

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO

AVISO DE ALTERAÇÕES

EDITAL DE CREDENCIAMENTO MÉDICO DE ALTA REFERÊNCIA Nº 3/2024

Regido pelo Art. 79, inciso II, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, pelo art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, pelo Decreto nº 11.878, de 9 de janeiro de 2024, e pelo Ato Deliberativo nº 1, de 29 de dezembro de 2006.	
Processo	6014792/2024-00
Objeto	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA, HOSPITALAR E ANÁLISES CLÍNICAS DE ALTA COMPLEXIDADE MÉDICA E DE MEDICINA DE EXCELÊNCIA, PARA INTERNAÇÃO DE CARÁTER ELETIVO, AOS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE – TST-SAÚDE NO ÂMBITO DAS CIDADES DE BELO HORIZONTE E SÃO PAULO E DO DISTRITO FEDERAL.

RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS DE CREDENCIAMENTO

Dias e Horários: Segunda a domingo, das 00h às 23h59.

Local: Online.

Responsável: Coordenadoria de Saúde Complementar – CSAC, localizada no Setor de Administração Federal Sul, Quadra 8, Bloco A, Bloco A, Sala AM.21

O envio da documentação deverá seguir as condições dispostas nos itens 3 e 4 deste edital.

Telefone: (61) 3043 7676 (segunda à sexta-feira 14h às 18h)

Internet: www.tst.jus.br

e-mail: tst-saude@tst.jus.br / credenciamentotstsaude@tst.jus.br

1. OBJETO DO AVISO

- 1.1. O Diretor-Geral da Secretaria do Tribunal informa que, conforme nova redação dada pelo Edital de Credenciamento nº 03/2024 que acompanha este aviso, foram alterados a capa do edital, o preâmbulo e o item 1.1 do item 1. Do Objeto
- 1.2. Ficam mantidas as demais condições.
- 1.3. Quaisquer outros elementos necessários ao perfeito entendimento deste edital poderão ser obtidos junto à Coordenadoria de Saúde Complementar – CSAC, exclusivamente por meio dos endereços eletrônicos: tst-saude@tst.jus.br / credenciamentotstsaude@tst.jus.br.

Brasília (DF), 02 de outubro de 2025.

GUSTAVO CARIBÉ DE CARVALHO

Diretor-Geral da Secretaria do Tribunal Superior do Trabalho

TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO MÉDICO DE ALTA REFERÊNCIA Nº 3/2024

Regido pelo Art. 79, inciso II, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, pelo art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, pelo Decreto nº 11.878, de 9 de janeiro de 2024, e pelo Ato Deliberativo nº 1, de 29 de dezembro de 2006.	
Processo	6014792/2024-00
Objeto	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA, HOSPITALAR E ANÁLISES CLÍNICAS DE ALTA COMPLEXIDADE MÉDICA E DE MEDICINA DE EXCELÊNCIA, PARA INTERNAÇÃO DE CARÁTER ELETIVO, AOS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE – TST-SAÚDE NO ÂMBITO DAS CIDADES DE BELO HORIZONTE E SÃO PAULO E DO DISTRITO FEDERAL.

RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS DE CREDENCIAMENTO

Dias e Horários: Segunda a domingo, das 00h às 23h59.

Local: Online.

Responsável: Coordenadoria de Saúde Complementar – CSAC, localizada no Setor de Administração Federal Sul, Quadra 8, Bloco A, Bloco A, Sala AM.21

O envio da documentação deverá seguir as condições dispostas nos itens 3 e 4 deste edital.

Telefone: (61) 3043 7676 (segunda à sexta-feira 14h às 18h)

Internet: www.tst.jus.br

e-mail: tst-saude@tst.jus.br / credenciamentotstsaude@tst.jus.br

EDITAL DE CREDENCIAMENTO 03/2024

O TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO torna pública a abertura do credenciamento de **hospitais e prestadores especializados em assistência médica, hospitalar e em análises clínicas de alta complexidade médica e de medicina de excelência, para internação em caráter eletivo**, aos beneficiários do Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Superior do Trabalho – TST-SAÚDE no âmbito das cidades de Belo Horizonte e São Paulo e do Distrito Federal, com fundamento no Art. 79, inciso II, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no art. 230 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e no Ato Deliberativo nº 1, de 29 de dezembro de 2006.

Para o perfeito entendimento deste Edital de Credenciamento, são adotadas as seguintes definições:

- a) **Beneficiário:** pessoa física qualificada pelo TST, devidamente identificada por meio de carteira específica (física ou virtual), o qual se classifica em: titular, dependente e dependente especial;
- b) **Credenciada:** pessoa jurídica que firmou o Contrato de Credenciamento com o Credenciante;
- c) **Credenciante:** o Tribunal Superior do Trabalho;
- d) **Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web:** Software desenvolvido pelo Programa TST-SAÚDE para gerenciamento de eventos em saúde (autorizações, prorrogações, faturamentos, etc.);
- e) **SP / SADT:** Serviços Profissionais / Serviço Auxiliar Diagnóstico e Terapia
- f) **Guia de autorização:** Documento emitido pela CREDENCIADA no Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web para solicitação de autorização prévia de procedimentos em saúde (consultas, SP/SADT; internação, prorrogação de internação, etc.)

- g) **Guia de atendimento:** Documento emitido pela CREDENCIADA no Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web para faturamento de despesas médico-hospitalares referentes aos procedimentos autorizados pelo programa;
- h) **Sistema Eletrônico de Informações – SEI:** Software utilizado pelo Tribunal Superior do Trabalho para recebimento de documentos de cunho administrativo (documentos de credenciamento, faturas médicas, etc.)
- i) **Atos Deliberativos:** Regramentos específicos para determinados eventos em saúde, publicados em sítio eletrônico oficial www.tst.jus.br/ttsaude, após exame e aprovação pelo Conselho Deliberativo do Programa TST-SAÚDE.

1. DO OBJETO

- 1.1. O presente edital tem por finalidade o credenciamento de **hospitais e prestadores especializados em assistência médica, hospitalar e em análises clínicas de alta complexidade médica e de medicina de excelência, para internação em caráter eletivo**, aos beneficiários do TST-SAÚDE no âmbito das cidades de Belo Horizonte e São Paulo e do Distrito Federal.

2. DA PROPOSTA DE CREDENCIAMENTO

- 2.1. Para se habilitar ao credenciamento, a entidade interessada deverá apresentar Carta-Proposta (Anexo I) acompanhada dos documentos necessários, atendendo às seguintes exigências:
 - 2.1.1. A Carta-Proposta (Anexo I) deverá conter o timbre ou logomarca da empresa, estar legível, sem alterações no texto original, datada e assinada pelo Representante Legal, regularmente instituído pelo Contrato Social ou documento equivalente, ou ainda, pelo representante outorgado;
 - 2.1.2. A documentação de habilitação exigida no Anexo II deverá estar legível, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ambiguidades e dentro da validade.
 - 2.1.2.1. Documentos que não possuam prazo de validade expresse serão considerados válidos pelo período de 6 (seis) meses, contados da data de sua emissão.
 - 2.1.2.2. Não serão aceitos protocolos de solicitação ou documentos de caráter provisório.
 - 2.1.2.3. Os interessados, em situação regular no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF, poderão deixar de apresentar os documentos exigidos nos itens 4.1 a 4.4 de que trata o Anexo II deste Edital
 - 2.1.3. Os documentos necessários ao credenciamento deverão ser digitalizados em qualidade legível, compilados em um único arquivo e anexados por meio do petiçãoamento eletrônico na plataforma do Sistema Eletrônico de Informações – SEI (<https://www.tst.jus.br/web/guest/sei-sistema-eletronico-de-informacoes>) ou outro sistema que venha a ser adotado pelo Tribunal Superior do Trabalho, na ordem discriminada no referido anexo.
 - 2.1.3.1. O Proponente terá à sua disposição o Manual de Credenciamento, disponível no sítio eletrônico <https://sites.google.com/tst.jus.br/sei/manuais-e-tutoriais?authuser=0>, na área “Cartilhas e Manuais”.
 - 2.1.3.2. Excepcionalmente, diante da impossibilidade de envio por petiçãoamento eletrônico, conforme item 2.1.3, a documentação poderá ser encaminhada por

correio eletrônico ou, em último caso, por meio físico entregue na sede do Tribunal Superior do Trabalho, SAFS, Quadra 8, Lote 1, Bloco A, Mezanino, Sala AM.21 – Coordenadoria de Saúde Complementar – CSAC – Seção de Informações e Gestão de Contratos – SIGC – Brasília-DF, CEP: 70070-600, ou em outro local designado pela Coordenadoria de Saúde Complementar, de segunda à sexta-feira, das 14h às 18h.

- 2.2. Será verificada a existência de registros impeditivos de contratação no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas/CGU, disponível no Portal da Transparência (<http://portaltransparencia.gov.br>), e no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa disponível no Portal do Conselho Nacional de Justiça – CNJ, em atendimento ao disposto no Acórdão 1.793/2011 do Plenário do Tribunal de Contas da União.
- 2.3. O requerimento apresentado de forma incompleta, rasurado ou em desacordo com o estabelecido neste Edital será considerado inapto, podendo o interessado apresentar novo requerimento livre das causas que ensejaram sua inépcia.
- 2.4. A apresentação de proposta sujeita o proponente integralmente às condições deste edital de credenciamento.
- 2.5. A documentação apresentada será objeto de análise pelo CREDENCIANTE. Considerar-se-á habilitada apenas a entidade que apresentar os documentos exigidos no prazo de validade neles previstos e, quando não mencionado, os documentos serão considerados válidos por até 6 (seis) meses, contados da data de sua emissão.
- 2.6. O CREDENCIANTE poderá condicionar o credenciamento à realização de inspeção prévia das instalações, equipamentos, condições de atendimento, higiene e capacidade técnico-operativa, mediante parecer emitido pela Coordenadoria de Saúde/ Divisão de Saúde Complementar deste Tribunal.
- 2.7. Não poderão participar deste Credenciamento:
 - 2.7.1. Pessoa jurídica da qual sejam sócios servidores do quadro do Tribunal Superior do Trabalho e/ou do Conselho Superior da Justiça do Trabalho que exerçam atividades nestes órgãos, relacionadas à prestação de serviços de assistência à saúde, em conformidade com o inciso II, do §1º, do art. 10 do Decreto nº 11.878, de 9 de janeiro de 2024.
 - 2.7.1.1. Para atendimento do previsto no subitem acima, deverá ser juntada a declaração do Responsável Legal do proponente, constante dos Anexos IV e V deste edital, que será atualizada junto ao TST sempre que necessário.
 - 2.7.2. Pessoas jurídicas com falência, concordata ou insolvência, judicialmente decretadas.
 - 2.7.3. Pessoas jurídicas em dissolução ou em liquidação.
 - 2.7.4. Pessoas jurídicas cujo objeto social não seja pertinente e compatível com o objeto deste credenciamento.
 - 2.7.5. Pessoas jurídicas ou sociedades estrangeiras que não funcionem no Distrito Federal.
 - 2.7.6. Pessoas jurídicas que estejam reunidas em consórcio.
 - 2.7.7. Pessoas físicas.

2.7.8. As empresas impedidas de contratar com a União, nos termos do inciso I do §1º do art. 10 do Decreto nº 11.878, de 9 de janeiro de 2024.

3. DA HOMOLOGAÇÃO

3.1. A proposta de credenciamento será homologada pelo Diretor-Geral da Secretaria do Tribunal Superior do Trabalho.

4. DOS PROCEDIMENTOS GERAIS

4.1. A prestação dos serviços de assistência médica hospitalar, análises clínicas de alta referência e de medicina de excelência, em conformidade com este edital, se dará para internação em caráter eletivo e estará condicionada à prévia autorização do CREDENCIANTE.

4.1.1. Em casos específicos e mediante prévia autorização do CREDENCIANTE, poderá haver a realização de atendimentos e exames.

4.2. Após análise dos documentos de cobrança apresentados para pagamento, poderá o CREDENCIANTE realizar glosas dos valores cobrados, deduzindo o valor dessas da própria fatura.

4.3. Os serviços cujos valores tenham sido glosados em faturas anteriores poderão ser novamente apresentados ao CREDENCIANTE para pagamento, observando-se os valores vigentes à época do primeiro faturamento, desde que devidamente justificados, no prazo de até 60 (sessenta) dias, contados a partir da data em que ocorreu o pagamento da fatura.

4.4. As divergências entre o auditor contratado do Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Superior do Trabalho - TST Saúde e a **CREDENCIADA** serão dirimidas por médico do Quadro de Pessoal do Tribunal Superior Trabalho.

4.5. O CREDENCIANTE poderá, a qualquer tempo, rever e alterar a forma e a abrangência previstas no Programa de Assistência à Saúde.

4.6. O CREDENCIANTE poderá propor a ampliação ou limitação dos serviços de assistência médico-hospitalar para internação de caráter eletivo prestados pela **CREDENCIADA**, de acordo com a disponibilidade orçamentária.

4.7. Em se tratando de entidades que mantenham serviços de Unidade de Tratamento Intensivo e/ou internações, o CREDENCIANTE não se responsabiliza pelo pagamento de diárias de apartamento no período em que o paciente encontrar-se na U.T.I.

4.8. No caso de pacientes internados, o CREDENCIANTE não se responsabiliza pelo pagamento de despesas extraordinárias, exceto as referentes à alimentação do acompanhante de pacientes menores de dezoito anos, maiores de sessenta anos, gestantes no pré-parto, parto e pós-parto, e/ou pessoa com deficiência.

4.9. O CREDENCIANTE não responde, em hipótese alguma, nem subsidiariamente, por ações ou decisões judiciais referentes à má conduta profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, relativa a atos praticados pela **CREDENCIADA** na prestação de serviços.

5. DO PREÇO E DO PAGAMENTO

5.1. Os serviços de internação em caráter eletivo serão remunerados com base nos valores constantes das Tabelas e instruções previamente aprovadas pelas partes, observando-se as Instruções Gerais de Faturamento de Despesas Médicas e Hospitalares (Anexo VII), as Instruções Gerais sobre Taxas e Diárias (Anexo VIII), as Instruções Gerais sobre Honorários

Médicos (Anexo IX) e os Atos Deliberativos do Programa TST-SAÚDE, disponíveis no sítio eletrônico www.tst.jus.br/ttsaude.

5.2. Dos materiais descartáveis:

- 5.2.1. Os materiais descartáveis observarão os valores constantes da Tabela SIMPRO, devendo ser utilizada sua codificação para fins de processamento dessas despesas.
- 5.2.2. Diante da inexistência da codificação na tabela SIMPRO, poderá ser adotada a tabela BRASÍNDICE como referencial de codificação de preços.
- 5.2.3. Diante da inexistência da codificação nas tabelas SIMPRO e BRASÍNDICE, considerar-se-á para remuneração do item o valor de aquisição comprovado pela apresentação de nota fiscal do produto.
- 5.2.4. O CREDENCIANTE poderá realizar pesquisa de mercado sempre que julgar necessário, ainda que os valores dos medicamentos constem das tabelas referenciais BRASÍNDICE e SIMPRO.

5.3. Dos medicamentos:

- 5.3.1. Os medicamentos observarão os valores constantes no Guia Farmacêutico BRASÍNDICE, ou outra que vier a ser adotada pelo CREDENCIANTE, devendo ser utilizada sua codificação e precificação para fins de processamento dessas despesas.
 - 5.3.1.1. Os preços dos medicamentos serão limitados ao Preço Máximo ao Consumidor (PMC), se houver, considerada a alíquota do Imposto Sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços (ICMS) do local de execução da despesa.
- 5.3.2. Diante da inexistência do item na tabela BRASÍNDICE, poderá ser adotada a tabela SIMPRO como referencial de codificação de preços.
- 5.3.3. Diante da inexistência do item nas tabelas BRASÍNDICE e SIMPRO, considerar-se-á para remuneração do item o valor de aquisição comprovado pela apresentação de nota fiscal do produto.
- 5.3.4. A remuneração pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos, quando prestados e forem classificados como de uso restrito por Hospitais e Clínicas, será o Preço Máximo ao Consumidor (PMC) publicado no Guia Farmacêutico BRASÍNDICE.
- 5.3.5. O CREDENCIANTE poderá realizar pesquisa de mercado sempre que julgar necessário, ainda que os valores dos medicamentos constem das tabelas referenciais BRASÍNDICE e SIMPRO.

5.4. Das órteses, próteses, materiais especiais e de síntese (OPME)

- 5.4.1. A tabela referencial para órteses, próteses, materiais especiais e de síntese (OPME) será a SIMPRO, vigente na data do atendimento, devendo ser utilizada sua codificação para fins de processamento dessas despesas.
 - 5.4.1.1. Inexistindo a codificação do item na Tabela SIMPRO, poderá ser adotada a codificação da tabela TUSS para fins de processamento da despesa, considerando-se para pagamento o valor cotado pela CREDENCIADA ou o de aquisição constante em nota fiscal do produto, o que for menor.

- 5.5. O pagamento será efetuado por meio de ordem bancária/crédito em conta, até o vigésimo dia do mês subsequente para as faturas entregues nas datas indicadas nas Instruções Gerais de Faturamento de Despesas Médicas e Hospitalares (Anexo VII) adotadas pelo CREDENCIANTE.
- 5.6. Os valores vigentes na data do atendimento serão os considerados para a quitação das faturas.
- 5.7. A cobrança dos serviços prestados de internação em caráter eletivo será feita mensalmente pelo CREDENCIADO, cujo faturamento deverá ser executado no padrão TISS (Troca de informações em Saúde Suplementar) por meio do Sistema Eletrônico de Informações – SEI, ou outro sistema que venha a ser adotado pelo Tribunal Superior do Trabalho, e em arquivo XML (eXtensible Markup Language), com até 99 (noventa e nove) guias de atendimento por fatura, podendo ser entregue mais de uma nota fiscal por data de entrega.
- 5.8. O prazo máximo para apresentação de guias de atendimento para faturamento é de 180 (cento e vinte) dias, contados da data do atendimento ao beneficiário e ou do dia de alta do paciente, no caso de internação.
- 5.9. O prazo para emissão da nota fiscal para pagamento dos serviços de internação em caráter eletivo será de 90 (noventa) dias, a contar da emissão do Demonstrativo de Pagamento pelo CREDENCIANTE, ou no primeiro dia útil subsequente, caso o término do prazo recaia em fins de semana ou feriados.
- 5.9.1. Findo o supracitado prazo, o processo de pagamento será encerrado, cabendo à CREDENCIADA solicitar sua reabertura, a qualquer tempo.
- 5.10. Para efetivação do pagamento, a CREDENCIADA deverá demonstrar situação regular no cumprimento dos encargos sociais e tributários instituídos por lei.
- 5.11. É vedado ao credenciado cobrar diretamente do beneficiário do Programa TST-Saúde qualquer importância por serviços prestados em internação de caráter eletivo constantes nas Tabelas Referenciais do CREDENCIANTE e/ou suas Instruções Gerais.

6. DO REAJUSTE

- 6.1. Os preços dos serviços de internação em caráter eletivo poderão ser reajustados mediante prévia negociação entre as partes e desde que devidamente justificados.

7. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

- 7.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar este edital por irregularidade na aplicação da Lei nº 14.133/2021 ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos, devendo protocolar o pedido ao e-mail cpl@tstj.jus.br, no prazo de 10 (dez) dias corridos a contar da data de sua publicação.
- 7.2. A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgada em sítio eletrônico oficial no prazo de até 3 (três) dias úteis, a contar do protocolo do pedido.
- 7.3. Recebida a impugnação ao ato convocatório, esta será julgada conforme o rito estabelecido nos arts. 164 a 168 da Lei nº 14.133/21.

8. DOS RECURSOS

- 8.1. O postulante ao credenciamento cujo requerimento for considerado indeferido poderá interpor recurso no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da intimação do ato, na plataforma

do Sistema Eletrônico de Informações – SEI, observadas as demais condições dispostas no art. 165 da Lei nº 14.133/2021.

9. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 9.1. A aceitação das condições constantes deste Edital e do Regulamento do Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Superior do Trabalho - TST-Saúde será formalizada com a assinatura eletrônica do respectivo contrato, na plataforma do Sistema Eletrônico de Informações - SEI ou outro sistema que venha a ser adotado pelo Tribunal Superior do Trabalho.
- 9.2. Os habilitados assinarão o Contrato de Credenciamento no prazo de até 3 (três) dias úteis contados da notificação, o qual permanecerá vigente enquanto perdurarem as condições de habilitação que ensejaram a sua celebração, nos termos do art. 79, parágrafo único, inciso I da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.
- 9.3. Obedecidas as condições previstas no contrato, o credenciado poderá, a qualquer tempo, pedir a rescisão do contrato, mediante comunicação através de carta em papel timbrado, datada e assinada pelo representante legal, devidamente protocolada no Sistema Eletrônico de Informações – SEI ou outro sistema que venha a ser adotado pelo Tribunal Superior do Trabalho.
- 9.4. A qualquer tempo, poderá o CREDENCIANTE diretamente ou por empresa contratada para esse fim, realizar inspeção das instalações para verificação das condições de atendimento, higiene, equipamentos e capacidade técnico-operativa.
- 9.5. A CREDENCIADA se obriga a permitir a auditoria técnica *in loco* nos termos do item 2.6 do presente edital.
- 9.6. Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Deliberativo do Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Superior do Trabalho - TST-Saúde, com base em parecer técnico da Coordenadoria de Saúde, bem como com base nas disposições constantes da Lei nº 14.133, no Regulamento do Programa TST-Saúde e nos princípios de Direito Público, integrando também o presente instrumento, independentemente de transcrição, as disposições contidas na referida Lei, naquilo que lhe seja aplicável.
- 9.7. Consultas poderão ser formuladas à Seção de Informações e Gestão de Contratos da Coordenadoria de Saúde Complementar, das 14h às 18h, no SAFS, Quadra 8, Bloco A, Bloco A, Mezanino, sala AM.21, Brasília/DF, CEP: 70070-600, telefone: (61) 3043.7676 ou pelo endereço eletrônico credenciamentotstsauade@tst.jus.br.
- 9.8. Constituem partes integrantes deste Edital:

ANEXO I – MODELO DE CARTA-PROPOSTA.

ANEXO II – CHECKLIST DE DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO.

ANEXO III - DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EMPREGA MENOR.

ANEXO IV – DECLARAÇÃO RELATIVA AO INCISO II DO §1º DO ART. 10 DO DECRETO Nº 11.878, DE 9 DE JANEIRO DE 2024.

ANEXO V – DECRETO Nº 11.878, DE 9 DE JANEIRO DE 2024.

ANEXO VI – MINUTA DE CONTRATO.

ANEXO VII – INSTRUÇÕES GERAIS DE FATURAMENTO DE DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES.

