que sejam tomadas as providências cabíveis.

DAS OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIAS E OUTRAS

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Os empregados e prepostos da **CRENCIADA** não terão qualquer vínculo empregatício com o **CRENCIANTE**, ocorrendo por conta exclusiva da primeira todas as obrigações decorrentes da legislação trabalhista, previdenciária, fiscal e comercial, as quais se obriga a saldar na época devida.

DAS PENALIDADES

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Pelo inadimplemento de qualquer obrigação, de acordo com a Lei n.º 8.666/1993, ficará a **CRENCIADA** sujeita às penalidades abaixo explicitadas, aplicadas cumulativamente ou alternativamente, com determinação e grau de aplicação a critério da Administração:

I – advertência;

II – multa;

III – suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Constitui motivo para a advertência da **CRENCIADA** o descumprimento das normas contratuais, como:

- I. Atender aos beneficiários do Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região – TRT6 Saúde de forma discriminatória e prejudicial;
- II. Deixar de comunicar ao Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região – TRT6 Saúde alteração de dados cadastrais, tais como, endereço, número de telefone, razão social ou responsável técnico, no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da data da alteração;
- III. Deixar de manter as condições exigidas no Projeto Básico e no Edital de Credenciamento;
- IV. Não cumprir os preceitos de Regulação do Atendimento;
- V. Não anexar os invólucros, as etiquetas dos OPME utilizados, bem como o controle radiológico pós-operatório ao prontuário do beneficiário do TRT6 Saúde.
- VI. Indicar marca e/ou fornecedor específico na hipótese de utilização de órteses, próteses e materiais especiais – OPME, salvo quando autorizado pelo TRT6 Saúde.
- VII. Cobrar por serviços, insumos ou outras despesas não executadas ou executadas irregularmente, com inobservância do contrato e das Normas e Diretrizes do TRT6 Saúde.
- VIII. Apresentar nota fiscal divergente dos materiais, dos medicamentos e das dietas utilizadas para o tratamento dos beneficiários do TRT6 Saúde.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A multa prevista no item II do caput, a ser aplicada a critério do Programa TRT6 SAÚDE, de acordo com a gravidade e as consequências das condutas praticadas pela **CRENCIADA**, não excederá o limite de 30% (trinta por cento) do valor dos serviços e dos insumos em questão.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O valor da multa deverá ser recolhido diretamente à União e apresentado o comprovante à Seção Financeira da Secretaria de Orçamento e Finanças do **CRENCIANTE**, no prazo de 15 (quinze) dias, contados da ciência da notificação, podendo ser abatido de pagamento a que a instituição **CRENCIADA** ainda faça jus, ou poderá ser cobrada judicialmente, nos termos do §1º, do artigo 87, da Lei nº 8.666/1993.

PARÁGRAFO QUARTO - Constituem motivos para a suspensão temporária do Contrato:

- I. Exigir garantias, tais como cheques, promissórias ou caução, para o atendimento aos beneficiários do Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região – TRT6 Saúde, sem prejuízo da aplicação de multa, nos termos do Parágrafo Segundo, sobre o valor imposto ao beneficiário para o atendimento.
- II. Cobrar diretamente dos beneficiários valores referentes a serviços prestados, complementação de pagamento de procedimentos e ou materiais não autorizados pelo TRT6 SAÚDE, sem prejuízo da aplicação de multa, nos termos do Parágrafo Segundo;
- III. Reincidir no descumprimento das normas contratuais, sem prejuízo da aplicação de multa, nos termos do Parágrafo Segundo;
- IV. Agir comprovadamente com má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos ao Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região

- TRT6 Saúde ou aos seus beneficiários, sem prejuízo da aplicação de multa, conforme Parágrafo Segundo;
- V. Indicar marca e/ou fornecedor específico na hipótese de utilização de órteses, próteses e materiais especiais – OPME, salvo quando autorizado pelo TRT6 Saúde, sem prejuízo da aplicação de multa, conforme Parágrafo Segundo;
- VI. Subcontratar serviços, no todo ou em parte, de profissional que não seja integrante do corpo clínico autorizado da instituição **CRENCIADA** pelo Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região - TRT6 Saúde, sem prejuízo da aplicação de multa, conforme Parágrafo Segundo.
- VII. Não permitir a atuação da auditoria médica ou da vistoria técnica do TRT6 SAÚDE em suas instalações.
- VIII. Apresentar documentação falsa ou em desconformidade com os fatos.

