



Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Federal
SERVIÇO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO - SAF/DGE/COPFS/DGP/PF

TERMO DE CREDENCIAMENTO PF SAÚDE - Nº 11/2023/DAF/CPS/CGS/DGP/PF

CRENCIADOR: A UNIÃO, por intermédio da POLÍCIA FEDERAL, CNPJ 00.394.494/0166-44, com sede no Setor Comercial Norte, Quadra 4, Edifício Multibrasil Corporate - Torre D, térreo, Brasília/DF, CEP 70714-903, telefone (61)2024-8000, e-mail pf.saude@pf.gov.br, neste ato representada pelo Delegado de Polícia Federal Sr. HUGO DE BARROS CORREIA, Coordenador do PF Saúde, nomeado por intermédio da Portaria nº 16.791-DG/PF de 08/11/2022, CPF 937.513.545-49, RG 11608862 SSP/SE, e

CRENCIADA: REDE PRIMAVERA - HOSPITAL PRIMAVERA, inscrita no CNPJ: 13.356.779/0001-24, estabelecida na Avenida Ministro Geraldo Barreto Sobral, nº 2277 - Jardins - Aracaju/SE, CEP 49026-010, e-mail: comercial@hospitalprimavera.com.br, telefone: (79) 2105-2600, neste ato representada pelo(a) representante legal, Sr(a). CARLOS WAGNER BRAVO DE OLIVEIRA, RG: 145076 SSP/SE CPF: 068.536.335-04.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Prestação de serviços de atendimento médico-hospitalar/odontológico/paramédico aos beneficiários do Programa de Assistência à Saúde dos Servidores da Polícia Federal, doravante denominado PF SAÚDE, de acordo com teor da Carta Proposta que segue o padrão adotado pelo Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União (Plan-Assiste), nas especialidades contidas no rol de serviços prestados pela CRENCIADA.

PARÁGRAFO ÚNICO – O modelo de Carta Proposta mencionado no caput e adotado como padrão pela CRENCIANTE decorre da assinatura de Acordo de Cooperação Técnica firmado entre a Polícia Federal, CNPJ 00.394.494/0014-50, e o Ministério Público Federal, CNPJ 26.989.715/0050-90, publicado no Diário Oficial da União em 24/06/2022.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Aplica-se ao Termo de Credenciamento firmado entre as partes as normas do art. 230 da Lei nº 8.112/90, as disposições contidas na Lei nº 8.666/93, as normas insertas no Acordo de Cooperação Técnico-Institucional nº 10/2022, celebrado entre Polícia Federal e o Ministério Público Federal, as disposições do Edital de Credenciamento MPF nº01/2020 e o Regulamento Geral do PF SAÚDE, publicado por intermédio da Portaria DG/PF nº 16.598, de 23 de agosto de 2022, no Boletim de Serviço nº161, de 24 de agosto de 2022.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RELAÇÃO JURIDICO-ADMINISTRATIVA

A CRENCIADA se obriga a prestar atendimento aos beneficiários do PF SAÚDE respeitando as condições e políticas de negociação celebradas junto ao Ministério Público Federal (Plan-Assiste), por meio do Termo de Credenciamento nº 1031/2021 e seus termos aditivos e/ou posteriores alterações.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Os valores dos serviços prestados são aqueles negociados pelas partes, estabelecido no Anexo I, observados os ditames da Lei nº 8.666/93.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Para que o atendimento ao beneficiário possa ser realizado, é imprescindível apresentação da carteira do Programa de Saúde (ou de prestadora conveniada, contratada ou que tenha relação de reciprocidade com a CRENCIANTE), seja ela física ou virtual, além de documento de identificação pessoal legível.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Para procedimentos que exijam autorização prévia, o CRENCIADO deve solicitar a autorização por parte do CRENCIANTE pelo portal eletrônico ou, na indisponibilidade deste, através da central de atendimento.

CLÁUSULA QUARTA - RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas decorrentes do presente credenciamento, ao longo do período de vigência, serão custeadas por recursos orçamentários da União, na forma de dotações orçamentárias e de créditos adicionais, bem como contribuições dos beneficiários do PF SAÚDE, na forma de mensalidades, coparticipações, pagamentos e outros.

CLÁUSULA QUINTA - VIGÊNCIA

A vigência deste termo será a mesma constante no Acordo de Cooperação Técnico-Institucional nº 10/2022, que institui o compartilhamento de rede credenciada entre a Polícia Federal e o Ministério Público Federal, ressalvado o direito dos signatários deste termo ao distrato, nos termos desta cláusula.

PARÁGRAFO ÚNICO - As partes podem se manifestar pelo distrato ou prorrogação do credenciamento estabelecido neste termo a qualquer tempo, por manifestação de vontade discricionária, mediante comunicação escrita à contraparte com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

CLÁUSULA SEXTA - DO REAJUSTE

O reajuste do preço dos serviços, desde que requerido pelo prestador, obedecerá às seguintes condições:

- I - periodicidade mínima de 12 (doze) meses da data da aceitação e assinatura da proposta;
- II - parâmetros de mercado; e
- III - a variação do IPCA para o período, como limite máximo à majoração.

PARÁGRAFO ÚNICO – Em virtude da data em que a Polícia Federal firmou o ACT com o Ministério Público Federal, a periodicidade mínima prevista no inciso I da Cláusula Sexta poderá ser, uma única vez e no primeiro ano, flexibilizada pelo CRENCIANTE, de forma a manter o equilíbrio econômico-financeiro do pacto, tendo como referência a data do último reajuste entre MPF/Plan-Assiste e o CRENCIADO.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PAGAMENTO

A fatura deverá ser encaminhada até o 3º dia útil de cada mês, e a respectiva nota fiscal entregue até o 5º dia útil do mês subsequente, via portal de relacionamento web do sistema de gestão da CRENCIANTE, com transmissão de arquivo digital XML no padrão TISS acompanhado da documentação pertinente.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Não será aceita documentação em meio físico.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O pagamento será realizado até o último dia útil do mês subsequente a entrega da fatura.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Para o faturamento somente serão aceitas as guias de atendimento emitidas com, no máximo, 90 dias contados a partir da data de atendimento.

