



PODER JUDICIÁRIO
Tribunal Regional Federal da 5ª Região
PRESIDÊNCIA DO TRF 5ª REGIÃO

EDITAL Nº 00007/2015

19/06/2015

O TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO, no uso de sua competência e conforme Resolução nº 18, de 01/07/2009, e Ato nº00301, de 11/06/2015, ambos deste Tribunal, torna pública a abertura das inscrições para credenciamento de psiquiatras interessados em prestar serviços de consultas médicas a magistrados, servidores e respectivos dependentes, beneficiários do Plano de Assistência Psicológica e Psiquiátrica, o qual será regido pelo presente Edital que estabelece normas relativas à sua realização.

1 – DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente Edital tornarem públicas as condições necessárias ao credenciamento de psiquiatras para prestarem serviços de consultas médicas a magistrados e servidores do Tribunal Regional Federal da 5ª Região, bem como a seus dependentes, todos cadastrados neste Órgão.

2 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE A INSCRIÇÃO

2.1. A inscrição é aberta a todos profissionais inscritos no Conselho Regional de Medicina de Pernambuco, com consultórios localizados nas cidades de Recife, Olinda, Paulista e Jaboatão.

2.2. Deverá o profissional comprovar a sua habilitação, qualificação técnica e regularidade do consultório, nos termos do item 4, sendo de sua exclusiva responsabilidade a informação dos dados cadastrais no ato de inscrição, sob as penas da lei.

2.3. O profissional que prestar qualquer declaração ilegítima ao se inscrever, ou caso não possa satisfazer a todas as condições enumeradas neste Edital, terá sua inscrição desconsiderada.

3 – DA FORMA E PRAZO PARA SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

3.1. O credenciamento poderá ser solicitado a partir da data de publicação deste Edital.

3.2. Deverá a solicitação ser encaminhada, via protocolo, ao Núcleo de Assistência à Saúde do Tribunal, localizado na avenida Martin Luther King, s/n, Bairro do Recife. Alternativamente, as solicitações poderão ser encaminhadas por meio eletrônico para o endereço nas@trf5.jus.br

4 – DOS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

4.1. Para inscrição, o profissional deverá apresentar:

4.1.1. Requerimento de credenciamento (Anexo I);

4.1.2. *Curriculum vitae*;

4.1.3. Fotocópia autenticada dos seguintes documentos:

a) inscrição no Conselho Regional de Medicina;

- b) diploma de Residência Médica em Psiquiatria emitido pelo CNRM/MEC, ou comprovante de ser membro da Associação Brasileira de Psiquiatria ou ainda, o comprovante de reconhecimento pelo CREMEPE de especialista em Psiquiatria;
- c) declaração de exercício de atividades profissionais em ambiente adequado para a prática de atendimento psiquiátrico (modelo constante no anexo VI deste Edital).;
- d) comprovante de possuir, pelo menos, três anos de atuação clínica como psiquiatra;

5 – DO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO

- 5.1. Os requerimentos de credenciamento serão encaminhados ao Diretor do Núcleo de Assistência à Saúde do Órgão, conforme disposto no art. 7º do Ato nº 00301/2015 da Presidência deste Tribunal.
- 5.2. A área Médica, integrante do Núcleo de Assistência à Saúde do Tribunal, procederá à análise da documentação apresentada.
- 5.3. Será considerado habilitado ao credenciamento apenas o profissional que apresentar toda a documentação exigida no item 4 deste Edital.
- 5.4. Os psiquiatras habilitados serão convocados para assinar o Termo de Credenciamento, cujo modelo consta do Anexo II deste Edital.
- 5.5. No ato da assinatura do Termo de Credenciamento, o psiquiatra receberá o Certificado de Credenciamento emitido pela Diretoria-Geral do Tribunal (modelo constante do Anexo III deste Edital).
- 5.6. Deferido o credenciamento, o Núcleo de Assistência à Saúde providenciará a inclusão do nome do profissional credenciado na página da internet do T.R.F 5ª Região, no endereço: www.trf5.jus.br

6 – DA REMUNERAÇÃO

- 6.1. O credenciado compromete-se a praticar para os magistrados, servidores e seus dependentes, o valor máximo da consulta de 3 (três) vezes o fixado pela Comissão Nacional de Honorários Médicos para consultas médicas em consultório, conforme valor constante do Anexo IV.
- 6.2. O magistrado, servidor ou dependente interessado custeará suas despesas, efetuando o pagamento dos serviços prestados diretamente ao profissional credenciado, sem qualquer intermediação deste Tribunal.

7 – DAS CONDIÇÕES DE ATENDIMENTO

- 7.1. Os magistrados e servidores serão atendidos nas dependências do credenciado, mediante apresentação de Carteira Funcional. Caso solicitado pelo credenciado, os dependentes dos magistrados e servidores apresentarão guia de encaminhamento, pessoal e intransferível, expedida pela área Médica, para fins exclusivos deste credenciamento (conforme modelo Anexo V).
- 7.2. O credenciado compromete-se a prestar aos beneficiários um tratamento idêntico ao dispensado aos seus pacientes particulares. Qualquer tipo de discriminação constituirá causa para o cancelamento imediato do Termo de Credenciamento.

8 – DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO

- 8.1. Manter durante o período de vigência do credenciamento todas as condições de habilitação, qualificação e regularidade exigidas, em compatibilidade com as obrigações assumidas por ocasião da assinatura do referido termo.
- 8.2. Manter regularidade ante ao CREMEPE, passível de verificação através de certidão emitida pelo órgão.
- 8.3. Cobrar pela consulta médica psiquiátrica os valores constantes da tabela de honorários que figura no Anexo IV deste Edital.
- 8.4. Informar, quando solicitado pela área Médica, o número de pacientes beneficiários do Tribunal que se encontram sob seus cuidados profissionais.
- 8.5. Comunicar à Diretoria do NAS qualquer alteração cadastral.