PARÁGRAFO QUINTO - A reincidência das hipóteses previstas no Parágrafo Quarto deste artigo constitui motivo de descredenciamento da instituição **CRENCIADA**.

PARÁGRAFO SEXTO - O descredenciamento realizado com base nos motivos previstos no Parágrafo Quarto deste artigo, e nos incisos I a VIII do art. 78 da Lei nº 8.666/1993, impedirá a instituição **CRENCIADA** de pleitear novo credenciamento por interstício de 24 (vinte e quatro) meses.

PARÁGRAFO SÉTIMO - Deverão ser concluídos os tratamentos em curso pela instituição descredenciada, salvo nos casos de expressa manifestação técnica do Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região - TRT6 Saúde;

PARÁGRAFO OITAVO - O descredenciamento não eximirá a instituição **CRENCIADA** das garantias assumidas em relação aos serviços executados e de outras responsabilidades que legalmente lhe possam ser imputadas.

PARÁGRAFO NONO - A aplicação de qualquer penalidade à instituição **CRENCIADA** será sempre precedida da oportunidade de contraditório e de ampla defesa, na forma da lei.

SUSPENSÃO E DESCRENCIAMENTO

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - A instituição **CRENCIADA** poderá, sem prejuízo dos tratamentos em curso aos beneficiários do Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região - TRT6 Saúde, solicitar formalmente o descredenciamento, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, observando-se o Parágrafo Sexto da Cláusula Décima Sexta deste instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A instituição **CRENCIADA** que estiver em processo de apuração de irregularidades na prestação de seus serviços não poderá se beneficiar do previsto no caput, até a finalização da apuração mencionada.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Verificando-se o descumprimento de normas estabelecidas neste instrumento, no Edital de Credenciamento ou no Projeto Básico, o Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região - TRT6 Saúde poderá interromper temporariamente sua execução até decisão exarada em processo administrativo sumário, e, observados o contraditório e a ampla defesa, poderá decidir pelo descredenciamento da instituição, se comprovada culpa ou dolo, bem como pela aplicação das penalidades administrativas.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O **CREDENCIANTE** poderá, observados o contraditório e a ampla defesa, efetuar o descredenciamento da entidade em virtude de parecer desfavorável emitido por equipe técnica designada pelo TRT6 Saúde, segundo critérios definidos em Termo de Vistoria, relativos às instalações físicas, aos recursos humanos/corpo clínico, à oferta dos serviços profissionais, à localização, ao padrão de qualidade, à atualização profissional e tecnológica, e à gestão da informação.

DA DENÚNCIA E RESCISÃO

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - O presente instrumento poderá ser denunciado por acordo entre as partes, mediante notificação expressa, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Por conveniência administrativa, o Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região - TRT6 Saúde se reserva o direito de avaliar a relação de custo e benefício da manutenção do contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O presente instrumento poderá ser rescindido nos termos dos artigos 77 a 79 da Lei nº 8.666/1993.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O Programa de Autogestão em Saúde do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região - TRT6 Saúde poderá unilateralmente rescindir o presente Instrumento, ocorrendo uma ou mais das seguintes hipóteses:

- I- não cumprimento ou cumprimento irregular dos prazos, cláusulas e serviços contratados;
- II- paralisação na prestação dos serviços sem justa causa;
- III- subcontratação total ou parcial, cessão ou transferência do objeto ajustado, assim como cisão, fusão ou incorporação que afetem a execução do que foi pactuado, salvo quando houver interesse para o **CREDENCIANTE**;
- IV- não atendimento das determinações regulares emanadas da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução deste instrumento assim como das de seus superiores;
- V- razões de interesse público;
- VI- lentidão de seu cumprimento, levando o **CREDENCIANTE** a comprovar a impossibilidade de conclusão do serviço nos prazos estipulados;
- VII- atraso injustificado no início dos serviços;
- VIII- cometimento reiterado de faltas na execução dos serviços, anotadas na forma do § 1º do art. 67, da Lei nº 8.666/93;
- IX- ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução deste instrumento;
- X- ocorrência das hipóteses previstas no art. 78 da Lei nº 8.666/93.