PARÁGRAFO QUARTO - As notas fiscais entregues após o prazo estabelecido nesta cláusula, desde que não excedam o prazo máximo estabelecido no Parágrafo Terceiro, serão pagas até o último dia útil do mês subsequente a sua entrega.

PARÁGRAFO QUINTO - A critério da CREDENCIANTE, o pagamento dos serviços contratados poderá ser realizado pela Associação de Apoio ao Programa de Assistência à Saúde dos Servidores da Polícia Federal – ASO/PF CNPJ nº 48.314.463/0001-54, cujo Estatuto foi registrado no dia 15/08/2022, no Cartório do 2º Ofício de Registro Civil, Títulos e Documentos e Pessoas Jurídicas de Brasília, sob nºC0000011384, Livro nºA075, folha nº294, em 15/08/2022.

PARÁGRAFO SEXTO - Nos casos definidos pela CREDENCIANTE, haverá necessidade de auditoria in loco para fechamento de contas e o CREDENCIADO só poderá encaminhá-las após a conclusão da auditoria.

PARÁGRAFO SÉTIMO - A CREDENCIADA se compromete a receber equipe de acompanhamento de internados, sem objeção, de acordo com critérios estabelecidos pela CREDENCIANTE.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

Havendo rescisão do presente pacto, nas hipóteses de serviços hospitalares, o CREDENCIADO obriga-se a manter eventual internação de beneficiários que já estiverem internados antes da rescisão e a CREDENCIANTE obriga-se a pagar as despesas até a alta hospitalar ou a transferência do beneficiário, nos preços e prazos ajustados neste instrumento.

PARÁGRAFO ÚNICO - Havendo rescisão contratual o CREDENCIADO compromete-se a encaminhar à CREDENCIANTE no prazo de cinco dias a contar da data do aviso de rescisão, um relatório identificando os beneficiários em tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitam de atenção especial, devendo ainda o CREDENCIADO comunicar de maneira formal os beneficiários que se encontram nessa situação.

CLÁUSULA NONA – DA GLOSA

As notas fiscais/faturamentos poderão ser glosadas parcial ou integralmente conforme análises técnica e financeira.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O recurso de glosa poderá ser apresentado em até 30 dias após o retorno da glosa com a análise do faturamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO – O recurso apresentado poderá ser deferido total ou parcialmente.

PARÁGRAFO TERCEIRO – O pagamento de valores de recurso de glosa deferido será realizado em até 60 dias contados da data da apresentação do recurso.

PARÁGRAFO QUARTO – Em caso de deferimento total ou parcial do recurso, deverá o CREDENCIADO apresentar a respectiva nota fiscal, com o valor deferido, em no máximo 5 dias úteis após o deferimento.

PARÁGRAFO QUINTO – As notas fiscais entregues após o prazo estabelecido no parágrafo anterior serão pagas até o último dia útil do mês subsequente a sua entrega.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

O CREDENCIADO deverá manter, durante a vigência deste Termo de Credenciamento, a sua regularidade fiscal e trabalhista, bem como enviar mensalmente as certidões negativas que a comprove.

PARÁGRAFO ÚNICO - A irregularidade fiscal ou trabalhista ou o não envio das certidões mencionadas no caput poderá acarretar no descredenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

O presente documento estabelece como disposições finais os seguintes termos.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As ações fiscalizatórias e operacionais relacionadas à execução deste Termo de Credenciamento serão realizadas pela Polícia Federal, por meio de fiscais especialmente designados para este fim, de empresa de gestão e auditorias contratadas para assessorarem a fiscalização e, ainda, pelo público usuário dos serviços objeto deste Termo de Credenciamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A assistência à saúde ocorrerá à luz do Regulamento do PF SAÚDE.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O CREDENCIANTE se obriga a promover acompanhamento e a fiscalização dos serviços, bem como efetuar o pagamento das despesas à CREDENCIADA, de acordo com as condições e prazos estabelecidos.

PARÁGRAFO QUARTO - As atividades relacionadas à autorização, auditoria e glosas, bem como todas as demais atividades do plano de saúde, serão operacionalizadas pela equipe técnica designada pela Polícia Federal.

PARÁGRAFO QUINTO - O extrato do presente Termo de Credenciamento será publicado no Diário Oficial da União, conforme dispõe o artigo 61, parágrafo único, da Lei nº 8.666/93.

PARÁGRAFO SEXTO - É eleito o foro da cidade de Brasília/DF, para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Credenciamento que não possam ser compostos pela conciliação, conforme art. 55, §2º, da Lei nº 8.666/93.

Para firmeza e validade do pactuado, o presente Termo de Credenciamento foi lavrado em 02 (duas) vias de igual teor, que, depois de lido e achado em conformidade, vai assinado pelos contraentes e por duas testemunhas.

