ANEXO "S"
LISTA REFERENCIAL DE SERVIÇOS HOSPITALARES, AMBULATORIAIS, VALORES, PORTES E INSTRUÇÕES GERAIS DO FUSEx

359

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
18ª BRIGADA DE INFANTARIA DE PANTANAL
(Brigada Mista/1921)
BRIGADA RICARDO FRANCO

LISTA REFERENCIAL DO FUSEX DA GUARNIÇÃO DE CORUMBÁ

CAPÍTULO I- LISTA REFERENCIAL PARA SERVIÇOS HOSPITALARES E INSTRUÇÕES GERAIS DO FUSEx

Tabela de diárias e taxas autorizadas por meio do Parecer Técnico nº 403-DSAU/SRAM, de 7 de dezembro de 2021.

SERVIÇOS HOSPITALARES		
1	DIÁRIAS:	
1.1	Diária de Enfermaria	R$ 192,72
1.2	Diária Apartamento Privativo	R$ 415,57
1.3	Berçário Normal	R$ 193,51
1.4	Berçário Patológico	R$ 295,24
1.5	Unidade Neonatal Intermediária – UNI	R$ 817,52
1.6	U.T.I. Neonatal	R$ 1.199,58
1.7	U.T.I. Adulto	R$ 1.207,03
1.8	Unidade Coronariana	R$ 817,52
1.9	Diária de Hospital Dia- Apartamento- (Day Clinic)- até 12 horas	R$ 183,57
1.10	Diária de Acompanhante	R$ 88,59
1.11	Diária em Quarto Duplo	R$ 249,33
2	TAXAS:	
2.1	TAXAS DE SALA:	
2.1.1	Sala de observação em Pronto Atendimento- (de 2 até 06 horas)	R$ 118,15
2.1.2	Sala de Quimioterapia- (sessão)	R$ 124,06
2.1.3	Sala de Endoscopia – (exame)	R$ 124,06
2.1.4	Sala de Ultrassonografia Intracoronariana- (sessão)	R$ 638,84
2.1.5	Porte 0 (procedimento porte 0 em CC)	R$ 155,06
2.1.6	Porte 0 (procedimento porte 0 fora do CC – sala de gesso / ambulatorial)	R$ 155,06
2.1.7	Porte 1 (em CC)	R$ 383,32
2.1.8	Porte 2 (em CC)	R$ 468,92
2.1.9	Porte 3 (em CC)	R$ 623,68
2.1.10	Porte 4 (em CC)	R$ 751,78
2.1.11	Porte 5 (em CC)	R$ 942,81
2.1.12	Porte 6 (em CC)	R$ 1.045,58
2.1.13	Porte 7 (em CC)	R$ 1.103,53
2.1.14	Porte 8 (em CC)	R$ 1.326,15
2.1.15	Sala de Hemodinâmica- (sessão)	Remunera-se conforme o porte do procedimento.

2.1.16	Aluguel/Taxa de Aparelho/Equipamento para Artroscopia Diagnóstico (uso)	R$ 1.250,43
2.1.17	Aluguel/Taxa de Aparelho/Equipamento para Histeroscopia Diagnóstico (uso)	R$ 1.253,76
2.1.18	Aluguel/Taxa de Aparelho/Equipamento para Laparoscopia Diagnóstico (uso)	R$ 1.250,43
2.1.19	Aluguel/Taxa de Aparelho/Equipamento para Artroscopia Cirúrgica (uso)	R$ 1.250,43
2.1.20	Aluguel/Taxa de Aparelho/Equipamento para Histeroscopia Cirúrgica (uso)	R$ 1.250,43
2.1.21	Aluguel/Taxa de Aparelho/Equipamento para Laparoscopia Cirúrgica (uso)	R$ 1.250,43
2.1.22	Aluguel/Taxa de Vídeo – Até 3 horas, hora a mais subsequente indivisível	R$ 252,72
2.1.23	Taxa de SRPA raqui/peridural/geral	R$ 118,15
3	GASOTERAPIA:	
3.1	Oxigênio em nebulização contínua/CPAP/Máscara/Cx de Hood, em qualquer setor- (hora)	R$ 39,68
3.2	Oxigênio em respirador, em qualquer setor- (hora)	R$ 53,35
3.3	Oxigênio em cateter, em qualquer setor- (hora)	R$ 39,68
3.4	Ar comprimido, em qualquer setor- (hora)	R$ 29,79
3.5	Protóxido de Azoto - Óxido nitroso- (hora)	R$ 105,45
3.6	Dióxido de Carbono- (uso)	R$ 124,06
4	SERVIÇOS FISIOTERÁPICOS:	
10101222	Avaliação/Consulta hospitalar (a cada 30 dias)	R$ 37,23
500251024	BIPAP / CPAP- Serviço Fisioterápico- sessão	R$ 37,23
500251078	Assistência Fisioterápica respiratória em doente clínico internado- sessão	R$ 21,12
20203012	Paciente portador de disfunção pulmonar, em ventilação mecânica, requerendo assistência fisioterapêutica- sessão	R$ 37,23
500251028	Paciente internado com cardiopatia de natureza clínica ou cirúrgica, requerendo condicionamento cardiovascular e/ou assistência preventiva cinética-vascular aos efeitos da imobilidade prolongada- sessão	R$ 27,95
50015133	Paciente internado, em ventilação, com cardiopatia grave, requerendo assistência fisioterapêutica pulmonar e/ou cinética-vascular preventiva aos efeitos da imobilidade prolongada- sessão	R$ 37,23
500251031	Paciente internado, com menos de 50% da área corporal atingida por queimadura, sem alterações importantes de ordem sistêmica e/ou metabólica a complicações teciduais, cinética funcional e/ou ventilatória- sessão	R$ 27,92
500251032	Paciente internado, com mais de 50% da área corporal atingida por queimadura, sem alterações importantes de ordem sistêmica e/ou metabólica a complicações teciduais, cinética funcional e/ou ventilatória- sessão	R$ 37,23
500251017	Hemiplegia ou hemiparesia- sessão	R$ 27,92
500251077	Tetraplegia ou tetraparesia- sessão	R$ 37,23
500251018	Retardo do desenvolvimento psicomotor - sessão	R$ 43,41
500251035	Paciente portador de alteração vascular periférica e/ou linfática, com distúrbio funcional em um segmento- sessão	R$ 15,54
500251036	Paciente portador de alteração vascular periférica e/ou linfática, com distúrbio funcional em dois segmentos- sessão	R$ 21,06
500251036	Paciente portador de alteração vascular periférica e/ou linfática, com distúrbio funcional em mais de dois segmentos- sessão	R$ 27,92
800160011	Paciente portador de alteração bascular periférica e/ou linfática, com distúrbio funcional em mais de dois segmentos, associado a ulcerações- sessão	R$ 37,04
500251040	Paciente em pós operatório cirúrgico, associado a quadro de instabilidade hemodinâmica, hidroeletrolítica ou metabólica, requerendo assistência fisioterapêutica, decorrida uma semana – sessão	R$ 27,92
500251079	Paciente em pós cirurgia imediata, requerendo assistência fisioterapêutica preventiva e/ou terapêutica a distúrbios ventilatórios, aderências a retrações	R$ 37,23