9 - DAS OBRIGAÇÕES DO TRIBUNAL

9.1. Divulgar a relação dos profissionais credenciados nos meios de comunicação interna do Tribunal, zelando por sua constante atualização.

9.2. Expedir, por meio da área Médica, guia de encaminhamento dos dependentes dos magistrados ou servidores para os profissionais credenciados, quando solicitado.

9.3. Gerenciar a execução do credenciamento.

10 – HIPÓTESES DE DESCREDENCIAMENTO

10.1. Constituem-se em motivos determinantes para o Tribunal descredenciar o profissional, caso o mesmo:

- a) deixe de cumprir o valor pactuado no item 6 do presente instrumento;
- b) tenha, por qualquer motivo, a sua habilitação profissional suspensa;
- c) descumpra, sem motivo justificado, qualquer das condições constantes do presente Edital de Credenciamento.

10.2. O profissional pode, a qualquer tempo, descredenciar-se, desde que notifique, por escrito, a Administração, enviando pedido de exclusão para a área médica do NAS, com antecedência mínima de 30 dias.

11 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1. O Tribunal não será responsabilizado, sob qualquer hipótese, por inadimplência ou atraso no pagamento por parte dos beneficiários deste Termo de Credenciamento.

11.2. Os usuários dos serviços prestados pelos profissionais credenciados podem, a qualquer tempo, denunciar eventuais irregularidades verificadas na prestação dos referidos serviços.

11.3. É vedado ao credenciado exigir que o usuário assine fatura ou guia de atendimento.

11.4. As dúvidas de ordem técnica, bem como aquelas decorrentes da interpretação do Edital, deverão ser dirigidas, por escrito, à área Médica, mediante requerimento dos interessados.



MARCELO NAVARRO RIBEIRO DANTAS
PRESIDENTE

ANEXO I – REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

Ilmo(a). Sr(a). Diretor(a) do Núcleo de Assistência à Saúde do Tribunal Regional Federal da 5ª Região,
Solicito a V. Sª credenciamento para realização de consultas médicas psiquiátricas com beneficiários do Plano de Assistência Psicológica e Psiquiátrica de que trata o título II, capítulo IV, da Resolução nº 18, de 1º de julho de 2009, deste Tribunal. Para tanto, anexo os documentos exigidos no Edital de Credenciamento de psiquiatras e declaro conhecer e estar de acordo com as normas dele constantes.

Recife, de de 2015.

Nome:

Nº de Inscrição no CREMEPE:

Atendendo ao disposto no art 7º do Ato 00301, de 11.06.2015 da Presidência deste Órgão, solicito o parecer técnico da área médica.

Em, //

Diretor(a) do NAS

ANEXO II – TERMO DE CREDENCIAMENTO

Nome:

Nº de inscrição no CREMEPE:

Público para atendimento:

criança

adulto

adolescente

idoso

dependentes químicos

outro(s):

Endereços de atendimento: _____

Telefones para contato: _____

E-mail: _____

Dias da Semana e Horários de atendimento: _____

Ao aderir ao presente credenciamento, declara o interessado conhecer o inteiro teor do Edital de Credenciamento nº __/2015, aceitando-o em todos os seus termos e comprometendo-se a prestar atendimento aos magistrados, servidores e dependentes do Tribunal Regional Federal da 5ª Região, de acordo com as condições ali estabelecidas.

Local e data:

Assinatura:

ANEXO III – CERTIFICADO DE CREDENCIAMENTO

O(A) Diretor(a)-Geral do Tribunal Regional Federal da 5ª Região, TRF 5ª Região, certifica que _____, médico(a) psiquiatra inscrito(a) no Conselho Regional de Medicina de Pernambuco sob o nº _____, a partir desta data, passa a ser credenciado junto a este Órgão para realização de atendimentos médicos em psiquiatria de beneficiários do Plano de Assistência Psicológica e Psiquiátrica de que trata o título II, capítulo IV, da Resolução nº 18, de 1º de julho de 2009, deste Tribunal. O presente credenciamento pode ser cancelado, a qualquer momento, por iniciativa do TRF 5ª Região ou a pedido do credenciado.

Recife, de de 2015.

Diretor(a)-Geral

ANEXO IV – TABELA DE HONORÁRIOS

Consulta médica psiquiátrica: no valor máximo de 3 vezes o valor fixado pela Comissão Nacional de Honorários Médicos, por meio da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - CBHPM – 5ª edição, para consultas médicas realizadas em consultório.

Em março de 2015, este valor corresponde a 210 Reais, ocorrendo reajuste do valor sempre que houver atualização pela CNHM.

No caso de múltiplas consultas em curto espaço de tempo, este valor poderá ser reduzido a critério do profissional médico.

ANEXO V – GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do beneficiário:

Nº do documento de identificação:

Telefone:

Nome do credenciado:

Nº de inscrição no CREMEPE:

Endereço profissional:

Telefone:

Data: / /201 . Assinatura:

ANEXO VI – DECLARAÇÃO

Declaro para fins de credenciamento junto ao Tribunal Regional Federal da 5ª Região que exerço a atividade de psiquiatria clínica em ambiente adequado, compatível com as exigências sanitárias.

Recife, de __ de __ 201__.

Nome:

Nº de Inscrição no CREMEPE: