ANEXO Y - Lista referencial para diárias, taxas,serviços, gasoterapia, fisioterapia hospitalar, hemoterapia, hemodiálise, materiais descartáveis , OPME, medicamentos, dietas e instruções gerais

MINISTÉRIO DA DEFESA EXÉRCITO

BRASILEIRO HOSPITAL GERAL DE

CURITIBA

"HOSPITAL TENENTE CIRURGIÃO JOSÉ CÂNDIDO DA SILVA MURICY"

HOSPITAL PEDIÁTRICO DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE - As tabelas, índices, valores e conceituações, constantes deste item, são destinadas para os serviços na área de saúde, **SOMENTE** para **HOSPITAL PEDIÁTRICO DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE,** pacientes até 12 anos de idade incompletos, conforme abaixo relacionadas:

APRESENTAÇÃO:

Este documento discrimina as tabelas, índices, valores e conceituações necessárias dos serviços na área de saúde objeto dos Credenciamentos de Organizações Civis de Saúde (OCS) do Hospital Geral de Curitiba (HgeC).

Os serviços e respectivos valores estão apresentados com base nas tabelas, índices e valores apresentados neste Referencial de Custos;

Os serviços apresentados em forma de pacote serão pagos com as respectivas composições descritas em cada pacote.

Nos pacotes de procedimentos cirúrgicos não estão incluídas as diárias pré-operatórias, que devem ser cobradas à parte.

Para apresentação da Fatura deve conter os seguintes documentos: Capa de fatura, guia liberada, pedido médico, Relatório Cirúrgico, Relatório do circulante, liberações, Autorizações, notas fiscais e etiquetas apresentada para cobrança.

CAPÍTULO I - Lista Referencial para Diárias, Taxas, Serviços, Gasoterapia, Fisioterapia Hospitalar, Hemoterapia e Hemodiálise

TABELA DE DIÁRIAS			
Código	**Termo**	**Descrição Detalhada do Termo**	**Autorização D Sau**
60000651	Diária de apartamento standard	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Atendimento em psicologia, nutricionista; •Higienização, utensílios; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal:	R$ 524,50

		NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Materias inclusos : colchão para prevenção de lesões cutâneas de qualquer tipo ou modelo; campo cirúrgico ou operatório (descartáveis ou não), compressas absorvíveis, gaze estéril, algodão, chumaço, tricotromo, micropore, esparadrapo, curativos não-aderente (exceto rayon), fita adesiva, eletrodo, todos os dispositivos de oxigenoterapia dispositivos de aspiração (incluindo sonda e luva estéril), bandagem/curativo, antissépticos, soluções e gel, álcool, tintura de benjoim, PVPI, clorexidina,qualquer outro tipo de antisséptico, bem como todo o dispositivo de segurança aplicado ao material. • Desfibrilador e cardioversor; • Bombas de infusão; • Aspirador à vácuo ou elétrico; •Bandeja de monitorização de pressão invasiva; Bandeja de pequena cirurgia; Bandeja de sondagem vesical;Bandeja de dissecção/ punção lombar e de subclávia; •Tracionador esquelético; •Nebulizador (incluindo medicações utilizadas para nebulização) •Incubadora e berço aquecido; • Umidificador neonatal e capacete de HOOD; •Equipamento para Fototerapia; • Necrotério e a sala de necropsia (incluindo todos os materiais utilizados no pós morte) • Desfibrilador e cardioversor; • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP. Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; •Medicamentos; •Gases medicinais; • Hemocomponentes e Hemoderivados;	

		• Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60000775	Diária de hospital dia apartamento-até 12 horas	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Atendimento em psicologia, nutricionista; •Higienização, utensílios; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Materias inclusos : colchão para prevenção de lesões cutâneas de qualquer tipo ou modelo; campo cirúrgico ou operatório (descartáveis ou não), compressas absorvíveis, gaze estéril, algodão, chumaço, tricotromo, micropore, esparadrapo, curativos não-aderente (exceto rayon), fita adesiva, eletrodo, todos os dispositivos de oxigenoterapia dispositivos de aspiração, bandagem/curativo, antissépticos, soluções e gel, álcool, tintura de benjoim, PVPI, clorexidina,qualquer outro tipo de antisséptico, bem como todo o dispositivo de segurança aplicado ao material. • Desfibrilador e cardioversor; • Bombas de infusão;	R$ 307,00

		• Aspirador à vácuo ou elétrico; •Bandeja de monitorização de pressão invasiva; Bandeja de pequena cirurgia; Bandeja de sondagem vesical;Bandeja de dissecção/ punção lombar e de subclávia; •Tracionador esquelético; •Nebulizador (incluindo medicações utilizadas para nebulização) •Incubadora e berço aquecido; • Umidificador neonatal e capacete de HOOD; •Equipamento para Fototerapia; • Necrotério e a sala de necropsia (incluindo todos os materiais utilizados no pós morte) • Desfibrilador e cardioversor; • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP. Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; •Medicamentos; •Gases medicinais; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60000783	Diária de hospital dia enfermaria -até 12 horas	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Atendimento em psicologia, nutricionista; •Higienização, utensílios; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres,	R$ 221,50

		tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Materias inclusos : colchão para prevenção de lesões cutâneas de qualquer tipo ou modelo; campo cirúrgico ou operatório (descartáveis ou não), compressas absorvíveis, gaze estéril, algodão, chumaço, tricotromo, micropore, esparadrapo, curativos não-aderente (exceto rayon), fita adesiva, eletrodo, todos os dispositivos de oxigenoterapia dispositivos de aspiração, bandagem/curativo, antissépticos, soluções e gel, álcool, tintura de benjoim, PVPI, clorexidina,qualquer outro tipo de antisséptico, bem como todo o dispositivo de segurança aplicado ao material. • Desfibrilador e cardioversor; • Bombas de infusão; • Aspirador à vácuo ou elétrico; •Bandeja de monitorização de pressão invasiva; Bandeja de pequena cirurgia; Bandeja de sondagem vesical;Bandeja de dissecção/ punção lombar e de subclávia; •Tracionador esquelético; •Nebulizador (incluindo medicações utilizadas para nebulização) •Incubadora e berço aquecido; • Umidificador neonatal e capacete de HOOD; •Equipamento para Fototerapia; • Necrotério e a sala de necropsia (incluindo todos os materiais utilizados no pós morte) • Desfibrilador e cardioversor; • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP. Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; •Medicamentos; •Gases medicinais; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60001054	Diária de UTI infantil/pediátrica	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Atendimento em psicologia, nutricionista; •Higienização, utensílios; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32);	R$ 1.107,50

		• Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Materias inclusos : colchão para prevenção de lesões cutâneas de qualquer tipo ou modelo; campo cirúrgico ou operatório (descartáveis ou não), compressas absorvíveis, gaze estéril, algodão, chumaço, tricotromo, micropore, esparadrapo, curativos não-aderente (exceto rayon), fita adesiva, eletrodo, todos os dispositivos de oxigenoterapia dispositivos de aspiração, bandagem/curativo, antissépticos, soluções e gel, álcool, tintura de benjoim, PVPI, clorexidina,qualquer outro tipo de antisséptico, bem como todo o dispositivo de segurança aplicado ao material. • Desfibrilador e cardioversor; • Bombas de infusão; • Aspirador à vácuo ou elétrico; •Bandeja de monitorização de pressão invasiva; Bandeja de pequena cirurgia; Bandeja de sondagem vesical;Bandeja de dissecção/ punção lombar e de subclávia; •Tracionador esquelético; •Nebulizador (incluindo medicações utilizadas para nebulização) •Incubadora e berço aquecido; • Umidificador neonatal e capacete de HOOD; •Equipamento para Fototerapia; • Necrotério e a sala de necropsia (incluindo todos os materiais utilizados no pós morte) • Desfibrilador e cardioversor; • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP. Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; •Medicamentos; •Gases medicinais; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética,	

		hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60001062	Diária de UTI neonatal	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Atendimento em psicologia, nutricionista; •Higienização, utensílios; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Materias inclusos : colchão para prevenção de lesões cutâneas de qualquer tipo ou modelo; campo cirúrgico ou operatório (descartáveis ou não), compressas absorvíveis, gaze estéril, algodão, chumaço, tricotromo, micropore, esparadrapo, curativos não-aderente (exceto rayon), fita adesiva, eletrodo, todos os dispositivos de oxigenoterapia dispositivos de aspiração, bandagem/curativo, antissépticos, soluções e gel, álcool, tintura de benjoim, PVPI, clorexidina,qualquer outro tipo de antisséptico, bem como todo o dispositivo de segurança aplicado ao material. • Desfibrilador e cardioversor; • Bombas de infusão; • Aspirador à vácuo ou elétrico; •Bandeja de monitorização de pressão invasiva; Bandeja de pequena cirurgia;	R$ 1.165,50

		Bandeja de sondagem vesical;Bandeja de dissecção/ punção lombar e de subclávia; •Tracionador esquelético; •Nebulizador (incluindo medicações utilizadas para nebulização) •Incubadora e berço aquecido; • Umidificador neonatal e capacete de HOOD; •Equipamento para Fototerapia; • Necrotério e a sala de necropsia (incluindo todos os materiais utilizados no pós morte) • Desfibrilador e cardioversor; • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP. Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; •Medicamentos; •Gases medicinais; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60001330	Diária de isolamento de uti	• Isolamento será indicado pela CCIH; Estão inclusos: • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Filtro HEPA. • Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR 32. (base legal: NR6 , NR 9, NR 32). • Paramentação (máscara, gorro, propé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente; • Luvas de procedimentos e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), necessários para o isolamento.	R$ 91,00
60034092	Diária de isolamento de apartamento/ enfermaria	• Isolamento será indicado pela CCIH; Estão inclusos: • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Filtro HEPA. • Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR 32. (base legal: NR6 , NR 9, NR 32). • Paramentação (máscara, gorro, propé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente; • Luvas de procedimentos e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), necessários para o isolamento.	R$ 68,00
60034408	Diária de enfermaria (2 leitos) de pediatria	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via:	R$ 408,00

		sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Atendimento em psicologia, nutricionista; •Higienização, utensílios; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Materias inclusos : colchão para prevenção de lesões cutâneas de qualquer tipo ou modelo; campo cirúrgico ou operatório (descartáveis ou não), compressas absorvíveis, gaze estéril, algodão, chumaço, tricotromo, micropore, esparadrapo, curativos não-aderente (exceto rayon), fita adesiva, eletrodo, todos os dispositivos de oxigenoterapia dispositivos de aspiração, bandagem/curativo, antissépticos, soluções e gel, álcool, tintura de benjoim, PVPI, clorexidina,qualquer outro tipo de antisséptico, bem como todo o dispositivo de segurança aplicado ao material. • Desfibrilador e cardioversor; • Bombas de infusão; • Aspirador à vácuo ou elétrico; •Bandeja de monitorização de pressão invasiva; Bandeja de pequena cirurgia; Bandeja de sondagem vesical;Bandeja de dissecção/ punção lombar e de subclávia; •Tracionador esquelético; •Nebulizador (incluindo medicações utilizadas para nebulização) •Incubadora e berço aquecido; • Umidificador neonatal e capacete de HOOD; •Equipamento para Fototerapia; • Necrotério e a sala de necropsia (incluindo todos os materiais utilizados no pós morte) • Desfibrilador e cardioversor; • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP.	

		Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; •Medicamentos; •Gases medicinais; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
		Diária de acompanhante Alimentação para paciente menor de 18 ou maior de 60 anos de idade CAFÉ, ALMOÇO E JANTAR	R$ 58,00

TAXAS AMBULATORIAIS E PS (Não remunerar nas internações)

TAXA DE CURATIVO

Código	Taxa de curativo	Itens inclusos/observações	Autorização D Sau
18000013	Taxa de curativo pequeno	Lesão de até 50cm2 (7,07cm x 7,07cm aproximadamente) Inclui 1 par de luva estéril, 02 ampolas SF 0,9% de 10ml, 02 Pacotes (10 un) compressa gaze 7,5X7,5 cm e 30 cm Micropore 50 mmX10mm e taxas.	R$ 9,35
18000012	Taxa de curativo médio	Lesão de até 150cm2 (12,25cm x 12,25cm aproximadamente) Inclui 1 par de luva estéril, 05 ampolas SF 0,9% de 10ml, 03 Pacotes (10 un) compressa gaze 7,5X7,5 cm e 40 cm Micropore 50 mmX10mm e taxas.	R$ 19,75
18000013	Taxa de curativo grande	Lesão a partir de 150cm2 (a partir de 12,25cm x 12,25cm aproximadamente). Inclui 1 par de luva estéril, 100 ml SF 0,9% de 10ml, 07 Pacotes (10 un) compressa gaze 7,5X7,5 cm e 60 cm Micropore 50 mmX10mm e taxas.	R$ 30,14
	Taxa de curativo ortopédico	Inclui 1 par de luva estéril, 100 ml SF 0,9% de 10ml, 07 Pacotes (10 un) compressa gaze 7,5X7,5 cm e 60 cm Micropore 50 mmX10mm e 02 atadura de crepon 15 cm e taxas.	R$ 56,12

TAXAS DE SALA AMBULATORIAL			
Código	**Taxas de sala ambulatorial**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**
60023236	Taxa de sala de colocação/retirada de imobilização gessada ou não gessada - por uso	-Caso o paciente coloque o gesso na unidade, a retirada na mesma unidade não deve ser cobrada. A taxa de retirada deverá ser paga quando o gesso for colocado em unidade diferente da unidade atendente; -Destinada à confecção de gesso e/ou curativo; -Compreende: Instalações físicas (sala para atendimento indiferenciado e ambientes de apoio); Limpeza de desinfecção ambiental; Rouparia (permanente ou descartável); Serviço de enfermagem do atendimento; assepsia e antisepsia da equipe e paciente, inclusive materiais e anti-sépticos- qualquer tipo; Mesa principal e leito p/ observação; Todos os equipamentos necessários ao atendimento do paciente; -Materiais inclusos: gase, micropore, fita adesiva, esparadrapo, algodão, abaixador de língua, soluções; -Em caso de internamento, esta taxa não deverá ser cobrada.	R$ R$ 20,29
60033681	Taxa de sala de observação	-Destinada aos pacientes que necessitem permanecer por até 6 horas em sala; -Compreende: Instalações físicas (sala para atendimento indiferenciado e ambientes de apoio); Limpeza de desinfecção ambiental; Rouparia (permanente ou descartável); Serviço de enfermagem do atendimento; assepsia e antisepsia da equipe e paciente, inclusive materiais e anti-sépticos- qualquer tipo; Mesa principal e leito p/ observação; Todos os equipamentos necessários ao atendimento do paciente; -Materiais inclusos: gase, micropore, fita adesiva, esparadrapo, algodão, abaixador de língua, soluções; -Em caso de internamento, esta taxa não deverá ser cobrada.	R$ R$ 40,57
60023317	Taxa por uso/sessão de sala de hemodiálise	-Destinada à realização de quimioterapia e/ou hemodiálise; -Compreende: Instalações físicas (sala para atendimento indiferenciado e ambientes de apoio); Limpeza de desinfecção ambiental; Rouparia (permanente ou descartável); Serviço de enfermagem do atendimento; assepsia e antisepsia da equipe e paciente, inclusive materiais e anti-sépticos- qualquer tipo; Mesa	R$ 40,57

		principal e leito p/ observação; Todos os equipamentos necessários ao atendimento do paciente; -Materiais inclusos: gase, micropore, fita adesiva, esparadrapo, algodão, abaixador de língua, soluções; -Em caso de internamento, esta taxa não deverá ser cobrada.	
60023384	Taxa por uso/sessão de sala de procedimento ambulatorial – pequena cirurgia	-Destinada aos procedimentos cirúrgicos realizados em ambulatório; -Compreende: Instalações físicas (sala para atendimento indiferenciado e ambientes de apoio); Limpeza de desinfecção ambiental; Rouparia (permanente ou descartável); Serviço de enfermagem do atendimento; assepsia e antisepsia da equipe e paciente, inclusive materiais e anti-sépticos- qualquer tipo; Mesa principal e leito p/ observação; Todos os equipamentos necessários ao atendimento do paciente; -Materiais inclusos: gase, micropore, fita adesiva, esparadrapo, algodão, abaixador de língua, soluções; -Em caso de internamento, esta taxa não deverá ser cobrada.	R$ 59,29
60023406	Taxa por uso/sessão de sala de quimioterapia	-Destinada à realização de quimioterapia e/ou hemodiálise; -Compreende: Instalações físicas (sala para atendimento indiferenciado e ambientes de apoio); Limpeza de desinfecção ambiental; Rouparia (permanente ou descartável); Serviço de enfermagem do atendimento; assepsia e antisepsia da equipe e paciente, inclusive materiais e anti-sépticos- qualquer tipo; Mesa principal e leito p/ observação; capela de fluxo laminar. Todos os equipamentos necessários ao atendimento do paciente; -Materiais inclusos: gase, micropore, fita adesiva, esparadrapo, algodão, abaixador de língua, soluções; -Em caso de internamento, esta taxa não deverá ser cobrada.	R$ 40,57

TAXAS DE SALA AMBULATORIAL (fora do centro cirurgico)

Código	Taxas de sala ambulatorial	Itens inclusos/observações	Autorização D Sau
60023414	Taxa por uso/sessão de sala de radiologia intervencionista/hemodinâmica	Destinada à realização de procedimento de Hemodinâmica e Radiologia intervencionista (realização de exames invasivos). Inclui Serviços de enfermagem do procedimento (administração de medicamentos por todas as	R$ 628,40

		vias, locomoção do paciente, controle de sinais vitais, curativos simples (inclusos materiais), aspiração (inclusos material e medicamento), irrigação vesical, lavagens gástricas e intestinal, retirada de pontos, coleta de exames, glicemia capilar, punção venosa (incluso fita adesiva), tricotomia e tricótomo (inclusos materiais), preparo do corpo em caso de óbito, controle de ingestão e perdas, etc); Rouparia completa (permanente ou descartável), campos cirúrgicos e compressas, lavagens e esterilização; Todos os equipamentos e instrumental necessários à cirurgia; aspirador elétrico ou a vácuo (inclusos materiais, cânulas extensoras), Cardioversor / Desfibrilador, monitor cardíaco (inclusos eletrodos), Oxímetro de pulso (incluso sensor), bisturi elétrico, bisturi mono/bipolar, caneta cautério, placa cautério, respirador (inclusos materiais), aparelho de anestesia, monitor de pressão, bomba de infusão, capnógrafo, carro de anestesia, instalação de oxigênio, mesa e acessórios para cuidados e/ou reanimação do RN, cuidados de higiene do RN; assepsia e antissepsia da equipe e do paciente (inclusos materiais e antissépticos), líquido para marcação da pele e materiais; Instalações físicas (sala e ambientes de apoio), limpeza e esterilização de instrumental, Limpeza e desinfecção ambiental, Inclui circulante de sala e taxas; capa de vídeo e manta térmica.	

1.1 Não será remunerado o honorário médico para terapia oncológica por via oral. Caberá apenas a remuneração a consulta médica;

1.2 Não será remunerada visita hospitalar associado à sessão de quimioterapia; e

1.3 Não será remunerada a taxa de sala de quimioterapia para aplicação de medicação subcutânea.

HEMODIÁLISE			
Código	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
30909031	Hemodialise crônica por sessão	Inclui: material, medicamentos, taxas equipamentos e honorários médicos.	R$ 475,20
30909015	Hemodialise aguda por sessão / realizada no HGeC	Inclui: material, medicamentos, taxas equipamentos e honorários médicos.	R$ 1.450,00
31008020	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) 9 dias - treinamento	Inclui: material, medicamentos, taxas equipamentos e honorários médicos.	R$ 1.820,00

31008119	Diálise peritoneal automática por mês (agudo ou crônico) - treinamento de APD	Inclui: material, medicamentos, taxas equipamentos e honorários médicos.	R$ 3.300,00
31008070	Instalação de cateter de diálise peritoneal (Cateter de Tenchkoff)	Inclui cateter material, medicamentos, taxas equipamentos e honorários médicos.	R$ 1.860,00
30909074	Implante de cateter de hemodiálise longa permanência NPP ou QT	Inclui cateter triplo lúmen, material, medicamentos, taxas equipamentos e honorários médicos.	R$ 475,20
31008046	Diálise peritoneal automática (APD) – tratamento (agudo ou crônico) – manutenção de APD	Inclui: material, medicamentos, taxas equipamentos e honorários médicos.	R$ 5.929,00
31008038	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) por mês/paciente	Inclui: material, medicamentos, taxas equipamentos e honorários médicos.	R$ 5.020,86

TAXAS HOSPITALARES – EQUIPAMENTOS

-As taxas serão remuneradas por utilização de cada equipamento, conforme a tabela abaixo, devendo observar-se:
-Para equipamento não relacionado na tabela abaixo, será pago UCO conforme CBHPM;
-Em caso de mais de um código CBHPM, será pago somente 01 (uma) taxa;
-Em caso de haver previsto UCO e taxa, não será pago UCO, devendo ser pago prioritariamente a TAXA;
-Caso seja necessário o uso de mais de um equipamento diferente, será pago taxa devida de cada equipamento. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.

Código	Taxas de equipamentos	Itens inclusos/observações	Autorização D Sau
18000049	Taxa de respirador Bipap/Cpap	Por hora: Incluso na diária UTI e Semi-UTI/ Caso seja necessário o uso de mais de um equipamento diferente, será pago taxa devida de cada equipamento. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 2,96
60024070	Bomba de circulação extra corpórea	Por uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	RS 65,22
60026413	Dermátomo	Por uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 1,48
60027169	Intensificador de Imagem	Por uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 56,33
60027339	Marcapasso temporário	Por hora. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 0,89
60027428	Microscópio cirúrgico	Por uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 19,27

60029196	Monitor cardíaco (no quarto)	Por hora. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 1,48
60024399	Vídeo Laparoscópio Diagnostico	Por uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 44,47
60024380	Vídeo Laparoscópio Cirúrgico	Por uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 370,61
60024160	Vídeo Artroscópio Diagnostico	Por uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 45,68
60024151	Vídeo Artroscópio Cirúrgico	Por uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 380,63
60024356	Vídeo Histeroscópio Diagnostico	Por uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 45,68
60024356	Vídeo Histeroscópio Cirúrgico	Por uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 380,63
60023287	Vídeo Endoscópio Diagnostico	Por uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 45,68
60024380	Vídeo Endoscópio Cirúrgico	Por uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 380,63
60024232	Vídeo Cistoscópio	Por uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 380,63
60033959	Laser cirúrgico	Por uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 362,50
	Bomba de infusão	Hora. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 2,35
	Capnógrafo	Uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 16,30
	Oxicapnógrafo	Uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 59,07
	Desfibrilador	Uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 4,44
	Fototerapia	Uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 4,44

	Incubadora (fora da UTI Neonatal, Berçário e Berçário patológico)	Por dia. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica.	R$ 11,86
	Microscópio Cirúrgico para Neurocirurgia	Uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica	R$ 622,30
	Aspirador Ultrassônico	Uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica	R$ 144,00
	Bisturi com Gás Argônio	Uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica	R$ 82,00
	Caneta descartável para Bisturi com Argônio	Uso. Será respeitada a orientação descrita na composição de Diárias de Sala Cirúrgica	R$ 195,30

TAXAS DE SALA CIRÚRGICA E OBSTÉTRICA

-A Taxa de sala será remunerada de acordo com o tempo de cirurgia, estabelecido pelo tempo de duração do procedimento, com base nas anotações em sala (cirurgião e anestesiologista), acrescidos de 15 minutos para preparo, limpeza e desinfecção.

-Não está prevista a cobrança em duplicidade, devendo ser optado pelo valor da tabela CBHPM UCO ou o valor da taxa.

Código	Taxas de sala hospitalar	Itens inclusos/observações	Autorização D Sau
60033576	Sala de Recuperação pós-anestésica	O valor da Taxa de Sala de Recuperação não será pago quando o paciente for transferido para Unidade de Terapia Intensiva. Compreende: todos os itens da sala de cirúrgica e obstétrica; leito para recuperação e acessórios; Serviços de enfermagem do procedimento; limpeza de desinfecção ambiental; assepsia e antissepsia da equipe, inclusive materiais e antissépticos; Rouparia (permanente ou descartável), campos cirúrgicos e compressas, lavagem e esterilização; Instalações físicas (sala p/ recuperação e ambientes de apoio); Todos os equipamentos necessários ao atendimento do paciente; Oxímetro de pulso, Aspirador a vácuo/elétrico, Monitor cardíaco, Desfibrilador / Cardio versor; Equipamentos de Proteção Individual. Não compreende: Materiais de consumo (descartáveis ou não); Gases anestésicos e oxigênio; Equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos acima Honorários Médicos; SADT.	R$ 33.88
60022973	Sala Cirúrgica Porte 1 (até 1 hora)	**Compreende:** -Serviços de enfermagem do procedimento (administração de medicamentos por todas as vias, locomoção do paciente, controle de sinais vitais, curativos simples (inclusos materiais), aspiração (inclusos material e medicamento), irrigação vesical, lavagens gástricas e intestinal, retirada de pontos, coleta de exames, glicemia capilar, punção venosa (incluso fita adesiva), tricotomia e tricótomo (inclusos materiais), preparo do corpo em caso de óbito, controle de ingestão e perdas, etc); -Rouparia completa (permanente ou descartável), campos cirúrgicos e compressas, lavagens e esterilização; -Todos os equipamentos e instrumental necessários à cirurgia; aspirador elétrico ou a vácuo (inclusos materiais, cânulas extensoras), Cardioversor / Desfibrilador, monitor cardíaco (inclusos eletrodos), Oxímetro de pulso (incluso sensor), bisturi elétrico, bisturi mono/bipolar, caneta	R$ 304,33
60022981	Sala Cirúrgica Porte 2 (de 1 a 2 horas)		R$ 608,02
60022990	Sala Cirúrgica Porte 3 (de 2 a 3 horas)		R$ 933,29
60035013	Sala Cirúrgica Porte 4 (de 3 a 4 horas)		R$ 1.163,22

1880029108	Sala Cirúrgica Porte 5 (de 4 a 5 horas)	cautério, placa cautério, respirador (inclusos materiais), aparelho de anestesia, monitor de pressão, bomba de infusão, capnógrafo, carro de anestesia, instalação de oxigênio, mesa e acessórios para cuidados e/ou reanimação do RN, cuidados de higiene do RN; assepsia e antissepsia da equipe e do paciente (inclusos materiais e antissépticos), líquido para marcação da pele e materiais; Instalações físicas (sala e ambientes de apoio), limpeza e esterilização de instrumental, Limpeza e desinfecção ambiental, Inclui circulante de sala e taxas; capa de vídeo e manta térmica. **Não compreende**: Materiais de consumo uso médico (descartáveis ou não); Gases anestésicos e oxigênio; Equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos acima; Honorários Médicos; SADT.	R$ 1.297,13
1880029116	Sala Cirúrgica Porte 6 (de 5 a 6 horas)		R$ 1.544,21
1880029132	Sala Cirúrgica Porte 7 (de 6 a 7 horas)		R$ 1.791,29
60023171	Sala Cirúrgica Porte 8 (acima de 7 horas)		R$ 1.920,00

-O valor das diárias de fisioterapia em ambiente hospitalar será cobrado dos pacientes que tiverem prescrição médica para o procedimento e o valor independe dos tipos de fisioterapia e do número de sessões prescritas, devendo constar pedido médico e evolução do (a) fisioterapeuta.

Código TUSS	Descrição	Autorização D Sau
80019011	Diária de fisioterapia hospitalar com prescrição médica. Por pacientes em UTI	R$ 67,09
500251035	Diária de fisioterapia hospitalar com prescrição médica. Por pacientes em Unidade de internação	R$ 56,77

GASES MEDICINAIS			
Código	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
60021861	Aspiração em ambulatório	-Incluso material, solução e conexões -Utilização de vácuo (sistema de sucção) mensurado por sessão. Os serviços de enfermagem e todos os materiais nescessários estão inclusos na taxa. Os horários de realização destes procedimentos deverão ser registrados em folha de prescrição médica e anotações de enfermagem. Remunerar apenas no ambulatório. Em caso de internamento a aspiração já está inclusa na Diária conforme acomodação do paciente.	R$ 1,46
60028432	Inalação	-Incluso: materiais, todos os medicamentos, soluções, nebulizador e gás. 15 minutos -Utilização do oxigênio ou ar comprimido e máscara, mensurado até 15 l/min. Os serviços de enfermagem de inalação estão inclusos nas diárias e os materiais, medicamentos e soluções, inclusos na taxa de inalação	R$ 6,24
60034122	Ar comprimido, cada hora	Por hora	R$ 4,80
60004533	Oxigênio (2 Litros/min)	Por hora. Utilizado em máscara facial e cateter nasal. Prescrito por profissional médico em uso contínuo ou intermitente.	R$ 4,80
6004681	Oxigênio (3 Litros/min)	Por hora. Utilizado em máscara facial e cateter nasal. Prescrito por profissional médico em uso contínuo ou intermitente.	R$ 5,15
60013966	Oxigênio (6 Litros/min)	Por hora. Utilizado em Centro Cirúrgico no(s) carro(s) de Anestesia com cal sodada ou protóxido.	R$ 5,70
60010053	Oxigênio (10 Litros/min)	Por hora. Utilizado em macronebulização contínua, alto fluxo e CPAP.	R$ 6,00
60001526	Oxigênio (15 Litros/min)	Por hora. Utilizado exclusivamente em respiradores de fluxo contínuo.	R$ 6,17
60028572	Protóxido de Azoto	Por hora	R$ 6,17
60034297	Óxido Nítrico	Por hora	R$ 21,42
60028394	Gás Carbônico	Por hora	R$ 21,42

Inclusos todos os exames, taxas, honorários, transfusão, ato medico ambolatural ou hospitalar, materiais e medicamentos necessários para a realização do prcedimento		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
40402010	Concentrado de Hemácias	R$ 511,36
40402053	Concentrado de Hemácias Lavadas	R$ 603,78
40402045	Concentrado de Hemácias Filtrada	R$ 721,59
40402142	Concentrado de Hemácias Irradiada	R$ 549,97
	Concentrado de Hemácias Lavada e Filtrada	R$ 814,01
	Concentrado de Hemácias Lavada e Irradiada	R$ 642,39
	Concentrados de Hemácias Lavada, Filtrada e Irradiada	R$ 852,62
	Concentrado de Hemácias Filtrada e Irradiada	R$ 760,20
40402012	Concentrado de Plaquetas	R$ 549,46
40402118	Concentrado de Plaquetas Filtradas.	R$ 752,25
40402126	Concentrado de Plaquetas Irradiadas	R$ 588,06
27991083	Concentrado de Plaquetas Filtradas e Irradiadas	R$ 798,29
40402061	Concentrado de Plaquetas por Aférese Filtrada.	R$ 798,29
40402070	Concentrado de Plaquetas por Aférese Filtrada e Irradiada.	R$ 836,90
40402088	Crioprecipitado	R$ 544,09
40402096	Plasma fersco congelado	R$ 540,00