	teciduais, aos bloqueios articulares e/ou incapacitações da cinesia funcional decorrentes de longa permanência no leito – sessão	
500251042	Disfunção do sistema genital, reprodutor e excretor (urinário / proctológico)	R$ 37,23
5	EQUIPAMENTOS:	
5.1	Aspirador ultrassônico para cirurgia neurológica- (uso)	R$ 534,10
5.2	Balão intra-aórtico- (hora)	R$ 55,79
5.3	Berço Aquecido de calor radiante- Exceto em UTI Neonatal (dia)	R$ 81,72
5.4	BIPAP / CPAP- Uso do Aparelho- (dia)	R$ 14,35
5.5	Bisturi à Laser Eletrônico- (uso)	R$ 124,06
5.6	Bisturi Bipolar (uso)- fora CC	R$ 105,45
5.7	Bisturi Monopolar (uso)- fora CC	R$ 105,45
5.8	Bomba de circulação extracorpórea- (uso)	R$ 405,66
5.9	Bomba de seringa- (dia)- Qualquer setor	R$ 94,26
5.10	Capnógrafo- (uso)	R$ 124,06
5.11	Cardiotocógrafo- (uso)	R$ 52,13
5.12	Colchão de ar- (dia)	R$ 29,79
5.13	Colchão de água- (dia)	R$ 29,79
5.14	Criocautério- (uso)	R$ 78,71
5.15	Dermátomo- (uso)	R$ 105,45
5.16	Drill Pneumático/Craniótomo- (uso)	R$ 126,00
5.17	Endoscópio Digestivo – cirurgia (uso)	R$ 258,00
5.18	Endoscópio Digestivo – exame (uso)	R$ 203,00
5.19	Endoscópio Ginecológico – cirurgia (uso)	R$ 258,00
5.20	Endoscópio Ginecológico – exame (uso)	R$ 203,00
5.21	Endoscópio Respiratório – cirurgia (uso)	R$ 890,73
5.22	Endoscópio Respiratório – exame (uso)	R$ 203,00
5.23	Endoscópio Urológico – cirurgia (uso)	R$ 890,73
5.24	Endoscópio Urológico – exame (uso)	R$ 383,32
5.25	Equipamento para cirurgia estereotáxica- (uso)	R$ 508,67
5.26	Facoemulsificador (uso)	R$ 124,06
5.27	Facofragmentador (uso)	R$ 124,06
5.28	Fototerapia em Berçário- (dia)	R$ 77,83
5.29	Garrote pneumático- (uso)	R$ 52,13
5.30	Gerador de radiofrequência- (uso)	R$ 508,62
5.31	Halo craniano- (dia)	R$ 52,13
5.32	Kit Urologia- Endoscópio rígido (ótica 30º) / Aspirador (Vidro de Elik)- (uso)	R$ 214,60
5.33	Litotripsor- (uso)	R$ 1.133,16
5.34	Lupa cirúrgica- (uso)	R$ 77,83
5.35	Marca-passo temporário- (dia)	R$ 203,00
5.36	Microscópio cirúrgico- (uso)	R$ 258,00
5.37	Monitor cardíaco qualquer setor- (dia)- Fora da UTI, UCO, Sala de emergência, CC	R$ 124,06
5.38	Monitor de Pressão Intracraniana com Transdutor de Fibra Ótica- (dia)	R$ 258,00
5.39	Monitor de Pressão Pulmonar e Débito Cardíaco Intermitente ou Contínuo- Swan Ganz - (dia)	R$ 258,00
5.40	Neuroendoscópio/Neuronavegador- (uso)	R$ 508,67
5.41	Oxicapnógrafo- (uso)	R$ 156,28
5.42	Quadro Balcânico- (por internação)	R$ 52,13
5.43	Respirador Pressórico- (hora)- Fora da UTI, UCO, Sala de emergência, CC	R$ 29,79