ANEXO VIII – INSTRUÇÕES GERAIS SOBRE TAXAS E DIÁRIAS.

ANEXO IX – INSTRUÇÕES GERAIS SOBRE HONORÁRIOS MÉDICOS.

ANEXO X – FICHA DE CADASTRO PARA RECEBIMENTO DE LOGIN E SENHA DA REDE MÉDICA DO TST-SAÚDE.

Brasília (DF), 02 de outubro de 2025.

GUSTAVO CARIBÉ DE CARVALHO

Diretor-Geral da Secretaria do Tribunal Superior do Trabalho

ANEXO I
MODELO DE CARTA-PROPOSTA

Razão Social (Matriz):		
Endereço:	CEP:	Telefones:
Área de Atuação:	Especialidades:	
Representante Legal:	CPF:	

O interessado acima identificado vem requerer à Coordenadoria de Saúde Complementar do Tribunal Superior do Trabalho o respectivo credenciamento no Programa de Assistência Saúde do Tribunal Superior do Trabalho – TST-SAÚDE, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 03/2024, inclusive com os valores e instruções constantes das Listas Referenciais de Procedimentos Médicos para convênios e credenciamentos praticadas no âmbito do TST.

Para tanto, foram devidamente anexadas às documentações exigidas, bem como passamos a prestar as informações a seguir:

1) Relação do Corpo Clínico:	
Nome completo	Nº de Registro no Conselho

Tabelas utilizadas (marque “X” em todas as caixas)	
☐	Tabela de Honorários Médicos Própria adotada pelo Programa de Assistência à Saúde – TST-Saúde
☐	Tabela de Taxas e Diárias adotada pelo Programa de Assistência à Saúde – TST-Saúde
☐	Tabela de Materiais Descartáveis – Tabela Simpro com cotação.
☐	Tabela de Medicamentos - Guia Farmacêutico Brasíndice
Observações:	

2) Relação de Serviços:

3) Relação de Equipamentos Técnicos:**4) Dias e Horários de Atendimento:****5) Dados Bancários:****Banco:****Agência:****Conta Corrente:****6) Endereço eletrônico para recebimento de informações (E-mail):****Área
comercial/Atendimento****6.1) Matriz:****6.2) Filial 1:****Faturamento/Financeiro****6.1) Matriz:****6.2) Filial 1:****Área Administrativa****6.1) Matriz:****6.2) Filial 1:****Outros****6.1) Matriz:****6.2) Filial 1:**

Em _____, ____/____/____.

(Local, data)

Representante Legal

ANEXO II**CHECKLIST DE DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO**

As documentações a seguir devem ser protocoladas no Sistema Eletrônico de Informações – SEI, rigorosamente na seguinte ordem:

1. CARTA-PROPOSTA (em papel timbrado) – Conforme Anexo I	
1.1	Declarar total concordância com as condições estabelecidas no edital (<i>inclusive valores das tabelas. Assinalar todas as caixas</i>).
1.2	Relação do corpo clínico com número do registro do profissional no conselho regional de classe e na especialidade pretendida.
1.3	Relação de serviços oferecidos pela proponente dentro das especialidades pretendidas.
1.4	Relação de equipamentos técnicos.
1.5	Dias e horários de atendimento.
1.6	Endereços eletrônicos.
1.7	Dados bancários.
1.8	Data e assinatura do Representante Legal.
2. DECLARAÇÕES	
2.1	Declaração nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal (Anexo III).
2.2	Declaração nos termos do inciso II, do §1º, do art. 10 do Decreto nº 11.878, de 9 de janeiro de 2024 (Anexo IV).
2.3	Declaração de domicílio bancário, emitido exclusivamente pela agência bancária, constando CNPJ da proponente, nome do Banco, agência e conta corrente.
3. HABILITAÇÃO JURÍDICA	
3.1	Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores.
3.2	Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova da diretoria em exercício.
3.3	Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir.
4. REGULARIDADE FISCAL	
4.1	Certidão Conjunta de Débitos relativos a Tributos e Contribuições Federais e à Dívida Ativa da União.
4.2	Certidão Negativa expedida pela Secretaria da Fazenda do Estado ou Distrito Federal.
4.3	Certidão de Regularidade Fiscal (prova de regularidade relativa ao FGTS).
4.4	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.
4.5	Certidão Negativa de Distribuição (Ações de Falências e Recuperações Judiciais) 1ª e 2ª Instâncias.

Obs. Os interessados que estiverem em situação regular no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores – SICAF, poderão deixar de apresentar os documentos exigidos nos itens 4.1 a 4.4 de que trata este Anexo II.

5. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA	
5.1	Registro ou inscrição da entidade ou prestador de serviço no Conselho de Classe competente.
5.2	Atestado de capacidade técnica emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, declarando que o interessado prestou, a contento, serviço pertinente e compatível em características com o objeto deste Edital de Credenciamento.
5.3	Licença Sanitária vigente, na forma da legislação no ato da apresentação dos documentos para credenciamento.
5.4	Licença de Funcionamento vigente, na forma da legislação no ato da apresentação dos documentos para credenciamento.
5.5	Declaração de Responsabilidade Técnica emitido pelo Conselho de Classe competente.
5.6	Termo de Responsabilidade Técnica emitido pela Secretaria de Saúde do Estado, vigente na forma da legislação no ato da apresentação dos documentos para credenciamento.

ANEXO III**DECLARAÇÃO**

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, de 5 de outubro de 1988, e no inciso VI do art. 68, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e em qualquer trabalho menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos.

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa:	CNPJ:
Signatário (s):	CPF:

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz?

SIM	NÃO

Em _____, ____/____/____.
(Local, data)

(Representante Legal)

ANEXO IV**DECLARAÇÃO**

O interessado abaixo identificado DECLARA não incorrer na vedação do inciso II, do §1º, do art. 10 do Decreto nº 11.878, de 9 de janeiro de 2024, segundo o qual não poderão disputar licitação ou participar do processo de credenciamento de pessoa jurídica que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou da entidade credenciante ou com agente público que desempenhe função no processo de contratação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau..

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa:	CNPJ:
Signatário (s):	CPF:

Em _____, ____/____/____.
(Local, data)

(Representante Legal)

ANEXO V

DECRETO Nº 11.878, DE 9 DE JANEIRO DE 2024

[...]

Art. 10. Os interessados deverão estar previamente cadastrados no SICAF e apresentar requerimento de participação com a indicação de sua intenção de se credenciar para o fornecimento dos bens ou para a prestação dos serviços

§1º É vedada a participação no processo de credenciamento de pessoa física ou jurídica que:

[...]

II - mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou da entidade credenciante ou com agente público que desempenhe função no processo de contratação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau

[...]

ANEXO VI

MINUTA DE CONTRATO

CREDENCIAMENTO PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA, HOSPITALAR E ANÁLISES CLÍNICAS DE ALTA COMPLEXIDADE MÉDICA E DE MEDICINA DE EXCELÊNCIA, PARA INTERNAÇÃO DE CARÁTER ELETIVO, AOS BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE – TST-SAÚDE.

CREDENCIANTE	Órgão:	TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO	CNPJ:	00.509.968/0001-48
	Endereço:	SAFS, Quadra 8, Lotes 1, Bloco A, Sala 436, Brasília-DF	Telefone/fax:	(61) 3043-4232
	Representante legal: Diretor-Geral da Secretaria do Tribunal Superior do Trabalho	GUSTAVO CARIBÉ DE CARVALHO	CPF:	494.922.681-91

CREDENCIADA	Razão Social (Matriz):		CNPJ (Matriz):
	Endereço (Matriz):	CEP (Matriz):	Telefones (Matriz):
	Área de Atuação	Especialidades:	
	Representante Legal:		CPF:

Tendo em vista o que consta no Processo TST nº 6015726/2024-00, as partes acima identificadas resolvem celebrar o presente Contrato, que serão regidos pelas normas da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, suas alterações posteriores e, também, pelas Cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

- 1.1. O objeto do presente Instrumento é a prestação de serviços especializados em assistência médica, hospitalar e em análises clínicas de alta complexidade médica e de medicina de excelência, para internação em caráter eletivo, aos beneficiários do Programa de Assistência à Saúde do Tribunal Superior do Trabalho - TST-Saúde, tudo em conformidade com o Programa de Assistência à Saúde, regulamentado pelo ATO.GDGCA.GP.N.º358, de 24/11/2006, e com a Proposta da

CREDENCIADA que, independentemente de transcrição, passam a fazer parte integrante e complementar deste instrumento, naquilo que não contrariá-lo.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA LICITAÇÃO

2.1. Para a presente contratação foi inexigido processo licitatório na forma do art. 74, inciso IV, da Lei nº 14.133/21, Processo TST 6015726/2024-00.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE

3.1. Para garantir o fiel cumprimento do presente Contrato, o CREDENCIANTE compromete-se a:

- 3.1.1. Fornecer aos beneficiários do Programa TST-Saúde, bem como a seus dependentes, Carteira de Identificação (física ou virtual), informando dados de identificação.
- 3.1.2. Notificar por escrito à **CREDENCIADA**, a respeito de quaisquer irregularidades constatadas na execução dos serviços de internação em caráter eletivo.
- 3.1.3. Fiscalizar o exato cumprimento das Cláusulas e condições estabelecidas neste Instrumento.
- 3.1.4. Fornecer aos credenciados as Guias de Autorização e de Atendimento, por meio do Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web, em nome da **CREDENCIADA**.
- 3.1.5. Realizar o pagamento pelos serviços prestados em internação de caráter eletivo, conforme condições previamente estabelecidas nas Instruções Gerais de Faturamento de Despesas Médicas e Hospitalares, (Anexo VII), nas Instruções Gerais sobre Taxas e Diárias (Anexo VIII), nas Instruções Gerais sobre Honorários Médicos (Anexo IX) e em tabelas próprias previamente aprovadas pelas partes, sendo que os medicamentos serão pagos com base nos preços do Guia Farmacêutico BRASÍNDICE.

4. CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA

4.1. Para garantir o fiel cumprimento deste Instrumento, a **CREDENCIADA** compromete-se a:

- 4.1.1. Prestar os serviços de internação em caráter eletivo, objeto do presente Instrumento, em conformidade com o estabelecido no Programa TST-Saúde, de acordo com a respectiva habilitação profissional.
- 4.1.2. Dispensar aos beneficiários do Programa TST-Saúde o mesmo padrão de eficiência e conforto material dispensados aos demais beneficiários de seus serviços.
- 4.1.3. Estar ciente dos termos do Programa TST-Saúde, assim como das orientações técnicas e operacionais constantes das tabelas praticadas pelo CREDENCIANTE,
- 4.1.4. Atender aos beneficiários mediante apresentação da Carteira de Identificação do Beneficiário (física ou virtual) e documento de identidade ou de autorização expressa do CREDENCIANTE.
- 4.1.5. Apresentar os documentos necessários para a implementação de nova contratação, caso haja interesse da **CREDENCIADA**, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias do término do presente instrumento.
- 4.1.6. Manter atualizados os dados cadastrais (razão social, telefone, mudança de endereço ou do responsável técnico, etc) e os dados referentes ao corpo clínico de profissionais que atenderão aos beneficiários do Programa TST-Saúde.
- 4.1.7. Permitir a auditoria técnica *in loco*, quando necessário, conforme o item 2.6 do Edital de Credenciamento nº 3/2024, nos seguintes moldes:
 - a) identificação do usuário junto ao setor de admissão da CREDENCIADA onde estiver sendo assistido;

- b) análise do prontuário médico e demais registros clínicos;
- c) visita ao paciente com observação crítica de seu estado, correlacionando-o com o prontuário médico e com os demais registros clínicos;
- d) discussão dos casos com a(s) equipe(s) médica(s) assistente(s), sempre que necessário para o satisfatório desempenho das funções de auditoria;
- e) preenchimento do relatório de auditoria hospitalar; e
- f) auditoria das faturas médico-hospitalares, correlacionando prontuário médico e relatório de auditoria hospitalar.

CLÁUSULA QUINTA - DOS PROCEDIMENTOS GERAIS

- 5.1. Após análise dos documentos de cobrança apresentados para pagamento, conforme o disposto nas Instruções Gerais de Faturamento de Despesas Médicas e Hospitalares (Anexo VII), o CREDENCIANTE poderá realizar glosas dos valores cobrados, deduzindo o valor dessas da própria fatura.
- 5.2. Os serviços de internação em caráter eletivo cujos valores tenham sido glosados em faturas anteriores poderão ser novamente apresentados ao CREDENCIANTE para pagamento, observando-se os valores vigentes à época do primeiro faturamento, desde que devidamente justificados, no prazo de até 60 (sessenta) dias, contados a partir da data em que ocorreu o pagamento da fatura.
- 5.3. Na hipótese de que a soma das glosas aplicadas definitivamente pelas auditorias interna e externa e pelo Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web ao credenciado seja superior a 15% (quinze por cento) do valor inicialmente cobrado no faturamento das contas médicas, paramédicas e hospitalares, e tal fato ocorra por 04 (quatro) vezes no período de 06 (seis) meses a contar do primeiro evento, será aberto processo administrativo para apuração das ocorrências, respeitado o contraditório e a ampla defesa.
 - 5.3.1. Após a instrução do processo, caso o CREDENCIANTE entenda permanecerem injustificadas as ocorrências que deram ensejo à abertura do processo administrativo, o prestador terá seu contrato suspenso por 06 (seis) meses.
 - 5.3.2. A reincidência da previsão contida no subitem 5.3, após cumprida a suspensão mencionada no subitem 5.3.1, ensejará a rescisão contratual conforme a Cláusula Décima Segunda do Contrato de Credenciamento.
- 5.4. Caso o faturamento tenha por base serviços de internação em caráter eletivo que porventura deixaram de ser cobrados na época devida, os valores a serem faturados serão os vigentes à época em que a cobrança deveria ter sido realizada, desde que observados o prazo de 180 (cento e vinte) dias após o atendimento eletivo do beneficiário ou de sua alta hospitalar em caso de internação.
- 5.5. As divergências entre o auditor contratado pelo CREDENCIANTE e a **CREDENCIADA** serão dirimidas por médico do Quadro de Pessoal do Tribunal Superior Trabalho.
- 5.6. O CREDENCIANTE poderá, a qualquer tempo, rever e alterar a forma e a abrangência previstas no Programa de Assistência à Saúde.
- 5.7. As partes poderão contratar procedimentos na modalidade de “pacote”, desde que os preços e condições acordados gerem, comprovadamente, em relação às tabelas referenciais do Programa, economia financeira e administrativa ao CREDENCIANTE.
- 5.8. O CREDENCIANTE poderá propor a ampliação ou limitação dos serviços de assistência médico-hospitalar para internação de caráter eletivo, prestados pela **CREDENCIADA**, de acordo com a disponibilidade orçamentária.

- 5.9. Em se tratando de entidades que mantenham serviços de Unidade de Tratamento Intensivo e/ou internações, o CREDENCIANTE não se responsabiliza pelo pagamento de diárias de apartamento no período em que o paciente encontrar-se na U.T.I.
- 5.10. No caso de pacientes internados, o CREDENCIANTE não se responsabiliza pelo pagamento de despesas extraordinárias, exceto as referentes à alimentação do acompanhante de pacientes menores de dezoito anos, maiores de sessenta anos, gestantes no pré-parto, parto ou pós-parto, e/ou pessoas com deficiência.
- 5.11. O CREDENCIANTE não responde, em hipótese alguma, nem subsidiariamente, por ações ou decisões judiciais referentes à má conduta profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, relativa a atos praticados pela **CREDENCIADA** na prestação de serviços.

CLÁUSULA SEXTA - DO PREÇO DOS SERVIÇOS E DO CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO

- 6.1. As despesas decorrentes da execução do objeto deste Contrato correrão à conta dos recursos consignados ao Tribunal Superior Tribunal no Orçamento Geral da União.
- 6.2. Para cobertura das despesas do exercício subsequente será emitida a respectiva Nota de Empenho, em dotação orçamentária própria, para atender às despesas de mesma natureza.
- 6.3. Os serviços de internação em caráter eletivo serão remunerados com base nos valores constantes das Tabelas e instruções previamente aprovado pelas partes, observando-se as Instruções Gerais de Faturamento de Despesas Médicas e Hospitalares (Anexo VII), as Instruções Gerais sobre Taxas e Diárias (Anexo VIII), as Instruções Gerais sobre Honorários Médicos (Anexo IX) e os Atos Deliberativos do Programa TST-SAÚDE, disponíveis no sítio eletrônico www.tst.jus.br/tstsaude.

6.4. Dos materiais descartáveis

- 6.4.1. Os materiais descartáveis observarão os valores constantes da Tabela SIMPRO, devendo ser utilizada sua codificação para fins de processamento dessas despesas.
- 6.4.2. Diante da inexistência da codificação na tabela SIMPRO, poderá ser adotada a tabela BRASÍNDICE como referencial de codificação de preços.
- 6.4.3. Diante da inexistência da codificação nas tabelas SIMPRO e BRASÍNDICE, considerar-se-á para remuneração do item o valor de aquisição comprovado pela apresentação de nota fiscal do produto.
- 6.4.4. O CREDENCIANTE poderá realizar pesquisa de mercado sempre que julgar necessário, ainda que os valores dos medicamentos constem das tabelas referenciais BRASÍNDICE e SIMPRO.

6.5. Dos medicamentos

- 6.5.1. Os medicamentos observarão os valores constantes no Guia Farmacêutico BRASÍNDICE, ou outra que vier a ser adotada pelo CREDENCIANTE, devendo ser utilizada sua codificação e precificação para fins de processamento dessas despesas.
- 6.5.1.1. Os preços dos medicamentos serão limitados ao Preço Máximo ao Consumidor (PMC), se houver, considerada a alíquota do Imposto Sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços (ICMS) do local de execução da despesa.
- 6.5.2. Diante da inexistência do item na tabela BRASÍNDICE, poderá ser adotada a tabela SIMPRO como referencial de codificação de preços.
- 6.5.3. Diante da inexistência do item nas tabelas BRASÍNDICE e SIMPRO, considerar-se-á para remuneração do item o valor de aquisição comprovado pela apresentação de nota fiscal do produto.

- 6.5.4. A remuneração pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos, quando prestados e forem classificados como de uso restrito por Hospitais e Clínicas, será o Preço Máximo ao Consumidor (PMC) publicado no Guia Farmacêutico BRASÍNDICE.
- 6.6. O CREDENCIANTE poderá realizar pesquisa de mercado sempre que julgar necessário, ainda que os valores dos medicamentos constem das tabelas referenciais BRASÍNDICE e SIMPRO.
- 6.7. **Das órteses, próteses e materiais especiais e de síntese (OPME):**
- 6.7.1. A tabela referencial para órteses, próteses, materiais especiais e de síntese (OPME) será a SIMPRO, vigente na data do atendimento de internação em caráter eletivo, devendo ser utilizada sua codificação para fins de processamento dessas despesas.
- 6.7.1.1. Inexistindo a codificação do item na Tabela SIMPRO, poderá ser adotada a codificação da tabela TUSS para fins de processamento da despesa, considerando-se para pagamento o valor cotado pela CREDENCIADA ou o de aquisição constante em nota fiscal do produto, o que for menor.
- 6.8. É vedado à CREDENCIADA cobrar diretamente do beneficiário do Programa TST-Saúde qualquer importância por serviços prestados em internação de caráter eletivo constantes nas Tabelas Referenciais do CREDENCIANTE e/ou suas Instruções Gerais.
- 6.9. Os valores vigentes na data do atendimento de internação em caráter eletivo serão os considerados para a quitação das faturas.
- 6.10. Os preços dos serviços de internação em caráter eletivo poderão ser reajustados mediante prévia negociação entre as partes e desde que devidamente justificados.
- 6.11. Na hipótese de realização de cirurgias eletivas que envolvam a utilização de próteses, órteses e materiais especiais cirúrgicos, o pagamento dos mesmos será realizado por meio de Nota Fiscal com base na cotação realizada pelo CREDENCIANTE no processo de autorização.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA FORMA DE PAGAMENTO

- 7.1. O valor convencionado será pago à **CREDENCIADA**, por meio de ordem bancária/crédito em conta, até o vigésimo dia do mês subsequente para as Notas Fiscais/Faturas entregues nas datas indicadas pelo CREDENCIANTE, nas Instruções Gerais de Faturamento de Despesas Médicas e Hospitalares (Anexo VII) adotadas pelo CREDENCIANTE, condicionado à apresentação da relação de atendimento médico-hospitalar, das guias de atendimentos assinadas pelo beneficiário ou seu representante, acompanhadas do pedido médico e do relatório médico quando for o caso, e de toda documentação necessária ao pagamento das despesas e atestadas pelo CREDENCIANTE.
- 7.2. A cobrança dos serviços prestados em internação de caráter eletivo será feita mensalmente pela CREDENCIADA, cujo faturamento deverá ser executado no padrão TISS (Troca de informações em Saúde Suplementar) e encaminhado eletronicamente em arquivo XML (eXtensible Markup Language), contendo até 99 (noventa e nove) guias de atendimento por nota fiscal, podendo ser entregue mais de uma nota fiscal por data de entrega.
- 7.3. O prazo máximo para apresentação de guias de atendimento para faturamento é de 180 (cento e vinte) dias, contados da data do atendimento ao beneficiário e no caso de internação, do dia da alta do paciente.
- 7.4. Para efetivação do pagamento, a CREDENCIADA deverá demonstrar situação regular no cumprimento dos encargos sociais e tributários instituídos por lei.

7.5. O CREDENCIANTE disponibilizará, por meio do Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web, o Demonstrativo de Pagamento, do qual constará para qual CNPJ deverá ser emitida a nota fiscal, bem como os valores e as eventuais glosas.

7.5.1. Não é autorizada a entrega de nota fiscal conjugada com a fatura. O prestador deverá aguardar a liberação do Demonstrativo de Pagamento, autorizando sua emissão.

CLÁUSULA OITAVA - DO PESSOAL UTILIZADO PELA CREDENCIADA

8.1. Os empregados da **CREDENCIADA** não terão vínculo empregatício com o Tribunal Superior do Trabalho, não havendo, portanto, qualquer solidariedade quanto às obrigações trabalhistas e previdenciárias, sendo de exclusiva responsabilidade daquela as despesas com a remuneração, seguros de natureza trabalhistas vigentes e quaisquer outros que forem devidos referentes a serviços e empregados.

8.2. O eventual inadimplemento pela **CREDENCIADA** dos encargos previstos nesta Cláusula, não transfere ao Tribunal Superior do Trabalho a responsabilidade pelo seu pagamento, e nem poderá onerar o objeto deste Instrumento.

CLÁUSULA NONA - DA VIGÊNCIA E DA PUBLICAÇÃO

9.1. O presente permanecerá vigente enquanto perdurarem as condições de habilitação que ensejaram a celebração do contrato de credenciamento, nos termos do art. 79, parágrafo único, inciso I da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

9.2. Nos termos do art. 91 e do inciso II do art. 94 da Lei nº 14.133/21, a Administração providenciará a publicação do presente Termo em até 10 (dez) dias úteis da data de sua assinatura, correndo as despesas por conta do Tribunal Superior do Trabalho.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS PENALIDADES

10.1. Pela inexecução total ou parcial deste Instrumento, a **CREDENCIADA** sujeitar-se-á às seguintes sanções:

10.1.1. Advertência;

10.1.2. Multa a ser aplicada a critério do CREDENCIANTE, não excedendo o limite de 30% (trinta por cento) do valor do serviço em questão;

10.1.2.1. O valor da multa a que se refere a alínea anterior será descontado dos pagamentos devidos à **CREDENCIADA**, ou cobrado judicialmente.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA SUSPENSÃO E DO DESCREDENCIAMENTO

11.1. A **CREDENCIADA** poderá, sem prejuízo dos tratamentos em curso aos beneficiários do Programa TST-Saúde, solicitar formalmente o descredenciamento, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, observando-se o subitem 12.1. da Cláusula Décima Segunda deste Contrato.

11.2. A **CREDENCIADA** que estiver em processo de apuração de irregularidades na prestação de seus serviços não poderá beneficiar-se do previsto no subitem anterior, até a finalização da apuração mencionada.

11.3. Em se verificando o descumprimento de normas estabelecidas neste Contrato, o CREDENCIANTE poderá interromper temporariamente sua execução até decisão exarada em processo administrativo sumário próprio que, observado o contraditório e a ampla defesa, comprovada a culpa ou dolo, decidirá pelo descredenciamento da **CREDENCIADA**, podendo ainda aplicar as penalidades previstas na Cláusula Décima do presente contrato.

11.4. Constituem motivos para a advertência do credenciado, conforme cláusula 10.1.1:

- 11.4.1. atender aos Beneficiários do Programa TST-Saúde de forma comprovadamente discriminatória e prejudicial, devidamente comprovada;
- 11.4.2. deixar de comunicar o CREDENCIANTE a 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;
- 11.4.3. deixar de comunicar à Coordenadoria de Saúde Complementar a alteração no corpo clínico de profissionais que atenderão aos beneficiários do Programa TST-Saúde;
- 11.5. Constituem motivos para a suspensão temporária do Contrato, conforme cláusula 10.2. do contrato:
 - 11.5.1. exigir garantias, tais como cheques, promissórias ou caução, para o atendimento aos beneficiários do Programa TST-Saúde, sem prejuízo da aplicação de multa, nos termos do item 10.1.2. deste contrato, sob o valor exigido do credenciado para o atendimento.
 - 11.5.2. cobrar diretamente do beneficiário valores referentes à serviços prestados em caráter eletivo, à complementação de pagamento e pagamento de procedimentos e ou materiais não autorizados pelo Programa, sem prejuízo da aplicação de multa;
 - 11.5.3. reincidir na cobrança de serviços de internação em caráter eletivo não executados ou executados irregularmente, sem prejuízo da aplicação de multa a ser aplicada sob o valor total da cobrança
 - 11.5.4. agir comprovadamente com má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos ao CREDENCIANTE ou aos seus beneficiários, sem prejuízo da aplicação de multa, conforme item 10.1.2 deste contrato;
 - 11.5.5. subcontratar serviços, no todo ou em parte, de profissional que não seja integrante do corpo clínico do credenciado autorizado pelo CREDENCIANTE, sem prejuízo da aplicação de multa, conforme item 10.1.2 deste contrato;
- 11.6. A reincidência das hipóteses previstas no subitem 11.5 constitui motivo de descredenciamento da **CREDENCIADA**.
- 11.7. O descredenciamento realizado com base nos motivos previstos no subitem 11.2 deste Contrato, e nos incisos I a VIII do art. 137, da Lei nº 14.133/21, impedirá a **CREDENCIADA** de pleitear novo credenciamento por interstício de 24 (vinte e quatro) meses.
- 11.8. Deverão ser concluídos os tratamentos em curso pelo prestador descredenciado, salvo nos casos de expressa manifestação técnica da Coordenadoria de Saúde e/ou administrativa da Divisão de Saúde Complementar do TST.
- 11.9. O descredenciamento não eximirá a **CREDENCIADA** das garantias assumidas em relação aos serviços executados e de outras responsabilidades que legalmente lhe possam ser imputadas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

- 12.1. O presente Instrumento tem caráter precário e poderá ser denunciado por acordo entre as Partes, mediante notificação expressa, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.
 - 12.1.1. Na hipótese de rescisão contratual por iniciativa da CREDENCIADA, esta deverá manter os atendimentos aos beneficiários durante 30 (trinta) dias, contados da data da notificação de que trata o item anterior ou até a efetiva rescisão, o que ocorrer primeiro, salvo em caso de manifestação formal do CREDENCIANTE em contrário, abstendo-se de iniciar tratamentos que extrapolem o prazo estabelecido neste item.
 - 12.1.1.1. Exclusivamente nos casos de pacientes internados, os atendimentos em internação de caráter eletivo deverão ser mantidos até a alta hospitalar, independentemente do prazo

acima estabelecido, salvo em caso de expressa manifestação técnica do CREDENCIANTE.

12.1.1.2. A CREDENCIADA deverá encaminhar, no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da solicitação formal do CREDENCIANTE, a lista de beneficiários do Programa TST-SAÚDE que estão em tratamento para fins de transferência para outro prestador credenciado.

12.2. Por conveniência administrativa, o CREDENCIANTE se resguarda o direito de verificar o número de atendimento/ano da **CREDENCIADA** com vistas a avaliar a relação custo/benefício da manutenção do Contrato em epígrafe.

12.3. O presente Instrumento poderá ser rescindido nos termos dos artigos 137 e 138, da Lei nº 14.133/21.

12.4. O CREDENCIANTE poderá unilateralmente rescindir o presente Instrumento, ocorrendo uma ou mais das seguintes hipóteses:

12.4.1. Não cumprimento ou cumprimento irregular dos prazos, Cláusulas e serviços contratados;

12.4.2. Paralisação na prestação dos serviços sem justa causa;

12.4.3. 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 a Administração;

12.4.4. Não atendimento das determinações regulares emanadas da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução deste Instrumento assim como das de seus superiores;

12.4.5. Razões de Interesse Público;

12.4.6. Lentidão de seu cumprimento, levando a Administração a comprovar a impossibilidade de conclusão do serviço nos prazos estipulados;

12.4.7. Atraso injustificado no início dos serviços;

12.4.8. Cometimento reiterado de faltas na execução dos serviços, anotadas na forma do § 1º do art. 117, da Lei nº 14.133/21;

12.4.9. Ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do Termo;

12.4.10. Ocorrência das hipóteses previstas no art. 137 da Lei nº 14.133/21.

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO

13.1. Fica eleito o Foro da cidade de Brasília-DF, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir as questões relacionadas com o presente Instrumento que não puderem ser resolvidas pela via Administrativa.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

14.1. Declaram as Partes que este Instrumento corresponde à manifestação final, completa e exclusiva do acordo entre eles celebrado.

14.2. A CREDENCIADA disponibilizará ao CREDENCIANTE apenas as coberturas previstas no Regulamento do referido Programa.

- E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente Instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma, para documento das Partes contratantes.

Representante Legal

ANEXO VII

INSTRUÇÕES GERAIS SOBRE FATURAMENTO DE DESPESAS MÉDICAS E HOSPITALARES

1. DATAS DE FATURAMENTO:

Deverão ser observados os grupos e as datas especificadas pelo CREDENCIANTE para entrega das faturas. Quando essas datas forem dias não úteis, será considerado o primeiro dia útil subsequente.

2. ENDEREÇO PARA ENTREGA DOS DOCUMENTOS DE FATURA:

A entrega dos documentos de fatura deve ser realizada conforme orientações constantes do Manual de Faturamento – Despesas médico-hospitalares e correlatas, através do Sistema Eletrônico de Informações – SEI, ou outro sistema que venha a ser adotado pelo Tribunal Superior do Trabalho

As orientações para disponível no sítio <https://sites.google.com/tst.jus.br/sei/manuais-e-tutoriais?authuser=0>, na área “Cartilhas e Manuais”.

Em casos excepcionais e devidamente justificados, as faturas poderão ser entregues no Edifício Sede do Tribunal Superior do Trabalho – Administração da Coordenadoria de Saúde Complementar – CSAC - Setor de Administração Federal Sul, Quadra 08, Lote 01, Bloco A, Mezanino, Sala AM.21

3. DOCUMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA O PAGAMENTO DE PROCESSOS:

3.1.1 Fatura de despesas médicas e hospitalares com os respectivos comprovantes de despesas;

3.1.2 Nota Fiscal - dentro do prazo de validade para emissão, constando o nome e o CNPJ do TST (00.509.968/0001-48), para os serviços prestados em internação de caráter eletivo ao Beneficiário Titular e Dependente Econômico ou CNPJ do PROGRAMA TST-SAÚDE (08.512.284/0001-07), quando o atendimento em internação de caráter eletivo for prestado ao Dependente Especial, conforme Demonstrativo de Pagamento emitido pelo Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web.

O Prestador ao encaminhar a fatura deverá entregar simultaneamente o respectivo protocolo

de envio de arquivo em formato XML, via Sistema PROGRAMA TST-SAÚDE, para validação do recebimento dos documentos.

Observações:

Não será aceita a remessa do arquivo via e-mail ou por mídia.

Não é autorizada a entrega de nota fiscal conjugada com a fatura. O prestador deverá aguardar a liberação do Demonstrativo de Pagamento autorizando sua emissão.

4. RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS PARA PAGAMENTO DE FATURAS

Deverão constar o nome do beneficiário e os respectivos valores para cada procedimento, materiais e medicamentos;

Por ocasião da entrega da nota fiscal para o pagamento da fatura, o credenciado deverá anexar os seguintes documentos:

4.1 certificado da vigência da Regularidade do FGTS (**CRF**);

4.2 certidão Negativa de Débito junto ao INSS (**CND**)

4.3 certidão Negativa de Débito de Tributos e Contribuições Fiscais (**CNDTCF**);

Caso os documentos acima citados não estejam válidos, a nota fiscal não será recebida, certificada pela Unidade recebedora o motivo da recusa, ficando suspenso o pagamento até que a instituição regularize a situação.

5. GUIAS DE ATENDIMENTO

5.1 Por Beneficiário;

5.2 Devendo constar o(s) procedimento(s) realizado(s), com o respectivo código constante das tabelas referenciais do PROGRAMA TST-SAÚDE, assinadas e carimbadas pelo credenciado e pelo beneficiário;

5.3 Data e horário de atendimento.

As Guias de Atendimento deverão estar acompanhadas do pedido médico ou de relatório médico, quando for o caso.

Deverão ser encaminhadas 99 Guias de Atendimento, no máximo, por nota fiscal, podendo ser apresentada mais de uma nota fiscal por data de entrega, se necessário.

6. PEDIDOS DE EXAMES/PROCEDIMENTOS

O horário de atendimento para a solicitação de procedimentos que necessitem de autorização prévia será das 7h às 19h, de segunda feira a sexta feira.

Todas as solicitações, que dependem de autorização prévia, relativas a exames e ou procedimentos, deverão estar acompanhados de pedido médico ou de relatório médico.