TMO – Transplante de Medula Óssea Alogênico pediátrico
Pacote terá 4 (quatro) fases e o número de diárias será 41 (quarenta e um dias) do receptor e 2 (duas) do doador.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	OBSERVAÇÃO	AUTORIZAÇÃO D SAU
40403084	Fase 1 – Tipagem e Eleição do doador R$ 10.000,00	**Ítens inclusos:** Todos os exames descritos abaixo para o paciente (receptor) e para até 5 (cinco) candidatos a doador que posteriormente define-se como 1 (um) doador compatível. 1ª e 2ª fases (1ª amostra de sangue) Receptor e doadores relacionados: HLA-A, -B, -C, -DRB1, -DQB1, DPB1 (Alta Resolução – NGS) 3ª Fase (2ª amostra de sangue para exame confirmatório) Receptor e doador selecionado pelo médico (compatível ou haploidêntico) HLA-A, -B, -C, -DRB1, -DQB1, DPB1 (Alta Resolução – NGS) Exames para sorologia **Itens Excluídos – Conta aberta:** Exames para quantidade superior à 5 (cinco) doadores. Novas tentativas com novos doadores.	R$ 10.000,00
40403084	Fase 2 - Mobilização	**Ítens inclusos:** Uma tentativa de mobilização Materiais e Medicamentos necessários; Taxa de sala ambulatorial; Honorários Médicos; Exames de análises Clínicas. **Itens Excluídos – Conta aberta:** Nova tentativa de mobilização com Granulokine e/ou Mozobil Sala ambulatorial referente à nova tentativa de mobilização; Materiais necessários referente à nova tentativa de mobilização; Exames de análises clínicas referente à nova tentativa de mobilização; Consulta médica referente à nova tentativa de mobilização; Honorários médicos referente à nova tentativa de mobilização; Diárias e taxas referentes à internação se necessárias.	R$ 20.000,00
40403050	FASE 3 - Coleta	**Ítens inclusos: Parte hospitalar** Tempo de permanência considerado até 2 diárias; Refeição do acompanhante; Materiais e Medicamentos de uso comum para utilização no aposento; Honorários médicos para a internação; Taxa de sala cirúrgica para colocação do cateter; Intensificador de imagem para colocação do cateter; Taxa de recuperação anestésica; Gases medicinais; Materiais e Medicamentos de uso comum para o implante de cateter, no CC; Exame de radiologia; Honorários médicos para o cirurgião e anestesiologista; OPME Cateter Retirada do cateter Coleta de células periféricas; Processamento e criopreservação das células Análise de células CD34 Análise de células CD3 (linfócitos) **Banco de Sangue** -Coleta de Células tronco Coleta de células tronco por processadora automática 4.04.03300 – Operação de processadora automática de sangue em aférese 4.04.03050 – Coleta de células tronco por processadora automática para transplante de medula óssea 4.04.02029 – Material descartável (KIT) e soluções pra utilização de processadora automática de sangue / aférese 4.04.03084 –	R$ 20.000,00

		Determinação de células CD34, CD45 positivas – Citometria de fluxo 4.04.03793 - TMO – Determinação de viabilidade de medula óssea 4.04.03823 - TMO – Preparo e filtração de medula óssea ou células tronco na coleta 4.040.3785 – TMO - Determinação De Unidades de Formadoras De Colônia 4.040.3815 – TMO - Preparo De Medula Óssea ou Células Tronco Com congelamento 4.04.03726-TMO – Congelamento de medula óssea ou células tronco periféricas 4.04.03807-TMO – Manutenção de congelamento de medula óssea ou células tronco (até 2 anos) 4.04.03815-TMO – Preparo de medula óssea ou células tronco periféricas para congelamento Bolsas para proteção, armazenamento e criopreservação de células DMSO – Solução dimetilsulfoxido para criopreservação **Com congelamento** 4.04.03726-TMO – Congelamento de medula óssea ou células tronco periféricas 4.04.03807-TMO – Manutenção de congelamento de medula óssea ou células tronco (até 2 anos) 4.04.03815-TMO – Preparo de medula óssea ou células tronco periféricas para congelamento Bolsas para proteção, armazenamento e criopreservação de células DMSO – Solução dimetilsulfoxido para criopreservação. **Ítens Excluídos – Conta aberta:** Kit de Medula Óssea Colocação do segundo cateter, se necessário; Diárias e taxas referente à internação se necessária para colocação do segundo cateter; Custos com o doador que não estejam contemplados.	
40403033	FASE 4 - Condicionamento e Infusão	**Itens inclusos:** Diárias previstas no pacote até 41 dias Refeição do Acompanhante Quimioterapia de condicionamento conforme o protocolo da instituição. Materiais e medicamentos para unidade de internação Gases medicinais no aposento Uma infusão de células tronco Nutrição VO e Suplementos nutricionais (excluindo dieta enteral e parenteral) Avaliação psicológica e acompanhamento psicológico Taxa de sala cirúrgica para colocação do cateter. Intensificador de imagem para colocação do cateter Taxa de recuperação anestésica. Gases medicinais no CC Materiais e Medicamentos de uso comum para o implante de cateter, no CC Retirada do cateter Taxa de sala cirúrgica para retirada do cateter. Honorários médicos para o cirurgião e anestesiologista Honorários Médicos da Equipe TMO Avaliação nutricional e acompanhamento nutricional Exames de análise clínicas Exames de Radiologia Exames de Tomografia Colocação do cateter venoso central Laserterapia para Mucosite bucal Avaliação bucal Fisioterapia Banco de sangue Hemoterapia Filtros de leucócitos utilizados. **Itens Excluídos – Conta aberta:** Despesas decorrentes de período de internamento superior ao descrito Diárias de UTI Realização de novos procedimentos cirúrgicos Realização de nova infusão de células tronco com necessidade de reinicio da 2º fase (necessidade do segundo transplante ou no protocolo para células germinativas-Ca de testículo) Nutrição Enteral e	R$ 210.000,00

		Parenteral Hemodiálise (conforme contrato da operadora) Casos excepcionais de medicamentos de alto custo que por condições clínicas seja necessária utilização e que não estejam previstos no pacote de transplante de medula óssea bem como os insumos. Exemplo: Posaconazol / Anfotercina B / Defibrotide / Voriconazol / Ceftazidima+ avibactam / Micafungina / Tigeciclina / Imunoglobulina humana / Imunoglobulina coelho antitimócitos humanos (Thymoglobuline) / Albumina / Tiotepa / Anticorpo monoclonal. TBI (radioterapia de corpo inteiro). Plasmaférese em protocolo para desensibilização (HAPLO) Nova coleta de linfócitos por aférese por congelamento Exames de acompanhamento pós transplante Coleta de concentrado Granulócitos.	
41203100	Radioterapia de Corpo Inteiro TBI	Por tratamento	R$ 9.000,00
800180017	Kit de Medula Óssea	Kit de Medula Óssea	R$10.320,00

Considerações: Os itens exclusos serão cobrados em conta aberta, sendo necessária a realização/utilização. Fica condicionado que em casos de citomegalovirus ou qualquer outro exame alterado (com relação pós TMO) até os 100 dias, o tratamento imediato está excluso do pacote, contudo se torna indispensável à realização do mesmo no Hospital Erastinho por via ambulatorial. O tratamento será iniciado imediatamente e como esta condição está nas exclusões, a cobrança será feita à parte em conta aberta. Fica condicionado que em casos de intercorrências até os 100 dias do TMO o paciente será atendido em caráter ambulatorial ou internado no Hospital Erastinho pela equipe responsável pelo transplante, a cobrança será feita à parte em conta aberta. Atendimento pós alta da equipe multidisciplinar não está inclusa. Caso necessite de atendimento pós transplante deverá ser autorizado à parte.
Ocorrendo óbito durante a fase de infusão a cobrança ocorrerá da seguinte forma: Até 20 dias de internamento: 50% do valor referente a esta fase do tratamento; A partir do 21º dia de internamento: 100% do valor referente a esta fase do tratamento.

EXAMES COMPLEMENTARES - SADT		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sal**
	De acordo com o capítulo IV da CBHPM – Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos). Para procedimentos não constantes na CBHPM 2008 será aplicada a CBHPM 2012, persistindo a situação, suas atualizações sequenciais, com as mesmas regras. Após publicação dos parâmetros de um novo código pela AMB, estes passam a ter sua valorização enquadrada nestes Referencial de Custos. Não estão cobertos para SADT os seguintes itens: Micropore, algodão, soluções antissépticas, gaze, bloodstop, pasta em gel	CBHPM, 2010, porte pleno, UCO igual a R$ 12,67 (doze reais e sessenta e sete centavos).
	Filme radiológico Obs: Tamanho do filme de acordo com a CBHPM e valores recomendados pelo Colégio Brasileiro de Radiologia, o metro quadrado segundo a CBR.	RS 26,00 (m2)

TABELA DE PORTES DA CBHPM 2010:

Porte	Valor	Porte	Valor	Porte	Valor
1A	R$ 11,00	5C	R$ 258,00	10B	R$ 855,00

Porte	Valor	Porte	Valor	Porte	Valor
1B	R$ 22,00	6A	R$ 281,00	10C	R$ 949,00
1C	R$ 33,00	6B	R$ 309,00	11A	R$ 1.004,00
2A	R$ 44,00	6C	R$ 338,00	11B	R$ 1.101,00
2B	R$ 60,00	7A	R$ 365,00	11C	R$ 1.208,00
2C	R$ 71,00	7B	R$ 404,00	12A	R$ 1.252,00
3A	R$ 97,00	7C	R$ 478,00	12B	R$ 1.346,00
3B	R$ 124,00	8A	R$ 516,00	12C	R$ 1.649,00
3C	R$ 142,00	8B	R$ 541,00	13A	R$ 1.815,00
4A	R$ 169,00	8C	R$ 574,00	13B	R$ 1.991,00
4B	R$ 185,00	9A	R$ 610,00	13C	R$ 2.202,00
4C	R$ 209,00	9B	R$ 667,00	14A	R$ 2.454,00
5A	R$ 225,00	9C	R$ 735,00	14B	R$ 2.670,00
5B	R$ 243,00	10A	R$ 789,00	14C	R$ 2.945,00

HONORÁRIOS MÉDICOS		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sal**
	Serão calculados de acordo com os Capítulos I, II e III da CBHPM 2010, banda plena. UCO igual a R$ 12,67 (doze reais e sessenta e sete centavos). Para procedimentos não constantes da CBHPM 2010, será aplicada a CBHPM 2012. e persistindo a situação, suas atualizações sequenciais com as mesmas regras. Após publicação dos parâmetros de um novo código pela AMB na CBHPM, estes passam a ter sua valorização enquadrada neste Referencial de Custos.	CBHPM, 2010, porte pleno, UCO igual a R$ 12,67 (doze reais e sessenta e sete centavos).
10101196	Consulta pré-anestésica	R$ 100,00

Porte anestésico Quando houver necessidade do concurso de anestesiologista em atos médicos que não tenham seus portes especialmente previstos na CBHPM , deverá ser utilizado o equivalente ao estabelecido nas observações de cada código do respectivo procedimento da CBHPM.	Enfermaria	50011119	R$ 207,38
	Apartamento	50011119	R$ 417,75
Porte anestésico 1 (Porte 3A)	Enfermaria	50011116	R$ 97,00

	Apartamento	50011116	R$ 194,00
Porte anestésico 2 (Porte 3C)	Enfermaria	50011117	R$ 140,70
	Apartamento	50011117	R$ 281,40
Porte anestésico 3 (Porte 4C)	Enfermaria	50011118	R$ 206,85
	Apartamento	50011118	R$ 414,75
Porte anestésico 4 (Porte 6B)	Enfermaria	50011119	R$ 307,03
	Apartamento	50011119	R$ 614,25
Porte anestésico 5 (Porte 7C)	Enfermaria	50011120	R$ 475,13
	Apartamento	50011120	R$ 950,25
Porte anestésico 6 (Porte 9B)	Enfermaria	50011121	R$ 663,60
	Apartamento	50011121	R$ 1.327,20
Porte anestésico 7 (Porte 10C)	Enfermaria	50011122	R$ 943,43
	Apartamento	50011122	R$ 1.886,85
Porte anestésico 8 (Porte 12A)	Enfermaria	50011123	R$ 1.244,78
	Apartamento	50011123	R$ 2.489,55