5.44	Respirador Volumétrico- (hora)- Fora da UTI, UCO, Sala de emergência, CC	R$ 52,13
5.45	Retinógrafo- (uso)	R$ 78,90
5.46	Intensificador de imagem- (uso)	R$ 508,67
5.47	Serra elétrica para cirurgia- (uso)	R$ 77,83
5.48	Serra elétrica para gesso - (uso)	R$ 29,79
5.49	Tração esquelética- (por internação)	R$ 39,68
5.50	Trépano elétrico- (uso)	R$ 52,05
6	CURATIVOS:	
6.1	Curativo contaminado ou Grande queimado (pacote com mat/med)	R$ 105,45
6.2	Curativo grande (pacote com mat/med)	R$ 54,67
6.3	Curativo médio (pacote com mat/med)	R$ 39,68
6.4	Curativo pequeno ou oftalmológico (pacote com mat/med)	R$ 29,79
6.5	Curativo poli escoriado ou queimado – até 3 áreas (pacote com mat/med)	R$ 63,25
6.6	Curativo poli escoriado ou queimado – acima de 4 áreas (pacote com mat/med)	R$ 77,83
7	HEMOCOMPONENTES E HEMODERIVADOS:	
7.1	Aliquotagem de componente	R$ 25,00
7.2	Concentrado de hemácias	R$ 150,00
7.3	Concentrado de leucócitos por aférese	R$ 1.750,00
7.4	Concentrado de plaquetas por aférese (8 a 10 unidades)	R$ 900,00
7.5	Concentrado de plaquetas randômicas	R$ 135,00
7.6	Concentrado de sangue total	R$ 285,00
7.7	Concentrado de plasma fresco congelado	R$ 125,00
7.8	Crioprecipitado	R$ 100,00
7.9	Deleucotização de concentrado de hemácias	R$ 80,00
7.10	Deleucotização de concentrado de plaquetas	R$ 85,00
7.11	Fenotipagem para dois sistemas (Rh e Kell)	R$ 45,00
7.12	Fenotipagem para três ou mais sistemas	R$ 65,00
7.13	Irradiação por bolsa	R$ 20,00
7.14	Painel de hemácias para identificação de anticorpos irregulares	R$ 43,00
7.15	Programa autotransfusão pré-depósito (por bolsa)	R$ 350,00
7.16	Seleção pré-transfusional I (ABO/RH/PAI)- inclusive reserva	R$ 30,00
7.17	Seleção pré-transfusional II (prova de compatibilidade)- inclusive reserva	R$ 15,00
7.18	Seleção pré-transfusional III (recém-nascido)- inclusive reserva	R$ 30,00
7.19	Transfusão (ato médico ambulatorial ou hospitalar)	CBHPM 2016
7.20	Transfusão (ato médico de acompanhamento)	CBHPM 2016
7.21	Lavagem de componentes celulares (Sistema aberto)	R$ 10,00
7.22	Lavagem de componentes celulares (Sistema fechado)	R$ 110,00

CUSTOS OPERACIONAIS DE SANGUE E HEMODERIVADOS DE ACORDO COM A PORTARIA Nº 1.469, DE 10 DE JULHO DE 2006.

CAPÍTULO II - DETALHAMENTO DA COMPOSIÇÃO DAS DIÁRIAS E TAXAS

CONCEITO: É a permanência de um paciente por um período indivisível de até 24 (vinte quatro) horas em uma instituição hospitalar.

Pagar-se-á uma Diária quando o paciente permanecer internado por um período superior a de 12 horas.

Pagar-se-á 1/2 Diária quando o paciente permanecer internado por um período entre 6 a 12 horas.

Observações Gerais das Diárias:

Para efeito de cobrança/pagamento de diárias considera-se a data da internação, mas não o dia da alta, independente do horário da mesma.

O FuSEx não se responsabiliza pelas diárias de internações de véspera em cirurgias eletivas, exceto nas seguintes situações, mas que não estão dispensadas de autorização prévia:

- Cirurgias de cólon que exijam preparo intestinal;

- Cirurgias cardíacas;

- Grandes cirurgias arteriais (aneurisma, grandes revascularizações);

- Cirurgias do aparelho digestivo de grande porte (hepatectomias, pancreatectomias, gastroplastia);

- Neurocirurgias para tumores e aneurismas;

- Situações especiais onde estiver explícito no pedido médico para internação de véspera.

Em casos de alta médica da UTI/UCO e não houver vaga em apartamento/enfermaria o FuSEx "não" se responsabilizará pelo pagamento da diária de UTI/UCO, bem como os honorários de plantonistas.

Não se justifica, via de regra, a alta do paciente da UTI/UCO diretamente para residência, nessas situações, caso seja constatado a permanência desnecessária na UTI/UCO pela auditoria, a diária de UTI/UCO será paga como diária de apartamento/enfermaria.

Caso o tempo de permanência do paciente seja longo e o mesmo fique internado em acomodações diversas (ex: enfermaria- UTI- apartamento- UTI), as diárias deverão conter as solicitações correspondentes aos dias e aos setores distintos.

Considera-se passível de alta da UTI/UCO direto para residências, pacientes com arritmia cardíaca submetido à cardioversão elétrica eletiva.

Havendo necessidade de o RN permanecer internado no Berçário ou UTI além dos dias habitualmente previstos para a mãe, novo pedido de internação deverá ser emitido e providenciado a autorização do FuSEx.

Em caso de óbito, será paga a diária do dia do falecimento do paciente, sendo que a mesma deverá ser autorizada pelo FuSEx.

Será paga a diária da alta administrativa, sendo que a mesma deverá ser autorizada pelo FuSEx.

Não será paga a diária da alta quando o paciente for transferido para outra Instituição ou da Alta a Pedido.

Permanência em UTI/UCO no aguardo de resultados de exames ou procedimentos, sem indicação clínica de cuidados intensivos, será renumerada a acomodação simples de acordo com cobertura contratual.

Nos casos de Internações que não contemplarem solicitação de prorrogação executada pelo prestador e autorização prévia do FuSEx, na análise da Auditoria Retrospectiva serão considerados os insumos (taxas, materiais e medicamentos) da suposta Alta até o horário das 10h do dia seguinte.

Quando no dia da alta não houver prescrição do dia, será considerado o pagamento dos insumos (taxas, materiais e medicamentos) aprazados e checados até o horário das 10 h conforme a prescrição médica do dia anterior e seja compatível com a alta do paciente.

1. CUIDADOS DE ENFERMAGEM- Estão incluídos na composição dos valores das diárias, taxas de sala em centro cirúrgico ou salas fora do centro cirúrgico e de pronto atendimento;

Fazem parte dos cuidados de Enfermagem:

1.1. Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como troca de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais;

1.2. Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, saturação de O2 e temperatura por qualquer via);

1.3. Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marca-passo, dentre outros;

1.4. Banho de leito, de imersão ou de aspersão;

1.5. Instalação e controle de monitorização cardíaca, vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia, exceto materiais e medicamentos utilizados para a realização dos mesmos;

1.6. Manutenção de permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente;

1.7. Serviço de enfermagem do procedimento;

1.8. Assepsia e antissepsia (em mobiliário ou como ato integrante à equipe técnica com taxa especifica);

1.9. Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos;

1.10. Esterilização/desinfecção de instrumentais;

1.11. Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico), exceto materiais e medicamentos utilizados para a realização dos mesmos;

1.12. Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado);

1.13. Preparo de corpo em caso de óbito;

1.14. Transporte dos equipamentos, como Raio-x, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftalmológico, trépano, entre outros;

1.15. Prescrição/anotação de enfermagem;

1.16. Taxa administrativa do hospital;

1.17. Equipamentos de proteção individual- EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material pérfuro-cortante e óculos de proteção individual ou dispositivos de proteção facial) segundo NR 32 (base legal: NR6, NR9, NR32).