Não serão aceitos pedidos de autorização via fax, e-mail ou telefone. O prestador deverá utilizar o sistema informatizado TST-SAÚDE Web para suas solicitações, exceto quando comprovado problema técnico no sistema que impeça o envio da requisição.

Os pedidos médicos ou odontológicos deverão apresentar a indicação concernente ao caso e/ou CID, bem como a identificação do profissional que prestou o atendimento (nome e número de inscrição no Conselho de Classe da categoria, conforme a especialidade do citado profissional de saúde).

Poderão ser aceitos pedidos de profissionais com registros em outros Estados da Federação, desde que apresentem as mesmas justificativas técnicas citadas pelo CREDENCIANTE.

O prazo de validade dos pedidos médicos é de 30 (trinta) dias.

O CREDENCIANTE não cobre as despesas referentes a exames pré-admissionais ou para emissão e revalidação de Carteira Nacional de Habilitação, do mesmo modo, os exames médicos com a finalidade de check-up, salvo quando tratar-se de exame periódico de saúde solicitado por profissional da Divisão Médica

e Odontológica da Coordenadoria de Saúde do TST, conforme protocolo previamente estabelecido, em papel timbrado do Órgão.

Os pedidos de exames emitidos por profissional do TST não necessitam de autorização, devendo o pedido ser feito em papel timbrado do Órgão.

7. FATURAS “LIMPAS”

Os credenciados que tenham auditoria prévia em suas contas, realizada por empresa de auditoria contratada pelo CREDENCIANTE, deverão apresentar, através do Sistema Eletrônico de Informações – SEI, ou outro sistema que venha a ser adotado pelo Tribunal Superior do Trabalho, os documentos auditados acompanhados do Relatório de Auditoria Hospitalar (RAH), juntamente com a antiga via de cobrança (“fatura suja”) e da nova via de cobrança excluindo as glosas já acordadas entre as partes (“fatura limpa”), sob pena de serem glosados todos os procedimentos realizados.

8. RECOLHIMENTO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS – ISS

O ISS será automaticamente retido na fonte pelo TST quando do pagamento das faturas. Caso a instituição seja isenta da retenção, deverá apresentar documento emitido pelo GDF ou pelo Governo Estadual, quando for o caso, informando a condição de sociedade de profissionais ou uni profissional.

No caso da empresa ser cadastrada junto ao GDF como Simples Candango ou se tratar de microempresa, deverá apresentar o Documento de Identificação Fiscal para comprovação de situação, passando o desconto a ser de 1%.

A retenção terá como base de cálculo o valor nominal da nota fiscal, independentemente do valor glosado.

9. NÃO RETENÇÃO DE COFINS POR MEIO DE DECISÃO JUDICIAL

De acordo com a Instrução Normativa SRF nº 1.234/2012, Art. 36, § 1º, e Parecer Normativo SRF nº 01-2002, essa instituição deverá apresentar ao CREDENCIANTE, através do correio eletrônico (faturamentotstsauade@tst.jus.br), juntamente com a nota fiscal solicitada, o documento comprovando que o direito a não retenção da COFINS, obtido por meio de decisão judicial, continua amparado por medida judicial.

10. TABELA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS E MEDICAMENTOS – SIMPRO NACIONAL E BRASINDICE NACIONAL

Somente serão processadas e pagas despesas de materiais descartáveis, órteses, próteses, materiais de síntese e medicamentos que contenham os códigos das Tabelas SIMPRO e BRASINDICE, atualizadas pelo CREDENCIANTE.

Dos materiais descartáveis

Os materiais descartáveis observarão os valores constantes da Tabela SIMPRO, devendo ser utilizada sua codificação para fins de processamento dessas despesas.

Diante da inexistência da codificação na tabela SIMPRO, poderá ser adotada a tabela BRASÍNDICE como referencial de codificação de preços.

Diante da inexistência da codificação nas tabelas SIMPRO e BRASÍNDICE, considerar-se-á para remuneração do item o valor de aquisição comprovado pela apresentação de nota fiscal do produto.

O CREDENCIANTE poderá realizar pesquisa de mercado sempre que julgar necessário, ainda que os valores dos medicamentos constem das tabelas referenciais BRASÍNDICE e SIMPRO.

Dos medicamentos

Os medicamentos observarão os valores constantes no Guia Farmacêutico BRASÍNDICE, ou outra que vier a ser adotada pelo CREDENCIANTE, devendo ser utilizada sua codificação e precificação para fins de processamento dessas despesas.

Os preços dos medicamentos serão limitados ao Preço Máximo ao Consumidor (PMC), se houver, considerada a alíquota do Imposto Sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços (ICMS) do local de execução da despesa.

Diante da inexistência do item na tabela BRASÍNDICE, poderá ser adotada a tabela SIMPRO como referencial de codificação de preços.

Diante da inexistência do item nas tabelas BRASÍNDICE e SIMPRO, considerar-se-á para remuneração do item o valor de aquisição comprovado pela apresentação de nota fiscal do produto.

A remuneração pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos, quando prestados e forem classificados como de uso restrito por Hospitais e Clínicas, será o Preço Máximo ao Consumidor (PMC) publicado no Guia Farmacêutico BRASÍNDICE.

Os medicamentos não disponíveis na farmácia hospitalar que forem adquiridos no comércio varejista serão cobrados pelo valor da nota fiscal de aquisição.

O CREDENCIANTE poderá realizar pesquisa de mercado sempre que julgar necessário, ainda que os valores dos medicamentos constem das tabelas referenciais BRASÍNDICE e SIMPRO.

Das órteses, próteses e materiais especiais e de síntese (OPME):

A tabela referencial para órteses, próteses, materiais especiais e de síntese (OPME) será a SIMPRO, vigente na data do atendimento em internação de caráter eletivo, devendo ser utilizada sua codificação para fins de processamento dessas despesas.

Inexistindo a codificação do item na Tabela SIMPRO, poderá ser adotada a codificação da tabela TUSS para fins de processamento da despesa, considerando-se para pagamento o valor cotado pelo CREDENCIANTE ou o de aquisição constante em nota fiscal do produto, o que for menor.

11. INTERNAÇÕES ELETIVAS

O Beneficiário solicitará o seu atendimento de internação em caráter eletivo diretamente ao credenciado, de posse da carteira de identificação (física ou virtual) e do pedido médico ou do relatório médico, devendo o credenciado efetivar o pedido de autorização ao via sistema informatizado TST-SAÚDE Web, disponível no site www.tst.jus.br/tstsaude, utilizando a senha de acesso disponibilizada ao responsável técnico da instituição credenciada.

A CREDENCIADA deverá informar à Auditoria Médica do Programa TST-SAÚDE as datas de início e término dos períodos de internação, por beneficiário, para fins de cadastro junto ao Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web.

O CREDENCIANTE não aceitará pedidos de atendimento via fax, e-mail ou telefone, exceto quando verificada a ocorrência de problemas técnicos no sistema informatizado TST-SAÚDE Web que impeçam seu uso.

12. SESSÕES DE PSICOTERAPIA

Os pedidos para sessões de psicoterapia deverão ser feitos diretamente via Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web pela CREDENCIADA, anexando ao pedido o relatório, conforme Anexo X, datado e assinado pelo profissional psicólogo, justificando a necessidade das sessões de tratamento, em quantidade não superior a 10 (dez) sessões por pedido, devendo ocorrer, no máximo, 2 (duas) sessões por semana.

O mesmo procedimento deverá ser adotado pela CREDENCIADA para a renovação das sessões de psicoterapia, atualizando, a cada pedido de renovação, o relatório emitido por psicólogo, de forma a constarem os motivos para a continuidade do tratamento.

13. SESSÕES DE FISIOTERAPIA

Os pedidos para sessões de fisioterapia deverão estar acompanhados do pedido do médico assistente, credenciado ou não, ou por médicos da Divisão Médica da Secretaria de Saúde do TST, em papel timbrado do Tribunal.

14. SESSÕES DE FONOAUDIÓLOGO

Os pedidos de autorização de sessões de fonoaudiólogo deverão estar acompanhados do pedido do médico assistente, ou do odontólogo assistente, credenciados ou não, quando for o caso.

15. INFORMAÇÕES SOBRE O PAGAMENTO DAS DESPESAS

O CREDENCIANTE disponibilizará, por meio do Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web, o Demonstrativo de Pagamento, no qual constará para qual CNPJ deverá ser emitida a Nota Fiscal, bem como os valores e as eventuais glosas, conforme o Item 4 – Documentos Obrigatórios para Pagamento de Processos, constante deste Anexo.

O Demonstrativo de Pagamento poderá ser acessado por meio da aba “Faturamento” > “Manter Demonstrativo de Pagamento”.

16. RECURSOS DE GLOSAS

O prazo para apresentação de recurso relativo ao faturamento dos valores glosados é de 60 dias a contar do pagamento das despesas, devendo ser apresentado por escrito, a qualquer momento dentro do supracitado prazo, com os seguintes dados:

- 1) Número da fatura em que ocorreu a glosa;
- 2) Número da Guia de Atendimento;
- 3) Data do atendimento em internação de caráter eletivo;
- 4) Nome do usuário;
- 5) Matrícula do usuário;
- 6) Discriminação do(s) item(s) glosado, com a identificação do respectivo código;

7) Valor do(s) item(s) e do valor glosado(s); e

8) Fundamentação, por item, com o motivo da glosa, acompanhado dos documentos comprobatórios do fato gerador da glosa, quando necessário.

A falta de um dos itens supracitados no encaminhamento do recurso de glosa dará motivo à denegação do recurso, sem o exame das demais justificativas.

Na ocasião do envio do recurso de glosa via Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web, a CREDENCIADA deverá informar ao endereço eletrônico faturamentotstsaude@tst.jus.br que o recurso foi enviado, bem como deverá, junto a esta informação, anexar a capa de envio do protocolo no Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web.

Após o transcurso do prazo de 60 dias do pagamento das despesas pelo CREDENCIANTE, o Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web bloqueará automaticamente esta funcionalidade.

Quando o recurso de glosa tiver como objetivo a comprovação de uso de material, o lacre do produto deve ser entregue fisicamente à Coordenadoria de Saúde Complementar.

Para esclarecimento de dúvidas ou qualquer outra comunicação quanto à fatura o credenciado poderá encaminhar sua solicitação via e-mail.

17. TABELA DE GRUPOS PARA ENTREGA DE FATURAS MÉDICAS

GRUPO I

Hospitais, Associações Médicas e os Prestadores contratados para atendimento em internação de caráter eletivo médico-hospitalar

fora do Distrito Federal e entorno

Data de entrega das Faturas:

Primeiro dia útil de cada mês.

Coordenadoria de Saúde Complementar – CSAC

E-mail: tst-saude@tst.jus.br

ANEXO VIII

INSTRUÇÕES GERAIS SOBRE TAXAS, DIÁRIAS E GASES MEDICINAIS

1. DO ATENDIMENTO

1.1 O atendimento é o ato de acolhimento do paciente, seguido da prestação de serviços médico-hospitalares e será efetuado em internação de caráter eletivo, mediante apresentação da carteira de identificação do TST-SAÚDE (física ou virtual), acompanhada de documento de identidade civil pública.

1.2 Nos exames e tratamentos que necessitem de Autorização Prévia, a Unidade Hospitalar deverá solicitar sua autorização via sistema informatizado TST-SAÚDE Web, no site www.tst.jus.br, por meio de senha de acesso disponibilizada ao representante legal da instituição conveniada.