HUGO DE BARROS CORREIA

Delegado de Polícia Federal
Coordenador do PF Saúde - COPFS/DGP/PF

CARLOS WAGNER BRAVO DE OLIVEIRA

REDE PRIMAVERA - HOSPITAL PRIMAVERA

Testemunhas:

RÚBIA DANYLA GAMA PINHEIRO

Delegada de Polícia Federal

SILVANE SILVA COSTA VAL

ANEXO

Os valores e condições específicas consignados em virtude de negociação com a prestadora estão descritos abaixo:

ANEXO I

SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES

OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS

- 1) Para fins do pagamento de diária normal, esta compreenderá acomodações em quarto com banheiro privativo, de forma a permitir a presença de 01 (um) acompanhante e, não havendo acomodação disponível nesta modalidade, por ocasião da internação, o CREDENCIADO promoverá a internação em instalação de padrão superior, sem cobrança de valores complementares, inclusive honorários profissionais.
- 2) O CREDENCIANTE não se responsabiliza pelo pagamento de diárias de apartamento no período em que o paciente encontrar-se em U.T.I, bem como, de despesas extraordinárias realizadas pelo BENEFICIÁRIO internado, tais como: refeição do acompanhante, bebidas, lavagem de roupas pessoais, aluguel de aparelhos de televisão e tudo mais que não se refira especificamente à causa da internação, salvo refeição do acompanhante de pacientes de idade maior ou igual a sessenta anos ou de acompanhantes de pacientes menores de dezoito anos de idade ou ainda de pacientes com necessidades especiais, que será paga conforme cobrança encaminhada pelo CREDENCIADO. As demais despesas extraordinárias serão cobradas pelo CREDENCIADO diretamente ao beneficiário, em caráter particular.
- 3) Nos procedimentos em que houver consulta o CREDENCIADO se obriga a observar o retorno no prazo mínimo de 15 (quinze) dias, a partir de quando poderá ser cobrada uma nova consulta, exceto para as consultas realizadas no Pronto Atendimento (emergência).

ANEXO II

VALORES E CONDIÇÕES

Os preços dos serviços objeto deste Instrumento serão pagos pelo CREDENCIANTE da seguinte forma:

Os Honorários Médicos, Capítulos 1 e 3, serão remunerados com base nos valores e códigos constantes da Tabela CBHPM 2012 – Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, observando as Instruções Gerais da mesma, com redutor de -15% para Porte e **UCO R\$ 12,50**;

Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), Capítulos 2 e 4, serão remunerados com base nos valores e códigos constantes da Tabela CBHPM 2012 – Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, observando as Instruções Gerais da mesma, com redutor de -15% para Porte e **UCO R\$ 12,50**;

Medicamentos de uso comum: conforme Revista Brasíndice, Preço Máximo ao Consumidor;

Medicamentos de uso restrito hospitalar: conforme Revista Brasíndice, Preço de Fábrica (PF) + 20%;

Dietas enterais: conforme Revista Brasíndice, Preço de Fábrica (PF) + 15%;

Materiais: conforme Revista Simpro + 15%;

Outros materiais não constantes da revista SIMPRO serão pagos conforme o valor da Nota Fiscal de compra do produto, acrescido de 15% da taxa de serviço, desde que autorizadas previamente pelo credenciante, mediante apresentação de três cotações de fornecedores distintos;

Orteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME): conforme o valor da Nota Fiscal de compra do produto, acrescido de 20%;

Filme Radiológico: **R\$ 25,02 (m²)**

Em caso de uso de EPI (equipamento de proteção individual) adicional nos atendimentos em alas exclusivas para atenção a pacientes em tratamento de COVID-19 (caso suspeito ou confirmado), os materiais utilizados serão cobrados conforme itens f e g;

Diárias, Taxas, Serviços, Gasoterapia, Equipamentos e Demais Procedimentos serão remunerados conforme Anexo III;

Sistema de Pacotes serão remunerados conforme Anexo IV

Serviços paramédicos de Fisioterapia e Psicologia serão remunerados por meio de CHP – Coeficiente de Honorários Paramédicos na ordem de **R\$ 0,57** (cinquenta e sete centavos), aplicado às quantidades de CH constantes dos Anexos V e VI, respectivamente.

Os procedimentos de Fisioterapia e Psicologia não contemplados nos anexos V e VI serão pagos de acordo com a Tabela CBHPM 2012 – Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, observando as Instruções Gerais da mesma, com redutor de -15% para Porte e **UCO R\$ 12,50**;

ANEXO III

SERVICOS, DIÁRIAS, GASOTERAPIA, TAXAS E EQUIPAMENTOS

SERVICOS			
CODIGO	CODIGO TUSS	DESCRIÇÃO	VALOR (RS)
1.01.01.012	10101012	Consultas eletivas	92,50
1.01.01.039	10101039	Consultas em pronto socorro	92,50
1.01.02.019	10102019	Visita hospitalar (paciente internado)	56,70
1.01.04.011	10104011	Intensivista diarista	75,11
1.01.04.020	10104020	Intensivista plantonista	177,76
2.02.01.109	20201109	Avaliação clínica/neurológica diária enteral	56,50
2.02.01.117	20201125	Avaliação clínica/neurológica diária parenteral	103,50
2.01.04.294	20104294	Terapia oncológica – planejamento e 1º dia de tratamento	150,50
2.01.04.308	20104308	Terapia oncológica por dia subsequente de tratamento	36,50
2.01.04.383	20104383	Pulsoterapia imunológica intravenosa ambulatorial por sessão	235,50
2.02.04.159	20204159	Pulsoterapia imunológica intravenosa hospitalar por sessão	235,50
2.01.04.391	20104391	Terapia imunobiológica intravenosa por sessão	235,50
2.02.04.167	20204167	Terapia imunobiológica intravenosa por sessão	235,50