2. EQUIPAMENTOS - Os equipamentos de uso comum e contínuo no tratamento dos pacientes serão incluídos na composição dos valores das diárias, taxas de sala em centro cirúrgico, ou salas fora do centro cirúrgico e pronto atendimento. Os equipamentos de uso específico ou não contínuo serão cobrados de forma independente, baseados na relação contratual entre o credenciado e o credenciante.

3. MATERIAIS DESCARTÁVEIS - Os materiais descartáveis utilizados no tratamento do paciente não estão incluídos no valor da diária ou taxas de sala em centro cirúrgico ou salas fora do centro cirúrgico e de pronto atendimento. Assim como, os materiais de uso especifico ou não continuo serão cobrados de forma independente, baseados na relação contratual entre credenciado e o credenciante. Não serão remuneradas as luvas de procedimentos e demais EPIs.

4. MEDICAMENTOS E GASES MEDICINAIS - Os medicamentos de uso geral e gases medicinais utilizados no tratamento do paciente não estão incluídos no valor da diária ou taxas de sala em centro cirúrgico e de pronto atendimento. Os medicamentos de alto custo serão cobrados de forma independente, baseados na

relação contratual entre o credenciado e o credenciante.

5. DIÁRIAS BÁSICAS (ENFERMARIA, QUARTO DUPLO, APARTAMENTO, BERÇÁRIO NORMAL, BERÇÁRIO PATOLÓGICO, ALOJAMENTO CONJUNTO, PSIQUIATRIA, UNIDADE DE ISOLAMENTO E DAY CLINIC):

5.1. Compreende:

5.1.1. Aposentos com móveis padronizados (ex.: cama, berço para recém-nascido);

5.1.2. Roupa de cama e banho para paciente e/ou recém-nascido e acompanhante (no caso de direito a acompanhante), conforme padrão interno;

5.1.3. Higienizações concorrentes e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente;

5.1.4. Dieta do paciente e/ou do recém-nascido por via oral, exceto suplementação nutricional;

5.1.5. Cuidados de enfermagem;

5.1.6. Paramentação (máscara, gorro, propé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar no atendimento ao paciente e/ou recém-nascido;

5.1.7. Dosador para medicação via oral; copos descartáveis, bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas, blood stop, antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para higiene ocular, ouvido e nariz;

5.1.8. Avaliação nutricional da alimentação ao paciente e/ou recém-nascido, pela nutricionista, exceto quando esta for solicitada mediante parecer pelo médico assistente, para melhor acompanhamento nutricional do paciente;

5.1.9. Higiene pessoal do paciente e/ou recém-nascido, incluindo materiais como espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal;

5.1.10. Produtos de higiene, conforme Glossário da ANVISA são produtos para uso externo, antissépticos ou não, destinados ao asseio ou à desinfecção corporal, compreendendo sabonetes, xampus, dentifrícios, enxaguatórios bucais, antiperspirantes, desodorantes, produtos para barbear e outros. Resolução RDC n.211, de 14 de Julho de 2005 (ANVISA). Ficam estabelecidas a definição e a classificação de produtos de higiene pessoal, cosméticos e perfumes, conforme anexos I e II desta resolução.

5.1.11. Serviços e taxas administrativas (registro do paciente e/ou recém-nascido, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte;

5.1.12. Luvas de procedimentos e demais EPIs;

5.1.13. Medicamentos VO para Internações Psiquiátricas.

5.2. Não compreende:

5.2.1. Despesas com acompanhantes;

5.2.2. Dietas parenterais, dietas enterais industrializadas, via sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia, via oral e suplementos especiais;

5.2.3. Enfermagem particular que deverá ser cobrada do paciente ou responsável;

5.2.4. Medicamentos, exceto em caso de Internações Psiquiátricas- VO;

5.2.5. Materiais especiais e descartáveis;

5.2.6. Hemocomponentes e hemoderivados;

5.2.7. Equipamentos e aparelhos para tratamento ou diagnóstico;

5.2.8. Honorários médicos;

5.2.9. Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação;

5.2.10. Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, fisioterapia ou qualquer outra terapia, exceto os relacionados como compreendidos;

5.2.11. Órteses, próteses e materiais especiais (OPME'S);

5.2.12. Oxigênio, nitrogênio, ar comprimido, protóxido de hidrogênio, óxido nitroso, óxido nítrico;

5.2.13. Coberturas especiais.

6. DIÁRIAS DE UNIDADE DE TERAPIA SEMI-INTENSIVA/INTERMEDIÁRIA:

6.1. Compreende:

6.1.1. Todos os itens compreendidos nas diárias básicas;

6.1.2. Monitor cardíaco;

6.1.3. Oxímetro de pulso;

6.1.4. Desfibrilador/cardioversor;

6.1.5. Nebulizador;

6.1.6. Monitor de PA não invasiva;

6.1.7. Aspirador;

6.1.8. Bomba de seringa;

6.1.9. Bomba de infusão;

6.1.10. Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores;

6.1.11. Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. Bandejas, pinças.)

6.1.12. Capnógrafo;

6.1.13. Respirador/ventilador;

6.1.14. Incubadora;

6.1.15. Berço aquecido;

6.1.16. Fototerapia;

6.2. Não Compreende:

6.2.1. Todos os itens não compreendidos nas diárias básicas;

6.2.2. Honorários dos médicos assistentes.

7. DIÁRIA DE UTI/UCO (adulto, pediátrica, neonatal):

7.1. Conceito de UTI/UCO: Unidades complexas dotadas de sistema de monitorização contínua que admitem pacientes potencialmente graves ou com descompensação de um ou mais sistemas orgânicos e que com o suporte e tratamento intensivos tenham possibilidade de se recuperar com presença de plantonista médico permanente e enfermeira responsável exclusiva de acordo com a Portaria 3432 de 12/08/98 do MS, em vigor.