1.3 O prestador do atendimento não pode solicitar o depósito de caução para o efetivo atendimento, sob pena de sofrer as sanções previstas em Lei e em Contrato.

2. DA INTERNAÇÃO

2.1 A internação inicia-se com a chegada do beneficiário ao leito, a partir do dia e hora constante da evolução de enfermagem, acompanhada da respectiva prescrição e evolução médica, assinada pelo médico assistente registrado no prontuário médico.

2.2 A Taxa de Admissão e Registro será cobrada a cada internação para cobrir as despesas de recepção, abertura ou desarquivamento do prontuário, registros e anotações de toda a documentação exigida reserva e preparo do respectivo alojamento.

2.3 Nos casos de utilização do Centro Cirúrgico por pacientes externos será igualmente cobrada a Taxa de Admissão e Registro.

2.4 Para procedimentos que, a critério da perícia, não requeiram internação, será autorizado o pagamento de taxas de observação até 6 (seis) horas.

2.5 Quando, durante a internação, houver intercorrências que modifiquem o tratamento clínico ou cirúrgico autorizado, o médico assistente justificará a alteração por meio de relatório, com o envio de cópia ao CREDENCIANTE, para solicitação de autorização.

3. DOS TIPOS DE ACOMODAÇÃO

3.1. Os alojamentos hospitalares, para efeito da presente tabela, serão divididos em Apartamento tipo B (apartamento individual) e Unidade de Terapia Intensiva, compostos da seguinte forma:

3.1.1. **APARTAMENTO TIPO B:** aposento com 1 (um) leito, e acomodação para 1 (um) acompanhante, banheiro privativo, mobiliário necessário ao paciente e telefone.

3.1.2. **UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:** aposento com um ou mais leitos, exclusivamente para pacientes, composto de camas móveis e estando equipada com os aparelhos indispensáveis ao bom atendimento e à segurança do paciente.

3.2. O padrão de acomodação a ser utilizado pelo beneficiário do PROGRAMA TST-SAÚDE será o do Apartamento tipo B, com direito a acompanhante.

3.3. Na falta de apartamento tipo B, o paciente será internado em aposento de tipo superior, sem ônus para o paciente ou CREDENCIANTE.

3.4. A qualquer tempo e surgindo vaga, o paciente poderá ser removido para o tipo de acomodação contratada.

3.5. Existindo vaga em apartamento tipo B, mas preferindo o paciente a acomodação de maior conforto, fica a CREDENCIADA autorizada a atender o seu pedido. Nesta hipótese, os custos adicionais com diárias e outros serviços médico-hospitalares serão pagos pelo próprio beneficiário ou seu responsável, eximindo-se o CREDENCIANTE de qualquer responsabilidade quanto aos mesmos.

4. DAS DIÁRIAS

4.1 Entende-se por diária hospitalar a ocupação de um leito de internação por período acima de 12 (doze) horas até o máximo de 24 (vinte e quatro) horas, contadas a partir do momento da internação do paciente.

4.2 A primeira diária é indivisível.

4.3 As horas excedentes ao encerramento da última diária serão cobradas por hora, conforme a presente tabela, não podendo ultrapassar o valor de 1 (uma) diária.

4.4 No caso de transferência do paciente para UTI, os familiares poderão continuar ocupando o apartamento, desde que façam solicitação explícita e se responsabilizem pelas despesas decorrentes.

4.5 Nas internações que necessitem de isolamento do paciente, as diárias serão acrescidas de 30% (trinta por cento), desde que acompanhada do demonstrativo do tipo de isolamento proposto para o caso, para que seja concedida pelo Auditor Externo, no momento da auditoria *in loco*.

4.6. Incluem-se no valor das Diárias em apartamento e UTI:

- a) Ocupação do espaço físico;
- b) Utilização das camas e respectivas roupas necessárias e dos móveis específicos de cada alojamento;
- c) Limpeza e desinfecção do ambiente;
- d) Alimentação completa para o paciente, inclusive dieta especial e suplementos prescritos pelo médico assistente, EXCETO alimentação enteral e parental;
- e) Atendimento de enfermagem para a boa evolução do paciente, EXCETO os procedimentos incluídos nos Serviços Especiais previstos nesta Tabela.

4.7. Os materiais não previstos nas alíneas do item 4.6 deverão ser objeto de acordo prévio para o seu faturamento.

4.8. Inclui-se, exclusivamente, na Diária de Apartamento Tipo B acomodação para 1 (um) acompanhante.

4.9 Inclui-se, excepcionalmente, na diária de UTI:

a) Utilização dos seguintes Equipamentos/Instrumentos Especiais: *DESFIBRILADOR (CARDIOVERSOR), MONITOR CARDÍACO, ASPIRADOR, CAPACETE DE HOOD, BERÇO AQUECIDO E INCUBADORA* e RX CARRO DE PARADA, BANDEJA CIRÚRGICA PERMANENTE, BOMBA DE INFUSÃO, CONJUNTO DE NEBULIZAÇÃO (inclusive a máscara de Venturi), EQUIPAMENTO DE VENTILAÇÃO PULMONAR NÃO INVASIVA, HEMOGASÔMETRO, OXÍMETRO DE PULSO, RESPIRADOR E FOTOTERAPIA;

b) Atendimento integral de enfermagem.

4.10 A dieta prescrita, inclusive o jejum do paciente, não altera o valor da Diária.

4.11 As despesas decorrentes de alimentação do acompanhante SÃO DE RESPONSABILIDADE DOS SOLICITANTES, sendo cobradas de acordo com as tabelas próprias de cada credenciado, EXCETO às relativas aos acompanhantes de menores de 18 (dezoito) anos e de maiores de 60 (sessenta) anos, pessoas com deficiência, e/ou gestantes no pré-parto, parto ou pós-parto, ficando estas sob a responsabilidade do CREDENCIANTE.

4.12 Inclui-se no valor da taxa de Sala de Observação a utilização do aposento e atendimento de enfermagem, EXCETO nos procedimentos incluídos nos Serviços Especiais previstos nesta Tabela.

4.13.1 O valor da taxa de Sala de Observação cobre uma permanência de até 6 (seis) horas. Havendo necessidade de prorrogação desse prazo, será cobrada hora excedente conforme a presente Tabela.

4.13 Inclui-se no valor da utilização da sala de recuperação pós-anestésica a utilização do aposento e atendimento de enfermagem, EXCETO nos procedimentos incluídos nos Serviços Especiais previstos nesta Tabela.

4.14. Nas diárias, de um modo geral, NÃO ESTÃO INCLUÍDAS as taxas de uso de Equipamentos/Instrumentos Especiais, nem os serviços profissionais pela manipulação dos mesmos, EXCETO quando expressamente previstos na presente Tabela.

4.15 O somatório das diárias não poderá ser maior que o total de dias internados.

5. DAS TAXAS

5.1 Sala de Cirurgia

5.1.1 Visa cobrir, exclusivamente, o custo do espaço físico, móveis e equipamentos permanentes da sala, de disponibilidade obrigatória, na forma da legislação em vigor, esterilização, uso do instrumental cirúrgico básico e campos cirúrgicos (roupas, independentemente dos tecidos utilizados), não cobrindo os Equipamentos/Instrumentos Especiais constantes desta Tabela.

5.1.2 Os portes cirúrgicos foram classificados tomando-se como base os portes anestésicos da Tabela Própria do TST.

5.1.3 Nas cirurgias infectadas, por acarretarem isolamento da sala, despesas adicionais de reestabilização, riscos de perda ou postergação de cirurgias subsequentes, as taxas de sala terão acréscimo de 100% (cem por cento) do seu valor.

a) Em se tratando de pequenas cirurgias realizadas fora do centro cirúrgico, esse acréscimo dependerá de justificativa do médico assistente.

5.1.4 Quando ocorrerem duas ou mais cirurgias pela mesma via de acesso, a taxa de sala a ser cobrada será correspondente a 100% (cem por cento) da taxa de maior porte, acrescida de 50% (cinquenta por cento) do valor da taxa da segunda cirurgia e 25% (vinte e cinco por cento) das taxas das demais cirurgias.

5.1.5 Quando ocorrerem duas ou mais cirurgias por vias de acesso diferentes, a taxa de sala a ser cobrada será correspondente a 100% (cem por cento) da taxa de maior porte, acrescida de 70% (setenta por cento) do valor da taxa da segunda cirurgia e 25% (vinte e cinco por cento) das taxas das demais cirurgias.

5.1.6 Quando forem realizadas cirurgias de porte 0 (zero) no centro cirúrgico, a taxa de sala a ser cobrada será equivalente ao porte 1 (um) devidamente justificada pelo médico assistente.

5.1.7 Quando o procedimento for realizado no consultório médico ou ambulatório, não será admitida cobrança de taxa de sala.

5.2 A taxa de sala de **Exames e/ou Tratamentos Especializados** visa cobrir, exclusivamente, o custo do espaço físico e acomodação para o paciente.

5.3 A taxa de **sala de Quimioterapia** visa cobrir o custo do preparo e manipulação de produtos quimioterápicos que requeiram ambiente e técnicas especiais.

5.4 A taxa de **Serviços Especiais** visa cobrir os custos de manipulação profissional onde são empregadas técnicas especiais.

5.5 A taxa para remoção em ambulância comum é de custo exclusivo do prestador e não será remunerada pelo CREDENCIANTE.

5.6 A taxa de Necrotério visa cobrir os custos de limpeza, conservação e utilização do espaço físico destinado a abrigar o corpo até a sua transferência para outro local.

5.7 A taxa de sala de autopsia/embalsamento visa cobrir, exclusivamente, o custo do espaço físico, móveis e equipamentos permanentes de sala, esterilização e utilização do instrumental próprio, limpeza e conservação do local.

5.8 As taxas para utilização de Equipamentos/Instrumentos Especiais visam cobrir exclusivamente, os custos de instalação, limpeza e esterilização, quando necessária, desgaste e depreciação, bem como a manutenção sistemática dos mesmos. A referida taxa

será devida apenas quando o procedimento for realizado por vídeo, conforme descrição cirúrgica, e o código correspondente na tabela de procedimentos médicos não previr a UCO – Unidade de Custo Operacional.

5.9 A UCO – Unidade de Custo Operacional para procedimentos com vídeo (endoscópicos, laparoscópicos, laringoscópicos, broncoscópicos etc), incluem os materiais de limpeza e manutenção do equipamento e demais despesas comprovadamente associadas aos procedimentos.

6. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

6.1 Os gases medicinais serão cobrados com base nos valores constantes da Tabela Própria do TST, por hora indivisível, **EXCETO** para o oxigênio sob cateter utilizado para nebulização, que será cobrado na proporção de 15 (quinze) minutos para cada sessão.

6.2 Os materiais que porventura não estiverem incluídos nas tabelas do PROGRAMA TST-SAÚDE, BRASINDICE e SIMPRO NACIONAL, serão cobrados pelo valor da nota fiscal de aquisição, desde que acompanhadas de 2 (duas) cotações.

6.3 As Órteses, Próteses e Materiais Especiais serão cobrados pelo valor da nota fiscal do fornecedor, desde que acompanhadas de 2 (duas) cotações e da autorização do auditor externo contratado pelo CREDENCIANTE, com o comprovante do ateste efetivado no lacre original do material utilizado.

ANEXO IX

INSTRUÇÕES GERAIS SOBRE HONORÁRIOS MÉDICOS

1. NORMAS GERAIS

1.1 – Os valores das remunerações médicas, das áreas de clínica geral e especializada, serão cobrados por dia de internação e serão equivalentes a UMA VISITA HOSPITALAR.