PARÁGRAFO QUARTO - Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos do processo administrativo próprio, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina do art. 65 da Lei n.º 8.666/1993 e serão formalizadas mediante Termo Aditivo, a fim de atender aos interesses das partes e ao objeto deste contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – Os casos omissos serão decididos pelo **CRENCIANTE**, segundo as disposições contidas na Lei n.º 8.666/1993, na Lei n.º 10.520/2002 e nas demais normas aplicáveis.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – O **CRENCIANTE** providenciará a publicação do resumo do presente contrato no Diário Oficial da União – DOU.


CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – Fica eleito o foro da Justiça Federal na cidade do Recife, Seção Judiciária de Pernambuco, para dirimir qualquer litígio oriundo do presente instrumento contratual, que não puder ser administrativamente solucionado.


E, por estarem justos e acordados, foi o presente instrumento confeccionado em 02 (duas) vias de igual teor e para o mesmo fim, que vai subscrito pelo **CRENCIANTE** e pela **CRENCIADA** para que produza todos os efeitos legais.

Recife (PE), 07 de JUNHO de 2021.


CRENCIANTE – TRT6


CRENCIADA – EMPRESA
Maria de Fátima Lô
Diretora Financeira
Coopecárdio


CRENCIADA – EMPRESA
Carlos Japhet M. Albuquerque
Diretor Administrativo
Coopecárdio


CRENCIADA – EMPRESA
Maria de Lourdes C. Davi
Diretora Presidente
Coopecárdio

VISTOS:


VINICIUS SOBREIRA BRAZ DA SILVA
Coordenador da CLC/TRT 6ª Região


ROMULO ARAÚJO DE ALMEIDA FILHO
Chefe do Núcleo de Contratos/CLC/TRT 6ª Região

CARDIOLOGIA CLÍNICA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
1.01.01.01-2	CONSULTA EM CONSULTÓRIO	R\$ 92,50
1.01.01.03-9	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO/EMERGÊNCIA	R\$ 61,62
4.01.01.01-0	ECG CONVENCIONAL DE 12 DERIVAÇÕES	R\$ 31,00
1.01.02.01-9	VISITA HOSPITALAR	R\$ 63,47
2.01.02.02-0	HOLTER DE 24H - 3 CANAIS - DIGITAL	R\$ 170,14
2.01.02.01-1	HOLTER DE 24H - 2 CANAIS	R\$ 129,97
2.01.02.03-8	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL - MAPA	R\$ 170,14
4.01.01.03-7	TESTE ERGOMÉTRICO COMPUTADORIZADO	R\$ 137,90
4.01.01.04-5	TESTE ERGOMÉTRICO CONVENCIONAL - 3 OU MAIS DERIVAÇÕES SIMULTÂNEAS	R\$ 120,29
4.09.01.07-6	ECODOPPLERCARDIOGRAMA COM ESTRESSE FARMACOLÓGICO	R\$ 427,27
4.09.01.08-4	ECODOPPLERCARDIOGRAMA FETAL COM MAPEAMENTO DE FLUXO DE CORES	R\$ 222,90
4.09.01.09-2	ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO	R\$ 427,27
4.09.01.10-6	ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	R\$ 260,25
4.09.01.36-0	ECODOPPLERCARDIOGRAMA CARÓTIDAS	R\$ 279,26
2.01.02.07-0	TILT TEST	R\$ 309,37
4.01.03.52-8	POLISSONOGRAMA DE NOITE INTEIRA (PSG) (INCLUI POLISSONOGRAMAS)	R\$ 547,01
4.01.03.53-6	POLISSONOGRAMA COM EEG DE NOITE INTEIRA	R\$ 567,61
4.01.03.54-4	POLISSONOGRAMA COM TESTE DE CPAP NASAL	R\$ 588,21

Observações e instruções a serem consideradas

Cláusula Primeira – A Consulta Médica (Código CBHPM: 1.01.01.01-2 Consulta em Consultório no horário normal ou preestabelecido) - R\$ 92,50 (noventa e dois reais e cinquenta centavos);

Parágrafo Primeiro - Fica acordado que o prazo para retorno das Consultas será de 30 (trinta) dias. Não será cobrada nova consulta neste período para apresentação de exames e atos complementares do atendimento inicial, em caso de retorno do paciente. Exceto para a especialidade de Pediatria, caso em que se aplicará retorno de 15 (quinze) dias;

Cláusula Segunda - A Consulta Médica (Código CBHPM: 1.01.01.03-9 em Pronto Socorro/ Emergência), R\$ 61,62 (sessenta e um reais e sessenta e dois centavos). Não existe retorno nos Atendimentos em Pronto Socorro e os horários de urgências são acrescidos de 30% conforme instruções da CBHPM;