7.2. Consideram-se inclusos no valor das diárias:

7.2.1. Instalações do hospital como: consultórios, recepção e sala de espera, acomodação do paciente, banheiros, assim como o consumo de água e eletricidade;

7.2.2. Uso monitor de pressão arterial não invasiva, oxímetro, monitores cardíacos, capnógrafo, bomba de seringa, eletrocardiógrafo, nebulizador/inalador, carrinho de emergência, CPAP nasal, umidificador, bomba de dieta; aspirador elétrico e a vácuo, bomba de infusão, incubadora (UTI neonatal/pediátrica), berço aquecido (UTI neonatal/pediátrica) e os acessórios que compõem os respectivos equipamentos;

7.2.3. Uso de equipamentos permanentes do aposento, incluindo, cama, suporte de soro, entre outros;

7.2.4. Troca da roupa de cama/banho do paciente;

7.2.5. Serviços de limpeza, arrumação, higienização e desinfecção terminal (produtos inclusos) do quarto;

7.2.6. Uso de materiais e equipamentos de uso necessários para a avaliação e assistência do paciente tais como citamos como exemplo: esfigmomanômetro, estetoscópio, termômetro, material para entubação traqueal (laringoscópio completo, ambú, máscara de Venturi, máscara laríngea, combitubo, inaladores, conexões, fio guias, cânula de Guedel), fluxômetros, espátulas, luvas de procedimento excedentes daquelas negociadas, máscaras descartáveis, gorros descartáveis, óculos de proteção, aventais descartáveis, diurese (comadre e papagaio);

7.2.7. Todos os serviços de enfermagem necessários ao atendimento da prescrição médica, tais como: controle de sinais vitais, preparo e administração de medicamentos, controle de diurese, balanço hídrico, PVC qualquer via administração de dietas, cuidados de higiene oral e corporal do paciente (produtos inclusos gazes, espátulas, sabonete, antissépticos bucais, hidratantes corporais), preparos pré-operatórios, tricotomia (inclui tricotomizador elétrico, não incluso a lâmina, indicado apenas para cirurgias cardíacas e neurológicas) e enteroclisma (pagar o material), desinfecção de equipamentos e materiais, preparo do corpo em caso de óbito, curativos, aspiração de vias aéreas, instalações de equipo, sondagens em geral, retirada de gesso, mudança de decúbito e controles em geral;

7.2.8. Dieta padronizada prescrita pelo médico (café da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e lanche noturno), assim como orientação nutricional durante a internação e o momento da alta;

7.2.9. Fraldas descartáveis adultas, infantis e absorventes higiênicos;

7.2.10. Equipamentos de monitoração hemodinâmica e suporte ventilatório inclui cabos, circuito respiratório, máscaras nasais, bocais e faciais, com ou sem coxim, ambú e macronebulizador;

7.2.11. Filtro Umidificador/Antibacteriano para ventilação (somente nos casos de paciente com tuberculose);

7.2.12. Locomoção do paciente dentro do hospital para exames e outros;

7.2.13. Preparo e utilização de instrumental para procedimentos médicos e de enfermagem, incluindo conservação e esterilização.

7.3. Compreende:

7.3.1. Todos os itens compreendidos nas diárias básicas;

7.3.2. Monitor cardíaco;

7.3.3. Oxímetro de pulso;

7.3.4. Desfibrilador/cardioversor;

7.3.5. Nebulizador;

7.3.6. Monitor de PA não invasiva;

7.3.7. Aspirador;

7.3.8. Bomba de seringa;

7.3.9. Bomba de infusão;

7.3.10. Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores;

7.3.11. Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex.: bandejas, pinças.)

7.3.12. Capnógrafo;

7.3.13. Respirador/ventilador;

7.3.14. Incubadora;

7.3.15. Berço aquecido;

7.3.16. Fototerapia.

7.4. Não compreendem:

7.4.1. Todos os itens não compreendidos nas diárias básicas;

7.4.2. Honorários dos médicos assistentes;

Obs. 1: Unidades de terapia intensiva especializadas, tais como coronariana, neurológica, neonatal ou outras, devem ter o mesmo tratamento da UTI.

Obs. 2: A remuneração da diária de UTI exclui as diárias de outros aposentos para o mesmo paciente/dia.

8. TAXA DE SALA CIRÚRGICA/ OBSTÉTRICA / PARTO:

8.1. Compreende:

8.1.1. Itens permanentes da sala cirúrgica, obstétrica ou de parto (estrutura física) tal como filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz;

8.1.2. Instrumental cirúrgico básico esterilizado, equipamentos básicos (mesas, hamper, focos cirúrgicos, carrinho de anestesia); rouparia inerente ao centro cirúrgico/obstétrico descartável ou não (avental, máscara, gorro, propé, botas, escovas, e campos cirúrgicos (exceto os campos cirúrgicos ioban e campo adesivo);

8.1.3. Antissépticos para assepsia/antissepsia (equipe/paciente);

8.1.4. Limpeza e soluções para a desinfecção das salas cirúrgicas;

8.1.5. Serviços de enfermagem;

8.1.6. Equipamentos:

8.1.6.1. Bisturi elétrico monopolar e bipolar;

8.1.6.2. Monitor cardíaco;

8.1.6.3. Oxímetro;

8.1.6.4. Capnógrafo;

8.1.6.5. Desfibrilador/cardioversor;

8.1.6.6. Nebulizador;

8.1.6.7. Monitor de PA não invasiva;

8.1.6.8. Aspirador;

8.1.6.9. Bomba de seringa;

8.1.6.10. Bomba de infusão;

8.1.6.11. Respirador (que compõe o carrinho de anestesia);

8.1.6.12. Berço aquecido.

8.1.7. Instrumentação cirúrgica;

8.1.8. Sala de pré-parto;

8.1.9. Sala de reanimação de RN.

8.2. Não compreende:

8.2.1. Medicamentos;

8.2.2. Materiais descartáveis e especiais;

8.2.3. Honorários médicos;

8.2.4. Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, fisioterapia ou qualquer outra terapia, exceto os relacionados como compreendidos;

8.2.5. Órteses, próteses e materiais especiais (OPME'S).