1.1.1 - Nos casos comprovadamente graves, cujos quadros clínicos dos pacientes exijam a presença constante ou avaliações repetidas, o(s) médico(s), assistente(s) poderá(ão) realizar mais de uma visita hospitalar remunerada, desde que devidamente justificadas em prontuário.

1.2 - Todos os atos médicos, cirúrgico-hospitalares, em consultório, bem como os de diagnose e terapia terão seus valores estabelecidos na presente Tabela.

1.3 – Os atendimentos serão realizados em instituições hospitalares, para internação em caráter eletivo e dentro das respectivas especialidades, **EM DIAS E HORÁRIOS PREESTABELECIDOS.**

1.4 - A entrega e avaliação dos exames complementares, quando decorrentes do primeiro atendimento, não serão consideradas como nova consulta.

1.5 - Os valores de remuneração atribuídos a cada procedimento incluem os cuidados PÓS-OPERATÓRIOS relacionados com o tempo de permanência do paciente no hospital e até 10 (dez) dias após o ATO CIRÚRGICO. Esgotado esse prazo, a remuneração pelos serviços prestados passa a ser regida conforme o critério estabelecido para as VISITAS HOSPITALARES.

2. PROCEDIMENTOS REALIZADOS POR VÍDEO

2.1 Os procedimentos cirúrgicos realizados por técnica de VÍDEO ou de exames de VÍDEO-ENDOSCÓPICOS deverão ser pagos conforme tabela acordada entre as partes, estando o paciente internado ou em ambulatório.

3. ACRÉSCIMOS DE VALORES NOS ATOS CIRÚRGICOS

3.1 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 corresponder, por aquela via, ao procedimento de maior porte, acrescido de 50% do previsto para cada um dos demais atos médicos praticados, **desde que não haja um código específico para o conjunto**.

3.2 Quando ocorrer mais de uma intervenção por **DIFERENTES VIAS DE ACESSO**, será adicionado ao porte da cirurgia considerada principal, o equivalente a 70% do porte de cada um dos demais atos praticados.

3.3 Quando duas equipes distintas realizarem simultaneamente atos cirúrgicos diferentes, a remuneração devida será feita a cada uma delas, de acordo com o previsto nesta Tabela.

3.4 Nos casos cirúrgicos, quando se fizer necessário acompanhamento ou assistência de outro especialista, a remuneração devida será paga de acordo com o atendimento eletivo prestado e previsto no Capítulo referente à especialidade.

3.5 Todo procedimento caracterizado como fase obrigatória do ato cirúrgico não deve ser computado.

3.6 Nas cirurgias compostas, deve ser utilizado apenas o código mais abrangente e que corresponda a todos os procedimentos, não devendo ser feita decomposição em dois ou mais códigos.

4. AUXILIARES DE CIRURGIA

4.1. A remuneração dos médicos auxiliares dos atos cirúrgicos corresponderá ao percentual de 30% dos honorários do cirurgião para o primeiro auxiliar, de 20% para o segundo e terceiro auxiliares (quando o caso exigir, também para o quarto auxiliar), desde que comprovada a sua real participação por meio de assinatura e aposição de carimbo.

4.2 - Quando uma equipe, num mesmo ato cirúrgico, realizar mais de um procedimento, o número de auxiliares será igual ao previsto para o perecimento de maior porte.

5. CONDIÇÕES DE INTERNAÇÃO E COMPLEMENTAÇÃO DE HONORÁRIOS MÉDICOS

5.1 Quando o paciente estiver internado, independentemente do tipo de acomodação que estiver utilizando, a remuneração médica para os procedimentos incluídos nos Capítulos II e IV, e para os procedimentos ressalvados em outros Capítulos, será acrescida de 100% (cem por cento), excetuando-se os códigos de Plantões de UTI.

5.2 – Os atos médicos e ambulatoriais e de DIAGNOSE (capítulo III) não estão sujeitos às condições deste item, exceto quando previsto nas observações da própria especialidade.

6. QUANTIFICAÇÃO DAS VISITAS

6.1 O número de visitas autorizado aos pacientes internados observará as diferentes patologias e a necessidade individual de cada caso, devendo ser considerados os critérios de análise da auditoria interna e/ou externa da empresa contratada pelo CREDENCIANTE para a realização das auditorias.

6.2 Em caso de internação em UTI (Unidade de Terapia Intensiva) de adulto, criança e neonatal, a autorização deverá ser solicitada nas primeiras 24h e/ou primeiro dia útil subsequente.

6.3 No que se refere às diárias de UTI, o CREDENCIANTE considera, para efeito de pagamento, que 1 (uma) diária equivale a 2 (dois) plantões de 12h.

7. INSTRUÇÕES GERAIS PARA A ANESTESIOLOGIA

7.1. O ato anestésico se inicia com a visita pré-anestésica, prossegue com a administração da técnica anestésica indicada, que compreende o acesso venoso, intubação traqueal (quando indicada), instalações de controles e equipamentos necessários à anestesia e

administração de drogas, encerrando-se com a recuperação dos parâmetros vitais, exceto nos casos em que haja indicação de seguimento em UTI.

7.2 O ato anestésico não inclui medidas/controles invasivos que poderão ser cobrados separadamente pelo anestesiológista, que deverá utilizar, para tal, o valor previsto para o cirurgião.

7.3 Os atos anestésicos estão classificados em porte de 0 a 8, remunerados conforme a Tabela de Porte Anestésico do TST-SAÚDE.

7.4 O porte com algarismo “0” significa: a participação do anestesiológista somente quando necessário, devendo ser cobrado como porte 1 (um).

7.5 Quando houver necessidade do concurso de anestesiológista em atos médicos cujo código não tenha a indicação de porte anestésico na Tabela de Procedimentos Médicos utilizada pelo CREDENCIANTE, a remuneração deste especialista será equivalente ao estabelecido para o PORTE 3 e/ou o previsto pela observação estabelecida no Capítulo correspondente ao ato médico.

7.6 Nos atos cirúrgicos em que haja indicação de intervenção em outros órgãos do mesmo orifício natural, a remuneração do anestesiológista será a que corresponder, por aquela via, ao procedimento de maior valor, acrescido de 50% dos demais atos praticados.

7.7 Quando a mesma equipe ou grupos diversos realizarem, durante o mesmo ato anestésico, procedimentos cirúrgicos diferentes através de outras incisões (exceto aquela complementar ao ato principal) ou outros orifícios naturais, os honorários do anestesiológista serão estabelecidos acrescentando-se ao valor do ato anestésico de maior porte 70% do valor do procedimento de menor remuneração.

7.8 Em caso de cirurgia bilateral no mesmo ato anestésico, INEXISTINDO código específico na presente Tabela, os honorários dos anestesiológos serão acrescidos de 70% do valor atribuído ao primeiro ato cirúrgico.

7.9 Para os atos PORTE 7 e 8, ou aqueles em que seja utilizada Circulação Extracorpórea (CEC), ou procedimentos de neonatologia cirúrgica, o anestesiológista responsável poderá, quando necessário, solicitar o concurso de um auxiliar (também anestesiológista), cuja

remuneração corresponderá a 30% dos honorários previstos para o(s) ato(s) realizado pelo anestesiológista principal.

7.10 Os honorários constantes desta tabela incluem a anestesia geral, condutiva regional e local, bem como a assistência do anestesiológista, por indicação do cirurgião ou solicitação do paciente, seja em procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos tanto em regime de internação como ambulatorial.

7.11 Os valores a serem pago(s) ao(s) anestesiológista(s) referem-se exclusivamente aos seus honorários profissionais, não sendo admitido cobrar do anestesiológista, a qualquer título, gastos com agentes anestésicos, analgésicos, drogas, material descartável, tubos endotraqueais, seringas, agulhas, cateteres, “scalps”, cal sodada, oxigênio, etc., empregados na realização do ato anestésico.

7.12 Quando for necessária ou solicitada consulta com o anestesiológista, em consultório, previamente à internação ou à cirurgia ambulatorial, o anestesiológista cobrará o equivalente à consulta clínica.

8. OUTRAS DISPOSIÇÕES

8.1. Os atos médicos que eventualmente não constarem desta Tabela de Procedimentos Médicos do Programa TST-SAÚDE deverão ser informados previamente para autorização e faturamento, quando autorizados.

8.2. Quando a execução de um procedimento for comum a várias especialidades, mas constar apenas de um Capítulo desta Tabela, o médico, independentemente da sua especialidade, utilizará o código daquela em que o ato estiver especificado.

8.3 Aos materiais e medicamentos de alto custo, cujo valor for inferior a R\$ 1.000,00 (mil reais – preço unitário) será dispensada a autorização prévia pelo Programa, exceto aos quimioterápicos, que demandarão, obrigatoriamente, de prévia autorização.

ANEXO X**FICHA DE CADASTRO PARA RECEBIMENTO DE LOGIN E SENHA DA REDE
MÉDICA DO TST-SAÚDE****INFORMAÇÕES DA INSTITUIÇÃO**

Nome ou Razão Social:	CNPJ:	
Endereço:	Cidade:	CEP:
Email:	Telefone:	

INFORMAÇÕES DO RESPONSÁVEL LEGAL DA INSTITUIÇÃO E GESTOR DA CONTA

Nome:			
CPF:	Data de Nascimento:	Naturalidade:	UF:
Email Comercial:			
Cargo:			

TERMO DE RESPONSABILIDADE

1. Comprometo-me a manter atualizados os dados cadastrais: razão social, telefone, mudança de endereço, e-mail, etc;
2. Comprometo-me a manter atualizados os dados do responsável pela gestão dos registros efetivados no Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web;
3. Comprometo-me a manter atualizados os dados dos responsáveis técnicos, indicados pelo gestor para o preenchimento das guias de utilização do Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web;
4. Estou ciente de que é de inteira responsabilidade desta empresa/prestador de serviço, a inserção de dados no Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web;
5. Estou ciente de que, após o lançamento de guias no Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web, não poderei efetuar nenhuma alteração no tratamento proposto sem a anuência do Programa TST-SAÚDE;
6. Estou ciente de que os direitos de uso e propriedade do Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web é do Tribunal Superior do Trabalho, sendo proibido o seu uso para quaisquer outra atividade que não esteja vinculado à prestação de serviço na forma estabelecida nas cláusulas constantes do Contrato de Credenciamento;
7. Firmo o presente termo de responsabilidade quanto à senha de acesso ao Sistema Informatizado TST-SAÚDE Web.

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

CPF:

INFORMAÇÕES DO OPERADOR DO SISTEMA

Nome				
CPF:	Data de Nascimento:	Naturalidade:	UF:	
Email Comercial:			Acesso Autorização	Acesso Faturamento
Cargo:				

INFORMAÇÕES DO OPERADOR DO SISTEMA

Nome				
CPF:	Data de Nascimento:	Naturalidade:	UF:	
Email Comercial:			Acesso Autorização	Acesso Faturamento
Cargo:				

INFORMAÇÕES DO OPERADOR DO SISTEMA

Nome				
CPF:	Data de Nascimento:	Naturalidade:	UF:	
Email Comercial:			Acesso Autorização	Acesso Faturamento
Cargo:				

INFORMAÇÕES DO OPERADOR DO SISTEMA

Nome				
CPF:	Data de Nascimento:	Naturalidade:	UF:	
Email Comercial:			Acesso Autorização	Acesso Faturamento
Cargo:				