TABELA DE PORTES PARA HONORÁRIOS MÉDICOS DA CBHPM 2010:

Porte	Valor	Porte	Valor	Porte	Valor
1A	R$ 11,00	5C	R$ 258,00	10B	R$ 855,00
1B	R$ 22,00	6A	R$ 281,00	10C	R$ 949,00
1C	R$ 33,00	6B	R$ 309,00	11A	R$ 1.004,00
2A	R$ 44,00	6C	R$ 338,00	11B	R$ 1.101,00
2B	R$ 60,00	7A	R$ 365,00	11C	R$ 1.208,00
2C	R$ 71,00	7B	R$ 404,00	12A	R$ 1.252,00
3A	R$ 97,00	7C	R$ 478,00	12B	R$ 1.346,00
3B	R$ 124,00	8A	R$ 516,00	12C	R$ 1.649,00
3C	R$ 142,00	8B	R$ 541,00	13A	R$ 1.815,00
4A	R$ 169,00	8C	R$ 574,00	13B	R$ 1.991,00
4B	R$ 185,00	9A	R$ 610,00	13C	R$ 2.202,00
4C	R$ 209,00	9B	R$ 667,00	14A	R$ 2.454,00
5A	R$ 225,00	9C	R$ 735,00	14B	R$ 2.670,00
5B	R$ 243,00	10A	R$ 789,00	14C	R$ 2.945,00

CAPÍTULO II - Da Remuneração dos Materiais Descartáveis

2.1 Será utilizada como referência para descartáveis a tabela própria, na ausência desta tabela será utilizada Brasíndice constante da coluna PF acrescido de margem de operacionalização de **30% (trinta por cento)**, na ausência do item na revista anterior será remunerado pela SIMPRO constante da coluna PF, sem adição do IPI.

TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
	Agulha 13/4 25/12 25/8 25/7	R$ 1,00
	Agulha 40/12	R$ 1,26
	Agulha peridural	R$ 80,00
	Atadura 10 cm	R$ 3,50
	Atadura 15 cm 1,8m	R$ 5,00

	Atadura 20 cm 1,8m	R$ 8,00
	Atadura 30 cm 1,8m	R$ 8,00
	Bolsa de colostomia descartável	R$ 5,00
	Cadarço cm	R$ 0,10
	Catéter periférico jelco abocat com dispositivo (qualquer calibre)	R$ 12,00
	Catéter oxigênio óculos	R$ 6,75
	Coletor aberto 1.200ml	R$ 15,00
	Coletor sistema fechado	R$ 30,00
	Compressa de gase 7.5 x 7.5	R$ 1,04
	Curativo filme para cateter central (todas as apresentações)	R$ 7,00
	Curativo filme para cateter central periférico (todas as apresentações)	R$ 3,00
	Discofix 3 vias	R$ 5,20
	Dreno de penrose	R$ 5,00
	Kit Ddreno de tórax todos os tipos	R$ 60,00
	Eletrodo adulto	R$ 0,80
	Equipo BI todos	R$ 300,00
	Equipo BI fotossensível	R$ 45,00
	Equipo de NPT	R$ 300,00
	Equipo enteral dieta BI	R$ 155,00
	Equipo simples com injetor lateral e respirador	R$ 30,00
	Equipo de hemotransfusão	R$ 30,00
	Extensor 20, 40, 60, 120 cm	R$ 20,00
	Filtro barreira (*)	R$ 41,57
	Fita glicose test perfor	R$ 3,00
	Gaze 10x10 cm com 10 unidades	R$ 1,00

	Kit avazamm (* - 01 a cada 07 dias)	R$ 51,97
	Lamina de Bisturi	R$ 2,60
	Lanceta	R$ 1,80
	Luva cirúrgica estéril	R$ 1,80
	Luva plástica estéril	R$ 1,00
	Malha tubular cm	R$0,10
	Micropore todas as medidas	R$ 0,03
	Polifix 2 ou 4 vias	R$ 30,00
	Scalp	R$ 3,00
	Seringa 1 ml	R$ 1,23
	Seringa 10 ml	R$ 1,60
	Seringa 20 ml	R$ 2,30
	Seringa 5 e 3 ml	R$ 1,50
	Seringa 50 e 60 ml	R$15,00
	Seringa perfusor set 60 ml	R$ 26,25
	Seringa perfusor 20 ml	R$ 60,00
	Sonda aspiração traqueal	R$ 1,85
	Sonda aspiração traqueal sistema fechado trak care (*)	R$ 155,00
	Sonda Foley 2 ou 3 vias	R$ 39,00
	Sonda nasoenteral suporte freka (* - 01 por internamento)	R$ 102,00
	Sonda nasogástrica longa todos os tamanhos	R$10,00
	Transofix	R$ 7,00
	Tubo orotraqueal todos os tamanhos	R$ 30,00
	Uripen dispositivo para incontinência urinaria	R$ 2,00

TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS DE ALTO CUSTO (REQUER AUTORIZAÇÃO)		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
70870683	Agulha de punção	R$ 16,20
70870683	Cateter balão coronário	R$ 960,00
78999979	Cateter balão intra-aórtico	R$ 3.637,00
78999979	Cateter balão periférico	R$ 1.371,00
78432081	Cateter Cutting balloon	R$ 2.986,00
79191622	Cateter de Swan Ganz	R$600,00
78438411	Cateter de ultrassom	R$ 2.598,00
78390044	Cateter diagnóstico	R$ 100,00
78390044	Cateter duplo J	R$ 410,00
79327907	Catéter duplo lúmen	R$ 138,60
78218640	Catéter triplo lúmen	R$ 208,00
78204224	Cateter guia	R$ 249,00
78203899	Cateter pigtail centimetrado	R$ 850,00
78249937	Conector de pressão	R$ 54,00
78251494	Conector em y	R$ 77,00
78307058	Eletrodo de marcapasso temporário sem balao	R$ 600,00
70870683	Extensor de bomba	R$ 70,00
78374499	Filtro de proteção periférica	R$ 4.500,00
	Fio guia safari	R$ 3.117,00
78211174	Guia 0,09 para rotablador	R$ 699,00
78247594	Guia 0,14	R$ 240,00
70182493	Guia 0,14 ocusão total	R$ 520,00
70182493	Guia 0,35 extra stiff	R$ 350,00
70139474	Guia 0,35 hidrofílica	R$ 306,00
78234697	Guia 0,35 teflonada	R$ 72,00

78220556	Insuflador/Indeflator	R$ 230,00
78226740	Introdutor	R$ 120,00
78437679	Kit gastrostomia	R$ 735,00
78240972	Manifold	R$ 51,00
78240972	Rotablador	R$ 6.200,00
78240972	Stent coronário convencional (Rebel)	R$ 2.500,00
78240972	Stent coronário farmacológico	R$ 7.000,00
78240972	Stent periférico para carótidas	R$ 4.500,00
78338123	Transdutor de pressão	R$ 140,00
78214262	Agulha de punção	R$ 16,20
79422470	Cateter balão coronário	R$ 960,00
70090262	Cateter balão intra-aórtico	R$ 3.637,00
78197821	Cateter balão periférico	R$ 1.371,00
	Cateter de Swan Ganz	R$600,00
78363926	Cateter de ultrassom	R$ 2.598,00
78204569	Cateter diagnóstico	R$ 100,00
78204631	Cateter duplo J	R$ 410,00
78370124	Catéter duplo lúmen	R$ 138,60
78204232	Catéter triplo lúmen	R$ 208,00
78219671	Cateter guia	R$ 249,00
78230780	Cateter pigtail centimetrado	R$ 850,00
78265746	Conector de pressão	R$ 54,00
78278082	Conector em y	R$ 77,00
78197988	Eletrodo de marcapasso temporário sem balao	R$ 600,00

70799024	Extensor de bomba	R$ 70,00
78198232	Filtro de proteção periférica	R$ 4.500,00
78198232	Filtro de veia cava	R$ 4.296,00
78198232	Fio guia safari	R$ 3.117,00
78198232	Guia 0,09 para rotablador	R$ 699,00
78198232	Guia 0,14	R$ 240,00
78198232	Guia 0,14 ocusão total	R$ 520,00
78198232	Guia 0,35 extra stiff	R$ 350,00
78397928	Guia 0,35 hidrofílica	R$ 306,00

CONSULTA EM PEDIATRIA		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
33000075	Consulta com cardiologista pediátrico	R$ 120,00
33000076	Consulta com cirurgião pediátrico	R$ 120,00
33000077	Consulta com endocrinopediatra	R$ 120,00
33000078	Consulta com gastropediatra	R$ 120,00
33000079	Consulta com hematologia e hemoterapia pediátrica	R$ 120,00
33000080	Consulta com infectopediatra	R$ 120,00
33000081	Consulta com nefropediatra	R$ 120,00
33000082	Consulta com neuropediatra	R$ 120,00
33000083	Consulta com nutrologista pediátrico	R$ 120,00
33000084	Consulta com oncopediatra	R$ 120,00
33000085	Consulta com ortopedista pediátrico	R$ 120,00
33000086	Consulta com otorrinopediatra	R$ 120,00
33000087	Consulta com pediatra	R$ 120,00
33000088	Consulta com pediatra em pronto socorro	R$ 120,00
33000089	Consulta com pediatra (puericultura)	R$ 120,00
33000090	Consulta com pneumopediatra	R$ 120,00

33000091	Consulta com psiquiatra da infância e adolescência	R$ 120,00
33000092	Consulta com reumatologista pediátrico	R$ 120,00

2.2 Materiais constantes do **CAPÍTULO XI** (relação de materiais e medicamentos de alto custo) do Referencial de Custos deverão ter autorização prévia. Em caso de materiais sem liberação prévia, sua liberação posterior ficará a critério do médico auditor do HGeC.

2.3 Nos casos de urgências e emergências devidamente comprovadas, não haverá necessidade dessa autorização, porém o uso do material deverá ser informado nas primeiras 24 horas do primeiro dia útil subsequente ao evento, bem como a caracterização do quadro de urgência, o qual poderá ser alvo de confirmação de auditoria em loco.

2.4 A relação constante do **CAPÍTULO XI** (relação de materiais e medicamentos de alto custo) está sujeita a alteração (inclusão ou supressão de itens a critério desta OMS), e oportuna divulgação às OCS credenciadas.

2.5 Troca em período menor ao estipulado será necessário apresentar justificativa e relatório, ficando sujeito à análise do auditor. Incluem-se neste caso, os materiais que já necessitam de liberação prévia, constante ou não na listagem dos materiais e medicamentos de alto custo.

2.6 **Materiais descartáveis NÃO REMUNERADOS:** Todos os materiais de uso permanente, abaixador de língua, absorvente higiênico, borracha de silicone ou látex, capa para microcâmera, caneta de bisturi descartável, lâminas com cabo descartável, lâmina de bisturi com cabo descartável, cânula de guedel, campo cirúrgico descartável, sonda aramada de Carlens, frascos para exames, gesso sintético, lençol descartável, pasta gel, placa de bisturi, sensor para oxímetro, subgalato de bismuto, soluções tais como: éter, benzina, álcool, soluções de iodo, cidex, clorohex e formol.

2.7 **Regras para cobrança de materiais descartáveis NÃO REMUNERADOS:**

2.7.1 **Cânula aramada descartável:** poderá ser cobrada quando indicado para: Cirurgia de buco maxilo, pacientes portadores de síndrome de Down, cirurgia neurológica de grande porte, cirurgia ortopédica (coluna em posição ventral ou lateral)

2.7.2 **Catéter venoso flexível (jelco/abocath):** será pago em Pronto Socorro (PS), nas seguintes condições: infusões volumosas, crianças de 0 a 12 anos, politraumatizados ou pacientes graves, salvo justificativa apresentada. Será autorizado 1 (um) cateter periférico a cada 72 horas quando confeccionado com teflon e, 96 horas, quando confeccionado com poliuretano, em adultos, desde que comprovada a troca.

2.7.3 **Cotonóides**: serão pagos quando utilizados em neurocirurgias e cirurgias otorrinolaringológicas, por unidade efetivamente utilizada, mediante autorização prévia, e seu uso deverá constar na descrição cirúrgica.

2.7.4 **Extensor intermediário de dupla via para administração de medicamentos parenterais compatíveis, tipo polifix no PS:** somente será pago havendo a necessidade de ser infundido concomitantemente a outra solução com volume superior a 50 ml. Pagar-se-á 01 (um) a cada 72h, somente, ficando sujeito a avaliação da enfermagem.

2.7.5 **Fralda descartável:** não será remunerada por se tratar de material de higiene pessoal, conforme está previsto na RDC nº 142, de 17 de março de 2017.

2.7.6 **Lâminas de bisturi:** não serão pagas com cabo descartável.

2.7.7 **Lâmina para tricotomia:** será paga somente para neurocirurgia.

2.7.8 **Loção Dersani:** somente para finalidade curativa.

2.7.9 **Sonda nasoenteral:** pagar-se-á 01 (uma) unidade por internação.

2.7.10 **Cânula Portex:** será pago apenas nos casos de obesidade mórbida, mediante autorização prévia.

2.7.11 **Cânula Polar Norte:** será pago apenas para Bucomaxilo, mediante autorização prévia.

2.7.12 **Curativo para cateter venoso central (filme transparente):** Pagar-se-á 01 (uma) unidade a cada 07 (sete) dias, para realização de curativos em acesso venoso central (AVC). Troca em período menor ao estipulado será necessário apresentar justificativa e relatório de enfermagem, ficando sujeito à análise do auditor.

2.7.13 **Curativo para cateter periférico (filme transparente):** Pagar-se-á 01 (uma) unidade a cada 03 (tres) dias. Troca em período menor ao estipulado será necessário apresentar justificativa e relatório de enfermagem, ficando sujeito à análise do auditor.

CAPÍTULO III - Da Remuneração dos Medicamentos

3.1 Serão pagos de acordo com a tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), preço do fabricante (PF), priorizando-se medicamentos de menor valor na mesma apresentação.

3.2 Medicamentos de uso restrito ao ambiente clínico e hospitalar ou apresentados em embalagens próprias para hospitais e clínicas (embalagens hospitalares) serão pagos de acordo com o Preço do Fabricante (PF), priorizando-se medicamentos de menor valor na mesma apresentação.

3.3 O valor do ICMS para todos os itens sempre será de acordo com o estabelecido para o Estado do Paraná.

3.4 Quando não houver o medicamento escrito na tabela CMED, deverá ser cobrado a medicação de menor valor do determinado princípio ativo. Persistindo a não existência do genérico ou mesmo princípio ativo, este poderá ser cobrado o valor da Nota Fiscal acrescido de 10%.

3.5 Para medicamentos em ampola, em frasco-ampola, deverá ser respeitada a regra da "menor apresentação" existente na tabela CMED. A falta de determinada apresentação na farmácia do credenciado, não lhe permitirá cobrar por outras apresentações mais caras.

3.6 Medicamentos em "spray" para procedimentos endoscópicos, serão pagos 10% do valor de xilocaína "spray"; e medicamentos tópicos, conforme a quantidade prescrita.

3.7 Os medicamentos de alto custo constantes do **CAPÍTULO XI** (relação de materiais e medicamentos de alto custo) deverão ter autorização prévia.

3.8 Nos casos de urgência e emergência devidamente comprovadas, não haverá necessidade da autorização contida no item 4.7., porém o uso do medicamento deve ser informado nas primeiras 24 horas do primeiro dia útil subsequente ao evento e a caracterização do quadro de urgência poderá ser alvo de confirmação de auditoria em loco.

3.9 A relação constante **CAPÍTULO XI** (relação de materiais e medicamentos de alto custo) está sujeita a alteração (inclusão ou supressão de itens), e oportuna divulgação às OCS credenciadas.

3.10 Os medicamentos das terapias imunobiológicas serão pagos, de acordo com a tabela CMED, preço do fabricante

(PF) 3.11Quimioterápicos via oral serão pagos de acordo com a tabela CMED, preço do fabricante (PF).

3.12Para autorização do tratamento quimioterápico deverá estar de acordo com o protocolo disponível na página eletrônica da D Sau para cada tipo de tumor.

PACOTES DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS PARA RESSONANCIA MAGNÉTICA

Ressonância Magnética (RNM) – pacote referente a materiais, medicamentos e contraste

Materiaiss utilizados durante o exame

O exame será remunerado conforme código correspondente da CBHPM

Código	Descrição	Autorização D Sau
	Pacote para RNM (1 região anatômica)	R$ 330,00
	Pacote para RNM (2 a 3 regiões anatômicas)	R$ 370,00

	Pacote para Angiografia por RNM	R$ 370,00
	Pacote para Angiografia por RNM (2 procedimentos)	R$ 420,00
	Pacote RNM do Coração – morfológico e funcional + perfusão + viabilidade miocárdica	R$ 630,00

PACOTES DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS PARA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Tomografia computadorizada – pacote referente a materiais e contraste utilizados durante o exame

O exame será remunerado conforme código correspondente da CBHPM

Código	Descrição	Autorização D Sau
	Pacote de tomografia (1 região com conector)	R$ 420,00
	Pacote de tomografia (1 região sem conector)	R$ 330,00
	Pacote de tomografia (2 a 3 regiões anatômicas com conector)	R$ 550,00
	Pacote de tomografia (2 a 3 regiões anatômicas sem conector)	R$ 470,00
	Pacote para Angiotomografia (1 região)	R$ 430,00
	Pacote para Angiotomografia (2 a 3 regiões anatômicas diferentes)	R$ 530,00

PACOTES DE SEDAÇÃO PARA EXAMES

Incluso: materiais e medicamentos para a realização da sedação.

O exame será remunerado conforme código correspondente da CBHPM

Código	Descrição	Autorização D Sau
	Pacote para sedação geral – infantil – com Propofol	R$ 150,00
	Pacote para sedação geral – infantil – com Sevorane	R$ 200,00

CAPÍTULO V - Da Remuneração das Dietas enterais, parenterais e suplementos

Dieta enteral será remunerada conforme tabela abaixo, contemplando a nutrição enteral no período de 24 horas. Suplementação serão pagos pela dose prescrita pelo médico ou nutricionista, mediante prévia consulta e autorização do setor de lisura médica do HGeC (via e-mail Quando algum item não constar nesta tabela, o prestador de serviço deverá apresentar 03 (três) orçamentos com valores praticados no mercado, sendo a margem de comercialização de 10% (dez por cento).

DIETA ENTERAL				
Tipo de Dieta	**Código**	**Item**	**Descrição**	**Autorização DSau**
ENTERAL		Dieta enteral 500 ml	Dieta enteral em sistema fechado todas as composições, independente da marca.	R$ 500,00
ENTERAL		Dieta enteral 1000 ml	Dieta enteral em sistema fechado todas as composições, independente da marca.	R$ 800,00
DIETA VIA ORAL		Suplemento	Suplemento via oral pronto para consumo. Todas ás apresentações. Independente da marca, sabor ou composição.	R$ 40,00

Notas complementares:

1. As taxas de assepsia e vigilância epidemiológica não serão cobertas.
2. A medicação paga será a de menor valor existente no mercado, de acordo com a prescrição médica. Caso haja justificativa médica a medicação poderá ser a ética, ficando a contratada responsável em apresentar tal justificativa.
    a. Referencial para cobrança de medicamentos, independe da marca comercial:
        1) Broncodilatadores e anticolinérgicos: será cobrado em ml, considerando 20 gt (vinte gotas) = 01 ml (um mililitro).
        2) Lidocaína líquida: será cobrada por ml.
        3) Lidocaína gel: será cobrada em gramas, sendo a sondagem vesical feminina = 10 gr (dez gramas) e a sondagem vesical masculina = 20 gr (vinte gramas).
        4) Antisséptico bucal: será cobrado 10 ml (dez mililitros) /dia.
        5) Ácido Graxo Essencial óleo: será cobrado 20 ml (vinte mililitros) /dia.
        6) óleo dermoprotetor similar ao Dersani: será cobrado 20 ml (vinte mililitros) /dia.
3. Os gases serão pagos conforme tempo de utilização permitindo o fracionamento de no mínimo 15 (quinze) minutos.
4. O honorário de fisioterapia será pago um por dia 24h (vinte e quatro horas) em apartamento e UTI/Semi-UTI.
5. Placa de eletrocautério descartável incluso na taxa de sala cirúrgica.
6. O equipo de bomba de infusão (BI) não será pago para manter veia e nos casos de soroterapia, salvo quando for em criança ou adulto com restrição hídrica.

7. As trocas de materiais serão pagas conforme estabelecido nas Instruções Gerais desta Lista Referencial.
8. Exames complementares de alto custo, que não forem de urgência, terão que ter autorização prévia do SAMMED/FuSEx da Hospital Geral de Curitiba
9. Será pago o valor de uma visita diária ao médico desde que conste no prontuário a evolução com assinatura do respectivo médico assistente.
10. Não será pago coleta de exames pelo hospital ou terceiros.
11. As taxas de cirurgias ambulatoriais serão pagas conforme procedimento realizado.
12. Taxa de fototerapia deverá constar na prescrição médica e relatório de enfermagem a sua utilização.
13. Os exames de diagnóstico deverão constar requisição do médico solicitante e o envio de resultado devidamente assinados e carimbados. Na ausência deste, a instituição terá 48hs para apresentá-lo sob a pena de não poder mais utilizar o recurso de glosa.
14. Os materiais de punção deverão ser justificados, quando utilizados em quantidade superior ao indicado.
15. Os horários de admissão e da alta do paciente deverão estar registrados.
16. Os curativos serão pagos mediante prescrição médica e/ou do enfermeiro e descrição da enfermagem.
17. A taxa de aerossolterapia está incluída no uso de gases.
18. No aparelho de anestesia (uso) está incluído o uso do monitor de oximetria de pulso e monitor de capnografia, não sendo pago para anestesia local ou sedação simples.
19. A luva estéril será paga somente para procedimento invasivo e asséptico.
20. As torneirinhas 3 vias serão pagas somente em caso de infusão contínua e múltiplas medicações. Em centro cirúrgico não serão cobertas, quando estiverem sendo cobradas juntamente com equipo com injetor lateral.
21. Hemoterapia deverá ser mediante prescrição médica, comprovante de entrega (cartão da bolsa) anexado e checagem em prontuário.
22. A visita do nutrólogo deverá ser pago 01 (uma) a cada 03 (três) dias devidamente registrada em prontuário, somente para o paciente que estiver em dieta enteral e parenteral.
23. Os curativos especiais serão pagos conforme tabelas constantes do Capítulo VIII desta Lista Referencial, com a devida prescrição médica ou do serviço de comissão de curativos.
24. A Aquisição de órteses, próteses e materiais especiais cirúrgicos, cujo valor for superior a R$ 200,00 (duzentos reais), será paga de acordo com os parâmetros constantes Capítulo VI desta Lista Referencial, mediante autorização prévia da CONTRATANTE, após apresentação, pela CONTRATADA, de três orçamentos (propostas) de empresas que possuam registro junto à ANVISA, anexando relatório onde conste o CID-10 e todos os demais parâmetros para autorização da compra do material solicitado. Será utilizada como referência para medicamentos a tabela própria, na ausência desta tabela será utilizada revista Brasindice, considerando todas as alterações estabelecidas pela ANVISA.
25. Sonda vesical de demora somente com prescrição médica e checagem da enfermagem, em caso de troca terá que ser justificada.
26. Os contrastes radiológicos e as dietas serão pagos conforme Tabela Referencial deste contrato. Quando algum item não constar nesta tabela, o prestador de serviço deverá apresentar 03 (três) orçamentos com valores praticados no mercado, sendo a margem de comercialização de 10% (dez por cento). Em relação a marca, será adotada a de menor valor, exceto em casos específicos, que terá que ter justificativa médica e embalagem do produto, juntamente com a Nota Fiscal, anexadas em prontuário, sendo obrigatória a autorização prévia do FuSEx.
27. A troca de cateter de swan-ganz será paga 01 (uma) por internação. Sua troca deverá ser justificada pelo médico e embalagem do produto no prontuário.
28. Curativo de recém nato (coto umbilical) não será coberto.
29. Curativos pós-cirúrgicos (feitos dentro do centro cirúrgico) não serão cobertos.
30. Materiais não cobertos pelo FUSEx estão descritos no Capítulo VI desta Lista de Referencial.
31. As determinações sobre soluções, materiais e reutilizáveis estão descritos no Capítulo IX desta Lista de Referencial.

CAPÍTULO VI - Materiais não cobertos pelo FUSEx

1) Absorvente Higiênico
2) Abaixador de língua
3) Água oxigenada
4) Algodão
5) Aquecedor de manta térmica
6) Bacia plástica
7) Band-aid
8) Bandeja para raquianestesia
9) Blusas descartáveis
10) Bolsa de água quente
11) Bom ar

12) Bomba para ordenha
13) Borracha de silicone
14) Borracha para aspirador
15) Cabo bipolar
16) Cadeira de apoio para banho
17) Calçados ortopédicos
18) Camisa para microcâmera
19) Campo cirúrgico (operatório) descartável
20) Caneta para bisturi descartável
21) Cânula de Guedel
22) Capa para microscópio
23) Chuca/chupeta
24) Cidex
25) Cinta lombar
26) Clorohex
27) Cobre corpo – incluso na taxa de necrotério
28) Colete lombar
29) Combi-red (tampa para soro)
30) Compressa cirúrgica
31) Conexão para aspiração, bomba e pressão
32) Conector
33) Copo descartável
34) Cotonete – pagar apenas para oftalmologia
35) Cotonóide – pagar apenas para neurologia
36) Creme dental
37) Soluções degermânicas, esterilizantes e antissépticas
38) Despesa de frigobar
39) Dispositivo anti-trombolítico
40) Dosador
41) Escova de degermação
42) Escova de dente
43) Espéculo descartável
44) Esponja para banho
45) Estabilizador de tornozelo
46) Éter benzina e tintura de iodo
47) Faixa elástica pós-operatória
48) Filme endoscópio
49) Filtro respirador
50) Fitas de vídeo
51) Fixador de tubo traqueal
52) Fixador externo
53) Formol
54) Frascos para exame
55) Gaze radiopaca
56) Gel para biométrica
57) Gerador de tecnécio
58) Germipol
59) Gesso sintético
60) Gorro, máscaras, propés, aventais, capotes e calças
61) Imobilizador
62) Lâmina para tricotomia
63) Látex extensor de O2
64) Lençol descartável
65) Luva para aparelho de laparoscopia
66) Manta
67) Manteiga de cacau
68) Máscara laríngea
69) Material de banho do RN
70) Meia elástica
71) Meia, cinta, atadura e calça elástica

72) Mercúrio de prata
73) Micro por espaçador
74) Muletas
75) Pasta gel
76) Pijama descartável
77) Plug adaptador macho
78) Sabonete
79) Sandália para gesso
80) Sandálias para gesso e palmilha para calcâneo
81) Sensor infantil neonatal
82) Sensor para oxímetro
83) scalp para coleta de sangue
84) Termômetro
85) Tipóias
86) Toalha descartável
87) Redutor de Trocater
88) Esparadrapo
89) Micropore
90) Tampa cone Luer

CAPÍTULO VII – Da Quantificação do Volume dos Contrastes nos Procedimentos Radiológicos.

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Broncografia unilateral	Hytraste	20 ml
Laringografia	Hytraste	20 ml
Ductografia (por mama)	Lipiodol UF	5 ml
Sialografia (por glândula)	Lipiodol UF	5 ml
Histerossalpingografia	Telebrix hystero	20 ml
Artrografia	Iodado (iônico)	80 a 100 ml
Fistulografia	Telabrix hystero	20 ml
Colangiografia transcutânea	Iodado (iônico)	40/50 ml
Colangiopancreatografia retrógrada.	Iodado (iônico)	40/50 ml
Dacriocistografia	Lipiodol UF	5 ml
Reed	Neobar - (Bário)	200 a 250 ml
Ressonância Magnética	Magnevistan	0,1 a 0,2 ml/kg
Flebografia	Unilateral	40 a 60 ml
Flebografia	Bilateral	60 a 120 ml

NEURORRADIOLOGIA

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Angiografia carotídea unilateral	Iodado (iônico)	60 a 80 ml
Angiografia carotídea unilateral	Iodado (não iônico)	60 a 80 ml
Angiografia carotídea int.	Iodado (iônico)	80 a 100 ml
Angiografia carotídea int.	Iodado (não iônico)	80 a 100 ml
Arteriografia vertebral	Iodado (iônico)	80 a 100 ml
Arteriografia vertebral	Iodado (não iônico)	80 a 100 ml
Arco aórtico	Iodado (iônico)	100 a 150 ml
Arco aórtico	Iodado (não iônico)	100 a 150 ml
Angiografia medular	Iodado (iônico)	100 a 150 ml
Mielografia seg. 1 segmento	Iopamiron 300	20 ml
Mielografia seg. 1 segmento	Omnipaque 370	20 ml
Mielografia 2 segmentos	Iopamiron 350	20 ml

Mielografia 2 segmentos	Omnipaque 350	20 ml
Mielografia 3 segmentos	Iopamiron 370	20 ml
Mielografia 3 segmentos	Onmipaque 350	20 ml
Mielografia	Omnipaque 350	5 ml

7.1 Nas demais angiografias, a quantidade de contraste não é previsível – variando com peso, complexidade do procedimento ou patologia.

CARDIOLOGIA

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Cateterismo cardíaco	Telebrix – Optiray	100 a 300 ml
Cat + Angioplastia	Telebrix – Optiray	200 a 350 ml

APARELHO DIGESTIVO

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Colangiografia pré-operatória	Iodado (iônico)	20/25 ml
Colangiografia pré-operatória	Iodado (iônico)	20/25 ml
Colangiografia venosa	Miligrama infusão	100 ml
Colangiografia com planigrafia	Miligrama infusão	100 ml
Colangiografia oral	Iodado oral	12 comp.
Esôfago	Bário	1 Fr.
Estômago e Duodeno	Bário	2 Frs.
Esôfago, Hiato, Estômago e Duodeno	Bário	2 Frs.
Clister opaco	Bário	4 Frs.
Duodenografia Hipotônica	Bário	2 Frs.
Intestino delgado duplo contraste	Bário	3 Frs.
Seriografia gastroduodenal	Bário	2 Frs.

APARELHO GÊNITO-URINÁRIO

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Urografia venosa	Iodado (iônico)	40/50 ml
Urografia venosa	Iodado (não iônico)	40/50 ml
Pielografia ascendente	Iodado (iônico)	40/60 ml
Uretrocistografia	Iodado (iônico)	50/60 ml
Urografia venosa minutada	Iodado (iônico)	40/50 ml
Urografia venosa minutada	Iodado (não iônico)	40/50 ml
Urografia com nefrotomografia	Iodado (iônico)	40/50 ml
Urografia com nefrotomografia	Iodado (não iônico)	40/50 ml

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

7.2 Em todos os procedimentos utiliza-se volume igual de iodado iônico injetável. Nos estudos do abdome superior e pelve cabe a cobrança de contraste oral: bário especial ou 1 frasco de iodado de 20 ml diluído em água ou soro.

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Tomografia comp. Abdome sup.	Iodados	100/150 ml
Tomografia comp. Abdome sup.	Bar-iodados	20 ml
Tomografia comp. Articulações	Iodados	100 ml
Tomografia comp. Coluna (s/ mielo)	Iodados	100ml
Tomografia comp.Coluna (Seg.adic)	Iodados	100ml
Tomomielografia	Iodados	100 ml
Tomomielografia + intratecal	Não-iônicos-350	20 ml
TC crânio, cela, orbital	Iodados	100 ml
Tomografia comp. Dinâmica	Iodados	100/150 ml
Tomografia comp. Face- S.F.-T.M.	Iodados	100 ml
TC Mastóides – ouvidos	Iodados	100 ml
Tomografia comp. Pelve/bacia	Iodados	100/150 ml
Tomografia comp. Pelve/bacia	Bar-iodados	20ml
Tomografia comp. Pescoço	Iodados	100 ml
TC segmento apêndice	Iodados	100 ml
Tomografia comp. Tórax (não vasos)	Iodados	100 ml
TC Tórax (vasos e mediastino)	Iodados	150 ml

7.3 Nas Angiografías (espiral) cerebral, cervical, torácica, abdominal, pélvica, extremidade – o contraste iodado não iônico utiliza-se o volume de até 150 ml. Nas angiotomografias de aorta e membros inferiores - o contraste iodado não iônico utiliza o volume de até 250 ml.

CAPÍTULO VIII – Classificação dos curativos para pagamento de taxas.

Tamanho	Extensão	Profundidade	Exsudação	Pomada / Solução	Quantidade
Pequeno	Variável	Lesão de epiderme	Ausente	Dermazine Dersani Kollagenase AGE	10 ml 10 ml 10 g. 10 ml
Médio	Variável	Lesão de epiderme e parcial da derme	Mínima a Moderada	Dermasine Dersani Kollagenase AGE	15 ml 15 ml 15 g. 15 ml
Grande	Variável	Toda a derme e epiderme destruída	Abundante	Dermasine Dersane Kollagenase AGE	20 ml 20 ml 20 g. 20 ml

CURATIVOS ESPECIAIS:

8.1 Os curativos especiais serão pagos, mediante prescrição da comissão de prevenção de lesão de pele ou de acordo com a tabela abaixo. Em situações especiais, deverá ser justificado.

Descrição do curativo	Frequência de trocas
Alginato de cálcio, Carvão ativado c/ prata	de 01 a 03 dias
Hidrocolóide, Hidrogel	de 01 a 07 dias

FERIDAS E SUAS CLASSIFICAÇÕES

8.2 A ferida é qualquer lesão que interrompa a continuidade da pele. Pode atingir a epiderme, a derme, o tecido subcutâneo e a fáscia muscular, chegando a expor estruturas profundas do organismo. As feridas são classificadas segundo diversos parâmetros, que auxiliam no diagnóstico, evolução e definição do tipo de tratamento, tais como cirúrgicas, traumáticas e

ulcerativas.

8.2.1 CIRÚRGICAS – provocadas por instrumentos cirúrgicos, com finalidade terapêutica, podem ser:

8.2.1.1 Incisivas: perda mínima de tecido;

8.2.1.2 Excisivas: remoção de áreas de pele.

8.2.2 TRAUMÁTICAS – feridas provocadas acidentalmente por agentes:

8.2.2.1 Mecânicos: como um prego, espinho ou por pancadas;

8.2.2.2 Físicos: como temperatura, pressão, eletricidade;

8.2.2.3 Químicos: ácidos ou soda cáustica, por exemplo;

8.2.2.4 Biológicos: contato com animais ou penetração de parasitas.

8.2.3 ULCERATIVAS – lesões escavadas, circunscritas, com profundidade variável, podendo atingir desde camadas superficiais da pele até músculos. As úlceras são classificadas conforme as camadas de tecido atingido:

8.2.3.1 Estágio I: pele avermelhada, não rompida, mácula eritematosa bem delimitada, atingindo epiderme;

8.2.3.2 Estágio II: pequenas erosões na epiderme ou ulcerações na derme. Apresenta-se normalmente com abrasão ou bolha;

8.2.3.3 Estágio III: afeta derme e tecido subcutâneo;

8.2.3.4 Estágio IV: perda total da pele atingindo músculos, tendões e exposição óssea

Fonte:Secretaria Municipal de Saúde – Manual de Padronização de Curativos – Janeiro/2021. disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152129/manual_protocoloferidasmarco2021_digital_.pdf

CAPÍTULO IX- DETERMINAÇÕES SOBRE SOLUÇÕES, DESCARTÁVEIS E REUTILIZÁVEIS.

9.1 ÁGUA DESTILADA PARA RESPIRADORES: Será pago 01 (um) frasco de 500 (quinhentos) ml por dia, para vidro de umidificador 250 (duzentos e cinquenta) ml e em caso de micronebulização ou 01 (uma) ampola por sessão.

9.2 ASPIRAÇÃO TRAQUEAL: pagar 01 (uma) sonda, 01 (um) par de luvas de plástico e 01 (um) Soro Fisiológico ou Água Bidestilada de 10 (dez) ml por aspiração, até 06 (seis) por dia.

9.3 ATADURA DE CREPON: Será pago somente quando houver indicação, não será coberto em caso de contenção no leito.

9.4 BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO: será pago mediante a prescrição de sondagem vesical de demora, sua troca terá que ter justificativa.

9.5 BOLSA DE COLOSTOMIA tipo KARAYA: Será pago uma a cada 07 (sete) dias, e em caso justificado pelo enfermeiro.

9.6 BOLSA DE COLOSTOMIA PLÁSTICO: 03 (três) por dia.

9.7 BOLSA DESCARTÁVEL ENTERAL / PARENTERAL – pagar integral.

9.8 CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA: Será pago 01 (uma) por traqueostomia, troca somente em caso de obstrução ou se o

balão furar, a descrição deverá estar registrada em prontuário. A embalagem deverá ser anexada.

9.9 CATETER DE OXIGÊNIO: Será pago 01 (um) por internação.

9.10 CATETER HEPARINIZADO OU SALINIZADO: somente com prescrição e pagar 01 (uma) seringa de 10 (dez) ml, 01 (uma) agulha de 25/07, 01 (uma) ampola de SF ou 0.2 ml de heparina.

9.11 COLETOR DE SISTEMA ABERTO: será pago 01 (uma) a cada 03 (três) dias.

9.12 COLETOR DE URINA tipo CAMISINHA: será pago 01 (uma) por dia mediante evolução de enfermagem.

9.13 ELETRODO DESCARTÁVEL: Será pago 03 (três) a 05 (cinco) por dia, com descrição da enfermagem da sua troca.

9.14 EQUIPOS: infusão NPT e QT o pagamento será para cada troca de esquema.

9.15 FIO GUIA Nº 0.10 / 0.14 / 0.18: Será pago valor integral.

9.16 EQUIPO DE INFUSÃO DE DIETAS ENTERAIS: o pagamento será a cada 24 (vinte e quatro) horas.

9.17 EQUIPO INFUSÃO DE DROGAS E SOROTERAPIA: o pagamento será a cada 72 (setenta e duas) horas e para neonatal 48 (quarenta e oito) horas.

9.18 EQUIPO INFUSÃO DE DROGAS FOTOSSENSÍVEIS: o pagamento será por droga/soro aplicada/dia utilizado.

9.19 CATETERES PERIFÉRICOS: Será pago 01 (um) a cada 03 (três) dias. Quando necessitar de uma quantidade maior terá que ser justificado. Não remunerar para coleta de sangue

9.20 LUVA ESTÉRIL: Será pago somente para procedimento estéril.

9.21 SONDA NASOGÁSTRICA: Será pago valor integral, sua troca será com indicação médica ou do enfermeiro, registrado em prontuário.

9.22 SONDA NASOENTÉRICA: Será pago uma por internação, sua troca será autorizada em caso de internação prolongada por mais de 90 (noventa) dias ou com justificativa médica. Sua embalagem deverá estar anexada em prontuário.

9.23 TUBO TRAQUEAL DESCARTÁVEL: pagamento integral.

9.24 Os fracionamentos poderão ser reavaliados durante auditoria, mediante justificativa médica, sendo assim os materiais descritos acima estarão submetidos às normas da ANVISA e ANS.

CAPÍTULO X- DA REMUNERAÇÃO PARA EXAMES LABORATORIAIS, CITOPATOLÓGICOS E ANATOMIA PATOLÓGICA

1.1.1 Exames laboratoriais, será remunerado conforme CBHPM5º Ed 2008 com UCO no valor de R$ 11,50.

1.1.2 Do exame citopatológico, será remunerado conforme CBHPM5º Ed 2008 com UCO no valor de R$ 11,50.

1.1.3 Do exame de anatomia patológica, será remunerado conforme CBHPM5º Ed 2008 com UCO no valor de R$ 11,50.

CAPÍTULO XI- MATERIAIS E MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO. Materiais especiais e medicamentos de alto custo necessitam de autorização prévia. Esta relação está sujeita a alteração (inclusão ou supressão de itens), e oportuna divulgação às Organizações Civis de Saúde (OCS) credenciadas.

CÓDIGO	MATERIAL
30303067	Catéter Pic
30303088	Catéter Venoso Central Implantado ou Semi Implantado

CÓDIGO	MATERIAL
30402033	Colatamp (Espuma Estéril de Colágeno + Gentamicina)
30402033	Curativos ditos Especiais (Prata, Alginatos, Hidrocoloide, Petrolatum, Alumínio, Espumas, Prata Nacocristalina, com Colágenos, Hidropolimeros e com Proteases)
30307046	Histoacryl (adesivo curúrgico)
30503015	Opsite (curativo de filme transparente).
30301018	Tela de Polipropileno (Todas)
30308029	Trach Care (Sistema de Aspiração fechado)
30104018	Tubo de ventilação de Otorrino
30307046	Dermabond Adesivo
30205025	Agulha para biópsia

CÓDIGO	MEDICAMENTO
109005039	Acetado de ciproterona 50 mg
109008030	Acetato de Goserelina (Zoladex)
109015059	Ácido Zoledrônico (Aclasta / Zometa)
109015047	Albumina Humana
109030001	Alfadrotrecogina
109030003	Alfadrotrecogina ativada (Xigris)
109007003	Alprostadil
109006023	Azatioprina
109008090	Bevacizumabe
109039000	Bosentana (Tracleer)
109004020	Buserbelinav (Supreefact)
109006012	Ciclosporina
109009006	Dacarbamazina
109010023	Eritropoetina Alfa Humana
109010015	Eritropoetina Humana Recombinante
109007070	Etanercepte
109016030	Exenatida (Byetta)
109009017	Fluorouracil
109009025	Gencitabina
109031019	Hilano
109009041	Idarrubicina (Evomid)
109006034	Imiglucerase 200 UI
109012030	Imunoglobulina
109001042	Ivanz (Ertapenem)
109004016	Leuprolida (Leuprorrelina)
109004023	Leupropelina

CÓDIGO	MEDICAMENTO
109006075	Leupropelina (Lectrum)
109006089	Lupron Depot (Acetato de Leuprolide)
109009036	Mesilato de Imatinibe (Glivec)
109001048	Micofenolato Mofetil
109005030	Oxaliplatina (O-Plat)
109008078	Precedex (Dexmedetomidina)
109008085	Psico Testosterona (Nebido)
109010004	Ranibizumabe (Lucentis)
109006078	Rituximabe
109009046	Rituxumabe (Mabthera)
109017025	Somatrofina
109008071	Tacrolimus
109030003	Temozolamida
109029000	Toxina Botulínica
109006034	Toxina Tipo A Clostridium Botulinun
109012030	Trastuzumabe
109001042	Xigris (Drotrecogina)
109004016	Ziprasidona