Cláusula Terceira – A Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM 2010 PLENA, em vigor no Estado de Pernambuco, será praticada a partir de 01 de Novembro de 2019, com acréscimo de 5,78% (por cento) nos portes, UCO no valor de R\$ 10,30 (dez reais e trinta centavos) e Filme Radiológico no valor de R\$ 22,67 (vinte e dois reais e sessenta e sete centavos);

Parágrafo Primeiro – O valor pago por uma Visita Médica (Código CBHPM: 1.01.02.01-9 Visita Hospitalar ao paciente internado). Visita Médica, em Apartamento continua sendo o dobro pago em Enfermaria;

Cláusula Quarta – As negociações, objeto deste instrumento de Referencial, são extensivas a todas as especialidades médicas que concordam com a negociação;

Cláusula Quinta – Fica estabelecido que qualquer descontrole dos índices inflacionários, as partes retornarão para tratar de novas negociações;

Cláusula Sexta – Com base na Resolução CFM Nº 1.956/2010 (D.O.U de 25 de Outubro de 2010, Seção I, p.126), que disciplina a prescrição de materiais implantáveis Órtese e Próteses, assim como a arbitragem de especialista quando houver conflito, fica acordado, ainda, que as partes que os profissionais médicos serão orientados pelas suas entidades de classe, neste Estado, para que ao solicitarem uso de Órtese e Próteses e/ou Materiais Especiais (OPME) para seus pacientes, na medida do possível, não indiquem marcas ou fornecedores, até que existam orientações a este respeito emitidas pela Câmara Técnica Nacional ou por ventura Câmara Técnica Estadual, que venha a ser criada.

PACOTES DE HONORÁRIOS DE CIRURGIAS CARDIOVASCULARES		
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALORES R\$
3.09.03.02-5	Revascularização do Miocárdio (RVM).	R\$ 15.693,51
3.09.02.05-3	Tratamento Cirúrgico Valvar.	R\$ 12.935,56
3.09.02.02-9	Multivalvar.	R\$ 14.828,93
3.09.03.02-5 + 3.09.03.01-7	RVM e Aneurisma.	R\$ 19.077,99
3.09.03.01-7	Aneurisma de V.E.	R\$ 12.737,31
3.09.03.02-5 + 3.09.02.05-3	RVM + Troca Valvar.	R\$ 18.562,38
3.09.06.08-3	Aneurisma Dissecções Torácicos.	R\$ 17.648,17
3.09.06.08-3		
3.09.03.02-5	Aneurisma + RVM ou troca Valvar.	R\$ 21.529,50
3.09.02.05-3		
3.09.01.07-3	Cardiopatía Congênita Simples.	R\$ 14.183,71
3.09.01.90-0	Cardiopatía Congênita Complexa.	R\$ 16.127,43
3.09.01.10-3	Cardiopatía Congênita s/CEC.	R\$ 6.461,43

OBSERVAÇÕES:

Os referidos valores devem ser solicitados apenas com o código principal.

ITENS INCLUSOS NO PACOTE:

- Equipe Cirúrgica: Cirurgião, Auxiliares, Perfusionista, Instrumentador, Pós-Operatório e Acompanhamento Clínico Cardiológico durante 10 (dez) dias de Pós-Operatório.
- CÓDIGOS: 3.09.05.03-6 / 3.09.06.16-4 / 3.09.12.08.3 / 3.09.13.09-8 / 3.09.05.06-0.
- As intervenções (no mesmo período de internação), por sangramento, tamponamento, hemotórax, etc. (parede e cavidade).
- As intervenções (no período de internação) realizadas diretamente sobre o coração, com o recurso de C.E.C. serão pagas 50% do valor inicial do pacote.

Em relação aos procedimentos estão inclusos:

Tratamento Cirúrgico Valvar:

- Troca Valvar.
- Plastia Valvar.
- Comissurotomia Valvar.
- Ampliação do Anel Valvar.

Cardiopatias Congênitas sem C.E.C:

- Coarctação de Aorta.
- Canal Arterial Persistente.
- Bandagem de Artéria Pulmonar.
- Derivação Sistêmica Pulmonar.
- Outras Cirurgias Congênitas s/C.E.C.

Cardiopatias Congênitas Simples.

- Comunicação Interatrial.
- Comunicação Interventricular.
- Defeito do Septo Atrioventricular de forma parcial.
- Estenose Pulmonar e Insuficiência Pulmonar.
- Estenose Aórtica e Insuficiência Aórtica.
- Estenose Mitral e Insuficiência Mitral.
- Estenose Tricúspide e Insuficiência Tricúspide.
- Janela Aorto-Pulmonar;
- E outras cirurgias congênitas simples com C.E.C.

Cardiopatía Congênita Complexa.

- Tetralogia de Fallot.
- Atresia Pulmonar, Tricúspide e Mitral.
- Hipoplasia de Ventrículo Esquerdo.
- Hipoplasia de Ventrículo Direito.
- Defeito do Septo Atrioventricular de forma Total.
- Drenagem Anômala de Veias Pulmonar Parcial e Total.
- Transposição das Grande Artérias.
- E outras Cardiopatias congênitas que necessitem de redirecionamento de fluxos com C.E.C.

CIRURGIA TORÁCICA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
3.08.03.21-7	1. Lobectomia pulmonar	R\$ 9.517,39

Inclui:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
3.08.03.21-7	Lobectomia pulmonar por vídeo
3.08.02.04-0	Broncoplastia e/ou arteriopastia por vídeo
3.08.05.22-8	Linfadenectomia mediastinal por vídeo
3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada
3.06.01.07-0	Mobilização de retalhos musculares ou do omento
3.09.13.01-2	Impante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Soro/Drogas
3.08.03.23-3	Segmentectomia por videotoracoscopia
3.08.04.18-3	Pleuroscopia por videotoracoscopia
3.08.04.20-5	Tenda pleural por videotoracoscopia
3.08.04.16-7	Pleurectomia por videotoracoscopia

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
3.08.03.23-3	2. Segmentectomia por videotoracoscopia	R\$ 9.517,39

Inclui:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
3.08.03.23-3	Segmentectomia por videotoracoscopia
3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada
3.09.13.01-2	Impante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Soro/Drogas
3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM
3.08.04.18-3	Pleuroscopia por videotoracoscopia
3.08.04.16-7	Pleurectomia por videotoracoscopia
3.08.05.22-8	Linfadenectomia mediastinal por vídeo
3.08.05.23-6	Mediastinoscopia, via cervical por vídeo

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
3.08.05.26-0	3. Ressecção de tumor de mediastino	R\$ 8.836,94

Inclui:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
3.08.05.26-0	Ressecção de tumor de mediastino por vídeo
3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada Mediastino
3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada direita
3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada esquerda
3.09.13.01-2	Impante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Soro/Drogas
3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM
3.08.05.22-8	Linfadenectomia mediastinal por vídeo
3.08.04.18-3	Pleuroscopia por videotoracoscopia

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
3.08.05.23-6	4. Mediastinoscopia via cervical	R\$ 5.438,40

Inclui:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
3.08.05.23-6	Mediastinoscopia, via cervical por vídeo
3.08.05.22-8	Linfadenectomia mediastinal por vídeo direita
3.09.13.01-2	Impante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Soro/Drogas
3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM

Handwritten signatures in blue ink, including a large signature on the left and several smaller ones on the right.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
3.08.04.15-9	5. Descorticação pulmonar (pleura) por vídeo	R\$ 6.798,12

Inclui:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
3.08.04.15-9	Descorticação pulmonar (pleura) por vídeo
3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada
3.09.13.01-2	Impante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Soro/Drogas
3.08.04.16-7	Pleurectomia por videotoracoscopia
3.08.03.12-8	Pneumorragia

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
3.08.04.16-7	6. Pleurectomia por vídeo	R\$ 6.798,12

Inclui:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
3.08.04.16-7	Pleurectomia por vídeo
3.08.04.18-3	Pleuroscopia por videotoracoscopia
3.08.04.17-5	Pleurodese por vídeo
3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada
3.09.13.01-2	Impante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Soro/Drogas
3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
3.08.04.17-5	7. Pleurodese por vídeo	R\$ 6.798,12

Inclui:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
3.08.04.17-5	Pleurodese por vídeo
3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada
3.09.13.01-2	Impante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Soro/Drogas
3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM
3.08.04.18-3	Pleuroscopia por videotoracoscopia
3.08.04.16-7	Pleurectomia por vídeo

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
3.14.03.37-9	8. Simpatectomia	R\$ 6.798,12

Inclui:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
3.14.03.37-9	Simpatectomia por videotoracoscopia esquerda
3.14.03.37-9	Simpatectomia por videotoracoscopia direita
3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada
3.08.04.11-6	Retirada de dreno tubular torácico
3.08.04.18-3	Pleuroscopia por videotoracoscopia

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
3.06.01.15-0	9. Toracectomia	R\$ 6.798,12

Inclui:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
3.06.01.15-0	Toracectomia

3.06.01.09-6	Reconstrução da parede torácica (com ou sem prótese)
3.08.04.03-5	Pleurectomia
3.09.13.01-2	Implante de cateter venoso central por punção
3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM
3.06.01.07-0	Mobilização de retalhos musculares ou do omento

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
3.08.01.07-9	10. Traqueoplastia	R\$ 9.517,91

Inclui:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
3.08.01.07-9	Traqueoplastia (qualquer via)
3.02.06.35-9	Tratamento cirúrgico da estenose laringo-traqueal
3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada direita
3.06.01.07-0	Mobilização de retalhos musculares ou do omento
3.08.01.08-7	Traqueorrafia (qualquer via)
3.09.13.01-2	Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Soro/Drogas
3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
3.08.01.10-9	11. Traqueostomia com colocação de órtese traqueal ou traqueobrônquica por via cervical	R\$ 4.758,05

Inclui:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
3.08.01.02-8	Colocação de prótese traqueal ou traqueobrônquica
4.02.02.39-9	Laringoscopia/traqueoscopia c/ exérese de pólipos / nódulos / papiloma
4.02.01.05-8	Broncoscopia com ou sem aspirado ou lavado brônquico
3.09.13.01-2	Implante de cateter venoso central por punção
3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
3.08.04.13-2	12. Toracostomia com drenagem pleural	R\$ 2.175,13

Inclui:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
3.08.13.01-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada
3.14.03.02-6	Bloqueio de nervo periférico

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
3.08.04.01-9	13. Punção pleural com ou sem biópsia	R\$ 1.359,60

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
4.02.01.03-1	14. Broncoscopia	R\$ 2.098,89

Inclui:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
4.02.02.05-4	Broncoscopia com biópsia
4.02.01.05-8	Broncoscopia com ou sem aspirado ou lavado brônquico bilateral

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
3.08.01.15-0	15. Troca de prótese traqueal	R\$ 1.146,50

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page, including a large signature on the left and several smaller initials and marks to the right.

Inclui:

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
4.02.01.03-1	Broncoscopia

OBSERVAÇÕES E REGRAS

1. Para os pacotes deverá ser solicitado apenas o código principal;
2. Os honorários estão inclusos a equipe cirúrgica: Cirurgião, assistente, instrumentador(a);
3. No caso específico dos pacotes, os honorários são independentes se realizados por vídeo ou por modo convencional;
4. Nos casos específicos dos pacotes, os honorários são independentes do plano e/ou acomodação do paciente;
5. Será aplicado no item (2) das instruções gerais da CBHPM conforme CEHM-Comissão estadual de honorários médicos PE, quando caracterizada urgência e emergência, exceto para os procedimentos definidos como pacote;
6. Estão inclusas as visitas do cirurgião durante 10 (dez) dias após o ato cirúrgico. Caso o paciente permaneça além deste tempo, será cobrado honorário relativo a 01 (uma) visita hospitalar por dia, no valor tabela CBHPM conforme CEHM-Comissão estadual de honorários médicos PE em vigência;
7. Estão inclusos no procedimento de cada grupo, a Equipe Cirúrgica, Acessos venosos centrais, dissecação de artéria radial, Toracostomia com Drenagem fechada e reoperações por sangramento nas primeiras 24 horas, retirada de drenos torácicos, sendo cobrado apenas 01 procedimento do grupo, havendo as seguintes exceções:
 - 7.1 Procedimentos 1 (Lobectomia) ou 2 (Segmentectomia) ou 3 (Ressecção de tumor de mediastino) que necessitem de Ressecção de Parede Torácica e/ou Ressecção de Diafragma (Grupo 6), a solicitação deverá conter o Código do Grupo 1, 2 ou 3 + o código do procedimento adicional a ser realizado, portanto código do procedimento da parede torácica ou da ressecção do diafragma, conforme o caso. Apenas 50% do valor do procedimento adicional será adicionado ao pacote de honorários do procedimento 1, 2 ou 3 relativos a equipe cirúrgica. Nests casos, estarão automaticamente incluídos no pacote os honorários relativos à Reconstrução da Parede e/ou Diafragma, com ou sem prótese ou retalhos musculares ou miocutâneos. Os procedimentos que podem, eventualmente, se enquadrar nesta observação são: Lobectomia, Pneumectomia, Segmentectomia, Metastasectomia, Ressecção de Tumor do Mediastino uma vez que os outros não necessitam destes procedimentos adicionais.
 - 7.2 Procedimentos 4 Mediastinoscopia, poderá ser realizado independentemente ou associado a outros procedimentos (Exemplo: Lobectomia (procedimento1) + Mediastinoscopia nestes casos, será remunerado de acordo com os valores e as instruções da tabela CBHPM conforme CEHM- Comissão Estadual de Honorários médicos PE em vigência. Procedimentos bilaterais serão acrescidos de 70% do valor do procedimento maior, exceto nas simpatectomias que serão cobradas apenas o valor relativo ao grupo 4.
8. Os procedimentos referentes a cirurgia do sistema respiratório e mediastino- capítulo 3.08.00.00-5 da CBHPM conforme CEHM- Comissão Estadual de Honorários médicos PE em vigência não constantes na relação (em anexo) apresentada pela mesma serão pagos com base na tabela CBHPM 2010 edição plena. Procedimentos realizados em ocasião diferente do ato cirúrgico inicial (exemplos: implante de cateter venoso central realizado no 5º dia pós-operatório, toracostomia colocada no 2º pós-operatório) são novos atos cirúrgicos independentes do original e terão cobrança em separado do procedimento inicial, após de solicitação/justificativa ao convênio, devendo o auditor se comunicar com a equipe cirúrgica para rever a indicação caso haja dúvida;
9. As avaliações assumirão valores já definidos em item anterior para visita hospitalar conforme CBHPM e CEHM- Comissão Estadual de Honorários médicos PE.



ELETROFISIOLOGIA E ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
3.09.12.01-6	Ablação de circuito arritmogênico por cateter de radiofrequência	R\$ 6.648,75
3.09.12.16-4	Punção transeptal com introdução de cateter multipolar nas câmaras esquerdas e/ou veias pulmonares	R\$ 1.122,33
3.09.12.15-6	Punção saco pericárdico com introdução de cateter multipolar no espaço pericárdico	R\$ 1.109,80
3.09.11.11-7	Estudo Eletrofisiológico - Mapeamento Eletro-Eletrônico Tridimensional	R\$ 1.913,28
3.09.11.15-0	Mapeamento De Feixes Anômalos E Focos Ectópicos Por Eletrofisiologia Intracavitária, Com Provas	R\$ 2.942,00
3.09.18.03-0	Mapeamento eletroanatômico tridimensional	R\$ 3.483,90
3.09.18.08-1	Ablação percutânea por cateter para tratamento de arritmias cardíacas complexas (fibrilação artificial)	R\$ 10.143,95
3.09.04.14-5	Implante de marca-passo bicameral (gerador + eletrodo atrial e ventricular)	R\$ 3.764,64
3.09.04.13-7	Implante de marca-passo monocameral (gerador + eletrodo atrial e ventricular)	R\$ 2.527,36
3.09.04.02-1	Implante de desfibrilador interno, placas e eletrodos	R\$ 6.360,79
3.09.04.06-4	Implante de estimulador cardíaco artificial multissítio	R\$ 5.512,69
3.09.04.12-9	Troca de gerador	R\$ 2.527,36
3.09.04.10-2	Recolocação de eletrodo / gerador com ou sem troca de unidades	R\$ 2.297,59
3.09.04.11-0	Retirada do sistema (não aplicável na troca do gerador)	R\$ 2.065,44
2.01.01.20-1	Avaliação clínica e eletrônica de paciente portador de marca-passo ou sincronizador ou desfibrilador	R\$ 409,94
3.09.04.16-1	Implante de cardiodesfibrilador multissítio - TRC-D	R\$ 11.334,10
3.09.04.09-9	Implante de marca-passo temporário à beira do leito	R\$ 794,37
3.09.04.08-0	Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	R\$ 1.124,78
3.09.13.05-5	Manutenção de circuito para assistência mecânica circulatória - período de 6 horas	R\$ 692,78

OBSERVAÇÕES E INSTRUÇÕES A SEREM CONSIDERADAS

1. Estão inclusos toda a equipe médica: Cirurgião, Instrumentador e Auxiliares;
2. Quando previamente planejada, ou quando se verificar, durante o ato cirúrgico, a indicação de atuar em vários órgãos ou regiões ou em múltiplas estruturas articulares a partir da mesma via de acesso, a quantificação do porte da cirurgia será a que corresponde, por aquela via, ao procedimento de maior parte, acrescido de 50% (cinquenta por cento) do previsto para cada um dos demais atos médicos praticados, desde que não haja um código específico para o conjunto;
3. Quando ocorrer mais de uma intervenção por diferentes vias de acesso, deve ser adicionado ao Porte da cirurgia considerada principal o equivalente a 70% (setenta por cento) do porte de cada um dos demais atos praticados;
4. Obedecem às normas acima as cirurgias bilaterais, realizadas por diferentes incisões 70% (setenta por cento), ou pela mesma incisão 50% (cinquenta por cento);
5. Quando duas equipes distintas realizarem simultaneamente atos cirúrgicos diferentes, a cada uma delas, será atribuído Porte conforme o procedimento realizado e prevista nesta Classificação;
6. Quando um ato cirúrgico for parte integrante de outro, valorar-se-á não o somatório do conjunto, mas apenas o ato principal;
7. Os valores praticados são para todas as acomodações, ou seja, em caso de apartamento não se dobrar o valor.

HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA

CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA		
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
3.09.11.07-9	Cateterismo de Câmaras D-E + Cinecoronariografia	R\$ 1.276,36
3.09.11.05-2	Cateterismo de Câmaras D-E + Cinecoronariografia e de Revascularização Cirúrgica do Miocárdio	R\$ 1.532,70
3.0912.10-5	Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante (1 vaso)	R\$ 2.923,86
3.09.12.03-2	Angioplastia Transluminal Coronária de Múltiplos Vasos + Impante de Stents	R\$ 3.857,40
3.09.12.18-0	Recanalização arterial no IAM-Angioplastia Primária com implante de Stent c/ ou s/ suporte circulatório (BIA)	R\$ 5.080,56

CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA PEDIÁTRICA		
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR
3.09.11.12.5	Estudo Hemodinâmico das Carótidas Congênitas Estruturalmente Complexas	R\$ 1.276,36
3.09.12.12.1	Oclusão percutânea de "shunts" intracardiaco	R\$ 3.392,20
3.09.11.04.4	Cateterismo de câmaras D-E com ou sem cineangiografia c/avaliação da reatividade vacular pulmonar ou teste de sobrecarga hemodinâmica	R\$ 1.276,36
3.09.12.05.9	Atriosseptostomia por bolão	R\$ 600,80
3.09.12.09.1	Implante de protese intravascular na aorta/pulmonar ou ramos com ou sem angioplastia	R\$ 2.923,86
3.09.12.14.8	Oclusão percutânea de canal arterial	R\$ 2.634,24
3.09.12.24.5	Valvoplastia percutânea por via arterial ou venosa	R\$ 1.768,50

Observações e instruções a serem consideradas

- Os valores constantes neste anexo independente do tipo de acomodação é valor final a ser pago tanto a nível ambulatorial ou internamento;
- Este referencial contempla todos os profissionais, independente se fazem parte da cooperativa ou não;
- Quando previamente planejada, ou quando se verificar, durante o ato cirúrgico, a indicação de atuar em vários órgãos ou regiões ou em múltiplos estruturas articulares a partir da mesma via de acesso, a quantificação do porte da cirurgia será a que corresponde, por aquela via, ao procedimento de maior parte, acrescido de 50%(cinquenta por cento) do previsto para cada um dos demais atos médicos praticados, desde que não haja um código específico para o conjunto;
- Quando ocorrer mais de uma intervenção por diferentes vias de acesso, deve ser adicionado ao Porte da cirurgia considerada principal o equivalente a 70% (setenta por cento) do porte de cada um dos demais atos praticados;
- Obedecem às normas acima as cirurgias bilaterais, realizadas por diferentes incisões 70% (setenta por cento), ou pela mesma incisão 50% (cinquenta por cento);
- Quando um ato cirúrgico for parte integrante de outro, valorar-se-á não o somatório do conjunto, mas apenas o ato principal.