DIÁRIAS			
CODIGO	CODIGO TUSS	DESCRIÇÃO	VALOR (RS)
6.00.00.651	60000651	Diária de apartamento	455,71
6.00.00.686	60001186	Diária de isolamento de apartamento	592,43
6.00.29.080	60029080	Diária de isolamento de enfermaria	223,50
6.00.01.038	60001038	Diária de UTI adulto geral	929,65
6.00.01.330	60001330	Diária de isolamento de UTI	1.208,55
6.00.00.775	60000775	Diária de hospital dia apartamento	182,29
6.00.00.805	60000805	Diária de enfermaria	172,07
6.00.00.783	60000783	Diária de hospital dia enfermaria	61,40
6.00.33.533	60033533	Taxa de refeição de acompanhante (almoço ou jantar)	22,37
6.00.00.473	60000473	Diária de acompanhante somente com café da manhã	81,00

GASOTERAPIA			
CODIGO	CODIGO TUSS	DESCRIÇÃO	VALOR (RS)
6.00.28.343	60034122	Ar comprimido, por hora	14,28
6.00.04.894	60004894	Gás carbônico, por uso	57,09
6.00.09.276	60009276	Nitrogênio, por uso	24,63
6.00.28.378	60028378	Cateter para oxigênio, por hora	18,23
6.00.28.599	60028599	Oxigênio no respirador/ventilador, por hora	30,30
6.00.28.572	60028572	Oxido nitroso, por hora	107,85

TAXAS / EQUIPAMENTOS			
CODIGO	CODIGO TUSS	DESCRIÇÃO	VALOR (RS)
6.00.23.090	60023090	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 0	238,79
6.00.23.104	60023104	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 1	322,65
6.00.23.112	60023112	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 2	397,38
6.00.23.120	60023120	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 3	461,19
6.00.23.139	60023139	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 4	769,41
6.00.23.147	60023147	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 5	782,02
6.00.23.155	60023155	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 6	1.051,79
6.00.23.163	60023163	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 7	1.243,18
6.00.23.171	60023171	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 8	1.243,18
6.00.33.665	60033665	Taxa de sala de observação, até 12 horas	53,63
6.00.33.738	60033690	Taxa de sala de observação, horas subsequentes	13,25
6.00.23.180	60023180	Taxa de sala de recuperação, até 6 horas	53,00
6.00.23.236	60023236	Taxa de sala de gesso	56,71
6.00.23.384	60023384	Taxa de sala de pequenos procedimentos (urgência)	85,07
6.00.23.333	60023333	Taxa de sala de hemoterapia	106,15
6.00.23.406	60023406	Taxa de sala de quimioterapia	56,05
6.00.23.279	60023279	Taxa de sala de reanimação cardiorespiratória/politraumatismo	213,00
6.00.23.252	60023252	Taxa de atendimento na urgência, até 6 horas	52,97
6.00.33.720	60033720	Taxa de observação na urgência, até 6 horas	49,50
6.00.28.645	60028645	Taxa de assistência de enfermagem nível II, por dia	84,45
6.00.28.688	60028688	Taxa de assistência de enfermagem nível III, por dia	69,72
6.00.28.653	60028653	Taxa de assistência de enfermagem no leito de observação da emergência	72,63
6.00.28.734	60028734	Taxa de assistência de enfermagem no pronto socorro, por hora	29,05
6.00.18.593	60018593	Taxa de desinfecção/esterelização de instrumental cirúrgico, por uso	55,87
7.25.10.014	72510014	Plantão fisioterapia em apartamento	86,98
7.25.10.013	72510013	Plantão fisioterapia em UTI	168,53
6.00.33.843	60033843	Taxa de sala de Videobroncoscopia	370,50
6.00.25.565	60025565	Bisturi elétrico, por uso	30,37
6.00.25.573	60025573	Bisturi ultrassônico, por uso	38,73
6.00.25.662	60025662	Bomba de infusão, por dia	55,94
6.00.26.413	60026413	Dermátomo elétrico, por uso	28,50
6.00.26.421	60026421	Desfibrilador (cardioversão), por uso	67,98
6.00.26.855	60026855	Fonte de luz ou fibra ótica, por uso	44,27
6.00.27.282	60027282	Lupa cirúrgica, por uso	57,14
6.00.27.428	60027428	Microscópio cirúrgico, por uso	64,49
6.00.28.165	60028165	Trépano elétrico, por uso	27,88
6.00.27.622	60027622	Raio x no centro cirúrgico, por uso	73,86
6.00.27.630	60027630	Raio x no leito, por uso	73,86
6.00.33.959	60033959	Laser cirúrgico, por uso	103,72