8.2.6. Oxigênio, nitrogênio, ar comprimido, dióxido de carbono, óxido nitroso, óxido nítrico;

8.2.7. Exames laboratoriais de análises clínicas, radiologia e eletrocardiograma (ECG);

8.2.8. Aspirador ultrassônico;

8.2.9. Hemocomponentes e hemoderivados;

8.2.10. Coberturas especiais.

9. TAXA DE PRONTO ATENDIMENTO (PA):

9.1. Compreende:

9.1.1. Instalações da sala de atendimento (consultório, por ex.) em pronto atendimento;

9.1.2. Equipamentos e materiais inerentes ao atendimento em pronto atendimento;

9.1.3. Serviços de enfermagem inerentes ao atendimento em pronto atendimento;

9.2. Não compreende:

9.2.1. Medicamentos;

9.2.3. Materiais descartáveis e especiais;

9.2.4. Honorários médicos;

9.2.5. Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, fisioterapia ou qualquer outra terapia, exceto os relacionados como compreendidos;

9.2.6. Exames laboratoriais de análises clinicas, radiologia e eletrocardiograma (ECG);

Obs.: refere-se à sala de procedimentos clínicos realizados em pronto atendimento, como por exemplo consultas médicas do plantonista e/ou especialista.

10. TAXA DE SALA PARA REPOUSO OU OBSERVAÇÃO CLÍNICA PARA ATENDIMENTO EM PRONTO ATENDIMENTO:

10.1. Compreende:

10.1.1. Todos os itens compreendidos na Taxa de sala para atendimento em Pronto Atendimento;

10.1.2. Serviços/procedimentos de enfermagem como: preparo, administração e instalação de medicamentos, por qualquer via de acesso, 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, saturação de O2, temperatura por qualquer via); controle de drenos, diurese, antropométrico e de PVC ; higienização do paciente; instalação e controle de: irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente;

10.1.3. Paramentação (máscara, gorro, propé, avental, luvas) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente;

10.1.4. Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas, antisséptico (álcool 70%), cotonetes para a higiene ocular, ouvido e nariz.

10.1.5. Acomodação do paciente.

10.2. Não compreende:

10.2.1. Todos os itens não compreendidos na Taxa de sala para atendimento em Pronto Atendimento;

10.2.2. Gasoterapia;

10.2.3. Coberturas especiais;

10.2.4. Itens e serviços acordados em tabela.

11. TAXA DE SALA PARA ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA EM PRONTO ATENDIMENTO:

11.1. Compreende:

11.1.1. Todos os itens compreendidos na Taxa de sala para repouso ou observação clínica em Pronto Atendimento;

11.1.2. Instalações da sala de emergência;

11.1.3. Monitor cardíaco;

11.1.4. Oxímetro de pulso;

11.1.5. Desfibrilador/cardioversor;

11.1.6. Nebulizador;

11.1.7. Monitor de PA não invasiva;

11.1.8. Aspirador;

11.1.9. Bomba de seringa;

11.1.10. Bomba de infusão;

11.1.11. Capnógrafo;

11.1.12. Respirador/ventilador;

11.1.13. Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores;

11.1.14. Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandejas, pinças.)

11.1.15. Equipamentos e materiais não descartáveis inerentes ao atendimento de emergência;

11.1.16. Serviços de enfermagem inerentes ao atendimento de emergência.

11.2. Não compreende:

11.2.1. Todos os itens não compreendidos na Taxa de sala para repouso ou observação clínica em Pronto Atendimento e os não compreendidos na taxa de sala para atendimento de emergência em PA.

12. TAXA DE INFILTRAÇÃO \ IMOBILIZAÇÃO GESSADA OU NÃO GESSADA EM PRONTO ATENDIMENTO:

12.1. Compreende:

12.1.1. Uso da sala, instrumental básico para realização do procedimento (mesa, maca, serra de gesso, aventais e campo de proteção não descartáveis, luvas e óculos de proteção para médico e funcionário).

12.1.2. Serviços do "técnico de gesso".

12.2. Não compreende:

12.2.1. Honorários médicos;

12.2.2. Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, fisioterapia ou qualquer outra terapia, exceto os relacionados como compreendidos.

12.2.3. Gesso e demais materiais descartáveis ou insumos necessários para ao procedimento;

12.2.4. Exames laboratoriais de análises clínicas, radiologia e eletrocardiograma (ECG).

12.3. A taxa de sala de gesso não será remunerada nos seguintes casos:

12.3.1. Imobilização descartáveis, reutilizáveis, plásticas e sintéticas (apenas os insumos);

12.3.2. Enfaixamentos;

12.3.3. Retirada de gesso, quando o aparelho gessado tiver sido colocado no mesma Organização Credenciada de Saúde (OCS).

13. TAXA DE SALA DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO/INVASIVOS EM PRONTO ATENDIMENTO:

13.1. Compreende:

13.1.1. Instalações da sala;

13.1.2. Equipamentos e materiais não descartáveis inerentes aos procedimentos;

13.1.3. Serviços de enfermagem inerentes aos procedimentos;

13.2. Não compreende:

13.2.1. Medicamentos;

13.2.2. Materiais descartáveis e especiais;

13.2.3. Honorários médicos;

13.2.4. Serviços de apoio diagnóstico e terapêuticos, exceto os relacionados como compreendidos, fisioterapia ou qualquer outra terapia;

13.2.5. Exames laboratoriais de análise clínicas, radiologia e eletrocardiograma (ECG);

13.2.6. Hemocomponentes e hemoderivados;

13.2.7. Coberturas especiais;

13.2.8. Gasoterapia.

Obs.: refere-se a procedimentos cirúrgicos e/ou invasivos realizados em pronto atendimento, como exemplo, pequenas cirurgias, suturas, drenagem de abcesso, retirada de corpo estranho, etc.

14. TAXA DE SALA DE TERAPIA E PROCEDIMENTOS CLÍNICOS EM PRONTO ATENDIMENTO:

14.1. Compreende:

14.1.1. Serviços/procedimentos de enfermagem como: preparo, administração e instalação de medicamentos, por qualquer via de acesso, exceto curativos;

14.1.2. Serviços de enfermagem inerentes aos procedimentos;

14.1.3. Paramentação (máscara, gorro, propé, avental, luvas) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente;

14.1.4. Dosador para medicação, copos descartáveis, bolinha de algodão, material para curativos pós-aplicação; materiais e soluções antissépticas e produtos de higiene do paciente;

14.1.5. Instalação da sala.

14.2. Não compreende:

14.2.1. Medicamentos;

14.2.2. Materiais descartáveis e especiais;

14.2.3. Honorários médicos;

14.2.4. Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, fisioterapia ou qualquer outra terapia, exceto os relacionados como compreendidos;

14.2.5. Equipamentos e materiais não descartáveis inerentes aos procedimentos;

14.2.6. Exames laboratoriais de análise clínicas, radiologia e eletrocardiograma (ECG).

Obs.: refere-se a terapias e procedimentos clínicos realizados em pronto atendimento, como por exemplo curativos, preparo e administração de medicamentos, troca de sondas, troca de cateteres, etc.

15. TAXA DE INALAÇÃO:

15.1. Pagar-se-á 01 (uma) taxa a cada horário quando prescrito pelo médico e checado pela enfermagem.

15.2. Compreende:

15.2.1. Inalador, uso de máscaras, extensões, bem como a limpeza e desinfecção dos mesmos;

15.2.2. Serviços de enfermagem inerentes ao procedimento;

15.2.3. Ar comprimido e oxigênio utilizados para a realização da inalação;

15.2.4. Materiais e medicamentos em gotas, agulha, seringa, soro fisiológico ou água destilada, Berotec®, Bissolvon®, Atrovent®;

15.3. Não compreende:

15.3.1. Honorários médicos;

15.3.2. Ampolas, flaconetes e outros medicamentos diferentes aos supracitados serão remunerados a parte conforme prescrição médica e checagem da enfermagem.

16. TAXA DE SALA DE HEMODIÁLISE PARA PACIENTE CRÔNICO OU AGUDO:

16.1. Compreende:

16.1.1. Instalações da sala e equipamentos de hemodiálise, incluindo equipos e soluções para funcionamento da máquina;

16.1.2. Serviços de enfermagem inerente ao procedimento;

16.1.3. Taxa de transporte da máquina (taxa prevista nos credenciamentos com as OCS/PSAS cujo objeto de contrato são as hemodiálises agudas e crônicos;

16.1.4. Paramentação (máscara, gorro, avental, propé, luvas) descartáveis ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente.

16.2. Não compreende:

16.2.1. Honorários médicos.

17. DIÁRIA DE ACOMPANHANTE:

17.1. Pagar-se-á uma diária de acompanhante por dia quando o paciente for menor de 18 anos e igual ou acima de 60 anos, portador de necessidades especiais conforme prevê o Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e acompanhante de parturiente/puérpera;

17.2. Remunera-se normalmente sem autorização prévia atualmente para acomodações de apartamento e enfermaria;

17.3. No caso de Unidades de Terapia Intensiva, Semi intensiva e Unidades Coronarianas não será remunerado;

17.4. Pagar-se-á uma diária quando o paciente permanecer internado por um período igual ou maior de 12 horas;

17.5. Nos casos de acompanhante pós-parto o FuSEx remunera as despesas de acomodação e alimentação do acompanhante nas primeiras 24 horas pós-parto;

17.6. Considera incluso: a acomodação e as dietas como café da manhã, almoço e jantar;

17.7. Não será pago no dia da alta.

18. SALA DE EXAMES UROLOGIA, ENDOSCOPIA, PROCTOLOGIA:

18.1. Sala destinada à realização de exames/procedimentos ambulatoriais tais como endoscopias, cistoscopias, retossigmoidoscopias, entre outros;

18.2. Pagar-se-á uma taxa de uso da sala por procedimento(s) executado, acompanhado da RGO.

18.3. Consideram-se inclusos no valor da taxa:

18.3.1. Espaço físico (de acordo com as especificações das resoluções da ANVISA);

18.3.2. Uso de equipamentos permanentes da sala;

18.3.3. Equipamentos e materiais para o ato anestésico tais como citamos alguns exemplos: laringoscópio, máscaras para ventilação, tubos de látex e silicone, cânula de Guedel, gel para monitorização e contato (placa de bisturi), umidificadores;

18.3.4. Bomba de infusão, bomba de seringa, oxímetro e monitor cardíaco, monitor de pressão não invasiva;

18.3.5. Uso de materiais necessários para a avaliação e assistência do paciente tais como citamos alguns

exemplos: esfigmomanômetro, estetoscópio, termômetro, bolinha de algodão, espátulas, luvas de procedimento excedentes daquelas negociadas, máscaras descartáveis, aventais tecido e descartáveis, gorros descartáveis, faixas de segurança, formol para conservação de peças cirúrgicas;

18.3.6. Uso de ar comprimido para o carrinho de anestesia/respirador;

18.3.7. Analisadores, filtros e água para umidificação de gases;

18.3.8. Equipamentos e materiais de reanimação cardiorrespiratória (disponível para uso emergencial);

18.3.9. Serviços de instrumentação;

18.3.10. Serviços de enfermagem em geral, incluindo higiene e conforto do paciente (produtos inclusos);

18.3.11. Serviços de limpeza e desinfecção ambiental (produtos inclusos);

18.3.12. Rouparia da sala, enfermagem e médica, incluindo campos cirúrgicos estéreis, campos de mesa, impermeáveis, campos em geral;

18.3.13. Materiais descartáveis e de tecido para paramentação da equipe cirúrgica, incluindo gorros, máscaras, propés, aventais;

18.3.14. Materiais para antissepsia da pele da equipe cirúrgica (escovas para antissepsia das mãos, dispensadores de antissépticos);

18.3.15. Faixas de crepe e algodão ortopédicos para manter o paciente aquecido e para restrição de membros na mesa cirúrgica;

18.3.16. Preparo, conservação, limpeza e esterilização e utilização de instrumental cirúrgico, incluindo kits de bandejas descartáveis ou não (produtos inclusos);

18.3.17. Uso do aspirador (incluindo frascos, conexões, tubos de látex), nebulizador;

18.3.18. Serviços administrativos, tais como registros, admissão e relatórios de alta.

18.4. Não consideram inclusos:

18.4.1. Materiais descartáveis;

18.4.2. Medicamentos;

18.4.3. Honorários médicos;

18.4.4. Oxigênio e/ou outros gases;

18.4.5. Exames laboratoriais e radiológicos;

18.5. Não será pago taxa de sala para procedimentos realizados no leito como enfermaria, apartamento, UTI, UCO, Unidade Neonatal e Unidade Neonatal Patológica.