6.00.24.984	60024984	Aparelho para infravermelho, por uso	7,88
6.00.26.294	60026294	Colchão d'água/ar, por dia	19,26
6.00.26.324	60026324	Colchão térmico, por dia	16,95
6.00.27.940	60027940	Serra elétrica para gesso, por uso	21,67
6.00.27.975	60027975	Serra para cirurgia, por uso	25,87
6.00.26.154	60026154	Marca-passo temporário transcutâneo, por dia	113,29
6.00.28.106	60028106	Termômetro esofágico/retal, por uso	28,50
6.00.26.790	60026790	Estribo para tração transesquelética, por dia	13,84
6.00.26.260	60026260	Cardioestimulador, por uso	65,50
6.00.30.550	60030550	Cardiotacógrafo, por uso	40,45
6.00.30.232	60030232	Monitor de atividade cerebral, por dia	50,80
6.00.29.200	60029200	Monitor cardíaco na UTI, por dia	185,00
6.00.29.293	60029293	Monitor cardíaco no centro cirúrgico, por uso	21,82
6.00.29.501	60029501	Monitor de pressão intracraniana, por dia	165,50
6.00.29.188	60029188	Monitor cardíaco ECG no centro cirúrgico, por dia	65,92
6.00.31.786	60031786	Oxímetro de pulso na UTI, por dia	101,50
6.00.31.875	60031875	Oxímetro de pulso no centro cirúrgico, por uso	11,50
6.00.27.169	60027169	Intensificador de imagem, por uso	215,92
6.00.27.843	60027843	Ventilador volumétrico, por hora	15,74
6.00.29.218	60029218	Monitorização cardíaca na UTI/UCO, por dia	65,92
6.00.30.356	60030356	Capnógrafo, por hora	5,21
6.00.27.304	60027304	Manta térmica, por uso	21,33
6.00.24.399	60024399	Vídeo laparoscopia diagnóstica, material + equipamento	982,75
6.00.24.380	60024380	Vídeo laparoscopia cirúrgica, material + equipamento	1.289,85
6.00.24.160	60024160	Vídeo artroscopia diagnóstica, material + equipamento	337,82
6.00.24.151	60024151	Vídeo artroscopia cirúrgica, material + equipamento	1.289,85
6.00.24.356	60024356	Vídeo histeroscopia cirúrgica, material + equipamento	460,60
6.00.24.364	60024364	Vídeo histeroscopia diagnóstica, material + equipamento	337,82
6.00.24.607	60024607	Vídeo toracoscopia cirúrgica, material + equipamento	1.289,85
6.00.24.330	60024330	Vídeo endoscopia diagnóstica, material + equipamento	350,10
6.00.33.843	60033843	Vídeo broncoscopia diagnóstica, material + equipamento/Vídeo broncoscopia diagnóstica, material + equipamento	368,52
6.00.24.232	60024232	Vídeo urologia cirúrgica, material + equipamento	1.289,85
6.00.34.025	60034025	Curativo comum	26,60
6.00.33.967	60033967	Curativo especial sem material e medicamento, por sessão	47,31
6.00.33.983	60033983	Curativo queimado, por sessão	47,31
6.00.22.175	60022175	Cateterismo umbilical, por sessão	18,89
6.00.22.825	60022825	Punção abdominal/paracentese, por sessão	39,79
6.00.22.884	60022884	Punção lombar, por sessão	39,79
6.00.32.561	60032561	Controle pressão invasiva, por dia	124,47
6.00.15.136	60015136	Sondagem enteral, por sessão	36,40
6.00.23.775	60023775	Traqueostomia, por sessão	44,95
6.00.28.475	60028475	Nebulização, por hora	13,84
6.00.23.260	60023260	Taxa de sala hemodinâmica, por uso	1.265,95
6.00.23.724	60023724	Díálise peritoneal, por sessão	67,89
6.00.23.317	60023317	Hemodíálise, por sessão	179,36
6.00.26.375	60026375	Fototerapia, por hora	32,74
6.00.15.225	60015225	Aplicação de nutrição parenteral, por dia	47,40
6.00.15.160	60015160	Aplicação de nutrição enteral, por dia	31,23
6.00.15.381	60015381	Aplicação de quimioterápico, por sessão	51,99
6.00.26.782	60026782	Bomba de circulação extracorpórea/trombólise, por dia	650,50
6.00.21.551	60021551	Anestesia (sem anestesia geral)	24,50
6.00.21.543	60021543	Anestesia (com anestesia geral)	43,50
6.00.23.660	60023660	Cateterismo vesical fora do centro cirúrgico, por sessão	23,82
6.00.23.856	60023856	Dissecção arterial/venosa, por sessão	44,95
6.00.23.732	60023732	Entubação traqueal fora da UTI e do centro cirúrgico, por sessão	44,95
6.00.27.860	60027860	Ressector urológico, por uso	162,30

ANEXO III

PACOTES

PACOTE CATETERISMO CARDÍACO			
CÓDIGO PACOTE	CÓDIGOS TUSS	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
98303101	30911044	Cateterismo cardíaco D e/ou E com ou sem cinecoronariografia / cineangiografia com avaliação de reatividade vascular pulmonar ou teste de sobrecarga hemodinâmica	3.174,47
98303102	30911052	Cateterismo cardíaco D e/ou E com estudo cineangiográfico e de revascularização cirúrgica do miocárdio	3.174,47
98303103	30911060	Cateterismo cardíaco direito com estudo angiográfico da artéria pulmonar	3.174,47
98303104	30911079	Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia e ventriculografia	3.174,47
98303105	30911087	Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia, ventriculografia e estudo angiográfico da aorta e/ou ramos toraco-abdominais e/ou membro	3.174,47
98303106	30911095	Cateterismo E e estudo cineangiográfico da aorta e/ou seus ramos	3.174,47
98303107	30911125	Estudo hemodinâmico das cardiopatias congênitas estruturalmente complexas (menos: CIA, CIV, PCA, Co, AO, estenose aórtica e pulmonar isoladas)	3.174,47

Incluso no pacote:
 -01 diária de apartamento dia;
 -assistência de enfermagem;
 -taxas de equipamentos;
 -materiais de consumo;
 -medicamentos;
 -SADT;
 -gasoterapia;
 -materiais consignados: 01 introdutor, 01 manifold, 01 fio guia 0,035x150, 01 cateter JL, 01 cateter JR, 01 cateter pigtail.

Não incluso no pacote:
 -honorários médicos;
 -diárias de UTI;
 -serviços de terceiros;
 -hemodiálise;
 -hemoterapia;
 -oncologia;
 -imunológicos;
 -suporte nutrição enteral e parenteral;
 -diária de acompanhante e refeição de acompanhante;
 -antibióticos de alto custo;
 -trombolíticos;
 -OPME não descrita no pacote;
 -intercorrências.

PACOTE ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE STENT CONVENCIONAL			
CÓDIGO PACOTE	CODIGOS TUSS	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
98303108	30912261	Angioplastia transluminal percutânea de bifurcação e de tronco com implante de stent	15.023,24
98303109	30912032	Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos, com implante de stent	15.023,24
98303110	30912105	Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante (1 vaso)	15.023,24
98303111	30912180	Recanalização arterial no IAM - angioplastia primária - com implante de stent com ou sem suporte circulatório (balão intra-órtico)	15.023,24

Incluso no pacote:
 -01 diária de apartamento;
 -assistência de enfermagem;
 -taxas de equipamentos;
 -materiais de consumo;
 -medicamentos;
 -SADT;
 -gasoterapia;
 -materiais consignados: 01 introdutor, 01 cateter guia, 01 fio corda guia 0,035x150, 01 manifold, 01 fio guia 0.14, 01 cateter balão, 01 kit insuflador e 01 stent convencional.

Não incluso no pacote:
 -honorários médicos;
 -diárias de UTI;
 -serviços de terceiros;
 -hemodiálise;
 -hemoterapia;
 -oncologia;
 -imunológicos;
 -suporte nutrição enteral e parenteral;
 -diária de acompanhante e refeição de acompanhante;
 -antibióticos de alto custo;
 -trombolíticos;
 -OPME não descrita no pacote;
 -intercorrências.
 -cateter balão adicional;
 -stent adicional.

PACOTE ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE STENT FARMACOLOGICO			
CÓDIGO PACOTE	CODIGOS TUSS	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
98303112	30912261	Angioplastia transluminal percutânea de bifurcação e de tronco com implante de stent	22.800,00
98303113	30912032	Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos, com implante de stent	22.800,00
98303114	30912105	Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante (1 vaso)	22.800,00
98303115	30912180	Recanalização arterial no IAM - angioplastia primária - com implante de stent com ou sem suporte circulatório (balão intra-órtico)	22.800,00

Incluso no pacote:
 -01 diária de apartamento;
 -assistência de enfermagem;
 -taxas de equipamentos;
 -materiais de consumo;
 -medicamentos;
 -SADT;
 -gasoterapia;
 -materiais consignados: 01 introdutor, 01 cateter guia, 01 fio corda 0,035x150, 01 manifold, 01 fio guia 0.14, 01 cateter balão, 01 kit insuflador e 01 stent farmacológico.

Não incluso no pacote:
 -honorários médicos;
 -diárias de UTI;
 -serviços de terceiros;
 -hemodiálise;
 -hemoterapia;
 -oncologia;
 -imunológicos;
 -suporte nutrição enteral e parenteral;
 -diária de acompanhante e refeição de acompanhante;
 -antibióticos de alto custo;
 -trombolíticos;
 -OPME não descrita no pacote;
 -intercorrências.
 -cateter balão adicional;
 -stent adicional.

PACOTE VASECTOMIA UNILATERAL OU BILATERAL			
CODIGO PACOTE	CODIGOS TUSS	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
98303116	31205046	Vasectomia unilateral	1.600,00
98303117	31205070	Cirurgia esterilizadora masculina	1.600,00
<p>Incluso no pacote: -assistência de enfermagem; -taxas de equipamentos; -materiais de consumo ; -medicamentos; -SADT.</p> <p>Não incluso no pacote: -honorários médicos; -diária de apartamento -diária de UTI; -serviços de terceiros; -hemodiálise; -hemoterapia; -oncologia; -imunológicos; -suporte nutrição enteral e parenteral; -diária de acompanhante e refeição de acompanhante; -antibióticos de alto custo; -trombolíticos; -OPME não descrita no pacote; -intercorrências</p>			

PACOTE POSTECTOMIA			
CODIGO PACOTE	CODIGOS TUSS	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
98303119	31206220	Postectomia	1.653,00
<p>Incluso no pacote: -assistência de enfermagem; -taxas de equipamentos; -materiais de consumo ; -medicamentos; -SADT.</p> <p>Não incluso no pacote: -honorários médicos; -diária de apartamento -diária de UTI; -serviços de terceiros; -hemodiálise; -hemoterapia; -oncologia; -imunológicos; -suporte nutrição enteral e parenteral; -diária de acompanhante e refeição de acompanhante; -antibióticos de alto custo; -trombolíticos; -OPME não descrita no pacote; -intercorrências</p>			

PACOTE TIREOIDECTOMIA TOTAL			
CODIGO PACOTE	CODIGOS TUSS	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
98303120	30213053	Tireoidectomia total	8.000,00
<p>Incluso no pacote: -01 diária de apartamento; -assistência de enfermagem; -taxas de equipamentos; -materiais de consumo ; -materiais consignados: 01 tesoura Ultracision; -medicamentos; -SADT. -gasoterapia.</p> <p>Não incluso no pacote: -honorários médicos; -diária de UTI; -serviços de terceiros; -hemodiálise; -hemoterapia; -oncologia; -imunológicos; -suporte nutrição enteral e parenteral; -diária de acompanhante e refeição de acompanhante; -antibióticos de alto custo; -trombolíticos; -OPME não descrita no pacote; -intercorrências</p>			
4.03.14.618	40314618	Coronavírus Covid-19, pesquisa por método <u>molecula</u>	R\$ 260,00
4.03.24.788	40324788	SARS-CoV-2 (Coronavírus COVID-19), pesquisa de anticorpos <u>IgA, IgG ou IgM</u> , isolada por classe de imunoglobulina	R\$ 110,00

ANEXO V

TABELA DE PROCEDIMENTOS DE FISIOTERAPIA

TABELA DE PROCEDIMENTOS FISIOTERAPICOS			
CODIGO	PROCEDIMENTO	QTD CH	VALOR
20103115	Atividade Reflexa	27	R\$ 15,39
20103301	Infiltração Articular ou Tecidos Moles Ou Aquecimento Seco	60	R\$ 34,20
20103646	Reabilitação Perineal com Biofeedback	150	R\$ 85,50
20103140	Bloqueio Fenólico de Pontos Motores	115	R\$ 65,55
20103190	Distúrbio Vesical-Uretral - (Bexiga Neurogênica)	40	R\$ 22,80
20103395	Pacientes c/ Doença Isquêmica do Coração, Hospitalizado ou Atendido em Ambulatório, Até 08 Semanas de Programa	38	R\$ 21,66
20103271	Hemiplegia	80	R\$ 45,60
20103450	Paraplegia e Paraparesia	66	R\$ 37,62
20103107	Atendimento Fisioterápico no Pré e Pós-Parto	35	R\$ 19,95
20103689	Estado de Desenvolvimento Psico-Motor (Tratamento Motor)	48	R\$ 27,36
20103336	Manipulação Vertebral	90	R\$ 51,30
20103476	Assistência Fisioterápica no Tratamento de Patologia Neurológica c/ Sequelas Clínicas que Necessite Treino de Atividade Diária	66	R\$ 37,62
20103182	Devios Posturais da Coluna Vertebral	33	R\$ 18,81
20103379	Paciente em Pós-Operatório de Cirurgia Cardíaca, Atendido em Ambulatório de 8 a 24 Semanas de Programa	32	R\$ 18,24
20103131	Biofeedback com Eme	92	R\$ 52,44
20103662	Recuperação Funcional Pós-Operatória ou Pós-Imobilização Gessada de Patologia Ortopédica ou Traumatológica c/ Complicação Neuro-Vascular - 1 Membro	40	R\$ 22,80
20103433	Paralisia Cerebral (Tratamento Global)	68	R\$ 38,76
20103441	Quadríplegia e Quadríparezia	56	R\$ 31,92
20103220	Doenças Pulmonares Atendidas em Ambulatório	35	R\$ 19,95
20103611	Queimaduras Afetando Mais de Uma Região	47	R\$ 26,79
20103093	Atendimento Fisioterápico - Pré e Pós Operatório de Paciente Internado (Não Apresentando Quadros Neurológicos, Ortopédicos e ou Reumatológicos Definidos)	28	R\$ 15,96
20103670	Recuperação Funcional Pós-Operatória ou Pós-Imobilização Gessada de Patologia Ortopédica ou Traumatológica c/ Complicação Neuro-Vascular - + de 1 Mm	38	R\$ 21,66
20103069	Assistência Fisioterápica Respiratória em Pré e Pós-Operatório de Condições Cirúrgicas	31	R\$ 17,67
20103387	Paciente Portador de Cardiopatia, Atendido em Ambulatório, Após 24 Semanas de Programa	27	R\$ 15,39
20103344	Miopatias	46	R\$ 26,22
20103697	Sequela de Traumatismos Torácicos e Abdominais	31	R\$ 17,67
20103654	Recuperação Funcional de Articulação Temporomandibular , Após Fratura ou Outras Patologias	32	R\$ 18,24
20103492	Tratamento Fisioterápico de Patologia Ortopédica que Afeta Mais de um Membro	63	R\$ 35,91
20103204	Distrofia Simpático-Reflexa	47	R\$ 26,79
20103522	Patologias Osteomusculares com Dependência de Atividades da Vida Diária	50	R\$ 28,50
20103468	Parkinson	57	R\$ 32,49
20103506	Alterações Degenerativas ou Inflamatórias Afetando um Segmento da Coluna Vertebral	44	R\$ 25,08
20103310	Lesão Nervosa Periférica Afetando Mais de um Nervo com Alterações Sensitivas e/ou Motoras	46	R\$ 26,22
20103263	Hemiplegia e Hemiparesia	57	R\$ 32,49
20103360	Paciente com D.P.O.C. em Atendimento Ambulatorial Necessitando Reeducação e Reabilitação Respiratória	37	R\$ 21,09
20103484	Tratamento Fisioterápico de Patologia Ortopédica que Afeta 1 Membro	47	R\$ 26,79
20103212	Distúrbios Circulatorios Arteriovenozos e Linfáticos	44	R\$ 25,08
20103514	Alterações Degenerativas ou Inflamatórias Afetando Segmentos da Coluna Vertebral e Membros	77	R\$ 43,89
20103565	Processos Inflamatórios Pélvicos	34	R\$ 19,38
20103077	Ataxias	44	R\$ 25,08
20103530	Recuperação Funcional Pós-Operatória ou Pós-Imobilização de Patologia Ortopédica: Fraturas Luxação na Coluna Vertebral sem Comprometimento Neurológico	54	R\$ 30,78
20103328	Lesão Nervosa Periférica Afetando um Nervo com Alterações Sensitivas e/ou Motoras	46	R\$ 26,22
20103417	Distúrbio Circulatorios Arteriovenozos e Linfáticos Periféricos	56	R\$ 31,92
20203047	Assistência Fisioterápica Respiratória em Doente Clínico Internado	33	R\$ 18,81
20203012	Assistência Fisioterápica Respiratória em Paciente Internado com Ventilação Mecânica	27	R\$ 15,39
20203055	Atendimento Fisioterápico no Pré e Pós-Operatório de Pacientes Para Prevenção Sequelas	40	R\$ 22,80
20203020	Eletroestimulação do Assolho Pélvico e/ou Outra Técnica de Exercícios Perineais - por Sessão	43	R\$ 24,51
20203063	Pacientes Com Doença Isquêmica do Coração, Hospitalizado, Até 8 Semanas de Programa	43	R\$ 24,51
20203071	Pacientes em Pós-Operatório de Cirurgia Cardíaca, Hospitalizado, Até 8 Semanas de Programa	43	R\$ 24,51
72501001	Recuperação Funcional Pós Operatória - Bucomaxilofacial	52	R\$ 29,64
72501002	Equoterapia (Por Sessão)	74	R\$ 42,18
72501003	Drenagem Linfática (Linfedema Secundário ao Câncer)	52	R\$ 29,64

INSTRUÇÕES GERAIS:

- O tratamento fisioterápico somente será autorizado mediante indicação médica;
- O tratamento fisioterápico fica limitado a 40 sessões por ano civil;
- A limitação acima não se aplica a tratamento de beneficiário ou dependente com moléstia crônica, ou de beneficiário excepcional, desde que essas condições sejam atestadas por laudo médico pericia;
- Havendo necessidade de continuação do tratamento, deverá ser realizada avaliação pelo médico perito com base no parecer do médico solicitante;
- Fisioterapia perineal/uroginecológica – a sessão contempla os seguintes procedimentos: eletroestimulação, biofeedback, cinesioterapia, orientações comportamentais, materiais (gel lubrificante, eletrodo e compressa);
- Será liberado apenas um código de procedimento por sessão;
- **Excepcionalmente**, poderá ser realizado tratamento com concurso de códigos, porém será necessário autorização prévia do PF SAÚDE, mediante o envio do pedido médico; da avaliação fisioterápica e laudos de exames (quando houver);
- Os tratamentos realizados através do sistema de livre escolha (reembolso) seguem os mesmos critérios e procedimentos estabelecidos para os serviços prestados por profissionais ou instituições credenciadas;
- O valor da remuneração do CHP deverá ser o adotado para procedimentos paramédicos.

PSICOLOGIA				
CODIGO TUSS	CODIGO	PROCEDIMENTO	CH	VALOR
5000462	00.01.120-0	Consulta Psicológica	100	R\$ 57,00
5000470	00.01.096-0	Psicoterapia Individual – por sessão	80	R\$ 45,60
5000489	00.01.121-0	Psicoterapia em Grupo – cada participa, por sessão	36	R\$ 20,52
5000497	00.01.122-0	Psicoterapia em Casal – por sessão	120	R\$ 68,40
5000500	00.01.123-0	Psicoterapia Familiar – por sessão	120	R\$ 68,40
5000462	00.01.124-0	Atendimento psicoterapêutico a paciente domiciliar/hospitalar	120	R\$ 68,40
5000470	00.01.091-0	Avaliação psicológica Individual – por sessão	85	R\$ 48,45
5000489	00.01.125-0	Avaliação Psicológica em Grupo – cada participante, por sessão	38	R\$ 21,66
00011260	00.01.126-0	Orientação Vocacional Individual – por sessão	85	R\$ 48,45
00011270	00.01.127-0	Orientação Vocacional em Grupo – cada participante, por sessão	38	R\$ 21,66
00011280	00.01.128-0	Psicopedagogia Individual – por sessão	80	R\$ 45,60
00011290	00.01.129-0	Psicopedagogia em Grupo – cada participante, por sessão	36	R\$ 20,52
50000112	00.01.130-0	Psicomotricidade Individual – por sessão	80	R\$ 45,60
00011310	00.01.131-0	Orientação a Pais familiares	80	R\$ 45,60
00011320	00.01.132-0	Observação de campo escolar/hospitalar/domiciliar	120	R\$ 68,40
50000519	00.01.133-0	Acompanhamento Psicológico Individual – por sessão	45	R\$ 25,65
50001191	00.01.134-0	Acompanhamento Psicológico em Grupo – cada participante, por sessão	20	R\$ 11,40

Instruções Gerais:

- poderão ser autorizadas até 5 sessões de avaliação psicológica para definição do plano de tratamento.
- o tratamento psicológico fica limitado a uma sessão semanal, e no máximo 48 sessões por ano civil, fundamentado em relatório do psicólogo consultado, do qual constarão o diagnóstico e o tempo de tratamento, homologado pelo psicólogo perito.
- o referido tratamento será remunerado conforme tabela acordada.
- o valor da remuneração do CHP deverá ser o adotado para procedimentos paramédicos.
- os tratamentos realizados através do sistema de livre escolha (reembolso) seguem os mesmos critérios e procedimentos estabelecidos para os serviços prestados por profissionais ou instituições credenciadas.

HUGO DE BARROS CORREIA
COPFS/DGP/PF

CARLOS WAGNER BRAVO DE OLIVEIRA
REDE PRIMAVERA - HOSPITAL PRIMAVERA

Testemunhas:

RÚBIA DANYLA GAMA PINHEIRO
Delegada de Polícia Federal

SILVANE SILVA COSTA VAL
Agente de Polícia Federal



Documento assinado eletronicamente por **CARLOS WAGNER BRAVO DE OLIVEIRA**, Usuário Externo, em 25/04/2023, às 17:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **RUBIA DANYLA GAMA PINHEIRO**, Delegado(a) de Polícia Federal, em 26/04/2023, às 13:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **SILVANE SILVA COSTA VAL**, Agente de Polícia Federal, em 27/04/2023, às 14:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **HUGO DE BARROS CORREIA**, Delegado(a) de Polícia Federal, em 14/06/2023, às 11:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei4.pf.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&cv=26464943&crc=2F1C4C4B.
Código verificador: 26464943 e Código CRC: 2F1C4C4B.

Setor Comercial Norte, Quadra 4, Bloco A, Torre D, Térreo - Asa Norte - Edifício Multibrasil Corporate, Brasília/DF
CEP 70714-903, Telefone: (61) 2024-8991