19. SALA DE QUIMIOTERAPIA:

19.1. Pagar-se-á 01(uma) taxa quando o paciente receber a administração de agente anti neoplásico;

19.2. Consideram-se inclusos no valor da taxa:

19.2.1. Acomodação e uso de equipamentos permanentes da sala;

19.2.2. Serviço de enfermagem em geral inclusive preparo e aplicação de quimioterapia (incluindo luvas estéreis, gazes, luvas de procedimento, mascaras, gorros, propés, aventais);

19.2.3. Uso de materiais necessários para a avaliação e assistência do paciente tais como citamos alguns exemplos: esfigmomanômetro, luvas de procedimento, escova para antissepsia, mascaras, gorros, propés, aventais, campos cirúrgicos, estetoscópio, termômetro, espátulas, aventais, bolinha de algodão, cânula de Guedel, faixas de segurança, tubos de látex ou silicone, conexões, nebulizador;

19.2.4. Serviços de limpeza e desinfecção (produtos incluídos como álcool a 70%);

19.2.5. Serviços administrativos, tais como registros, admissão e relatórios de alta;

19.2.6. Uso de equipamentos como oxímetro de pulso, monitor cardíaco, respirador, desfibrilador, aspirador, nebulizador, bomba de infusão;

19.2.7. Câmara de fluxo laminar;

19.2.8. Assepsia e antissepsia (inclui a equipe, paciente e inclui materiais e soluções antissépticas como PVPI tópico, degermante, álcool iodado, clorexidina).

19.3. Observações:

19.3.1. Nos casos de pulsoterapia será remunerada a taxa somente quando administrado o medicamento antineoplásico Genuxal;

19.3.2. Não será remunerada a taxa para os medicamentos classificados como coadjuvantes (Zometa®, Zoladex®, Faslodex®, etc.);

19.3.3. Instilação vesical com medicamento que não classificados com quimioterápicos não será remunerada a taxa (Ex.: OncoBCG e Cystistat®).

20. TAXA DE ISOLAMENTO:

20.1. Referente à tratativa especial de acomodação de pacientes por ordem médica ou da comissão de controle de infecção hospitalar.

20.2. Remunerada para fins de uso de insumos para paramentação, tais como: aventais descartáveis, luvas, máscaras, óculos, entre outros.

20.3. Deverá estar prescrito o isolamento em prontuário médico.

21. SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA:

21.1. Acomodação específica contendo equipamentos necessários à assistência dos pacientes em pós-operatório imediato, com presença de anestesista permanente e enfermeiro exclusivo.

21.2. Pagar-se-á uma taxa de uso da sala mediante evolução médica e da enfermagem em ficha própria.

21.3. Consideram-se incluso:

21.3.1. Acomodação, instalações e uso de equipamentos permanentes da sala;

21.3.2. Rouparia da sala, enfermagem e médica (descartável ou não);

21.3.3. Bandejas e instrumentais cirúrgicos incluindo o uso, preparo, conservação e esterilização dos mesmos (produtos inclusos);

21.3.4. Equipamentos e materiais necessários para a avaliação e assistência do paciente tais como citamos alguns exemplos: esfigmomanômetro, estetoscópio, termômetro, máscaras de ventilação, bolinhas de algodão, frascos de aspiração, água para umidificação de gases; e respectivas extensões, luvas de procedimento, faixas de segurança;

21.3.5. Equipamento e materiais de reanimação cardiorrespiratória – disponível para uso emergência;

21.3.6. Uso do respirador, assim como o uso da água para umidificação de gases;

21.3.7. Filtro umidificador/antibacteriano para ventilação;

21.3.8. Serviços de enfermagem em geral, incluindo higiene e conforto do paciente (produtos inclusos);

21.3.9. Serviços de limpeza e desinfecção ambiental (produtos inclusos);

21.3.10. O uso e manutenção de equipamentos tais como: bomba de infusão, bomba de seringa, oxímetro, monitor cardíaco, carrinho de anestesia – assim como o uso do ar comprimido e a cal sodada, capnógrafo, monitor de pressão não invasiva, aspirador, nebulizadores;

21.3.11. Rouparia da sala, enfermagem e médica.

21.4. Não consideram inclusos:

21.4.1. Materiais descartáveis;

21.4.2. Medicamentos;

21.4.3. Oxigênio e/ou outros gases;

21.4.4. Exames laboratoriais e de imagem;

21.4.5. Desfibrilador;

21.4.6. Hemocomponentes e Hemoderivados;

21.4.7. Coberturas especiais.

21.5. Observações:

21.5.1. Quando a taxa da sala de cirurgia for porte 0 somente será remunerada taxa de sala de recuperação caso houver participação do anestesista no procedimento realizado;

21.5.2. Não caberá o pagamento da taxa de sala quando não houver o registro pela enfermagem da sua utilização, bem como registro de SSVV e controles necessários a assistência, assim como a assinatura e carimbo do médico anestesiologista na ficha própria.

22. ÓXIDO NITROSO OU PROTÓXIDO DE AZOTO:

22.1. Gás anestésico utilizado em anestesia geral.

22.2. Pagar-se-á somente quando anotado o uso pelo anestesista na ficha de anestesia e anotação da enfermagem sua utilização.

22.3. O serviço de enfermagem e o anestesista deverão anotar rigorosamente os horários de início e fim da utilização do gás.

22.4. Este gás é suspenso antes do término da cirurgia.

23. DIÓXIDO DE CARBONO:

23.1. Gás utilizado para insuflação do abdome nas videocirurgias e assim permitir melhor visibilidade na cavidade.

23.2. Pagar-se-á por uso somente quando utilizado em videocirurgia, descrito pelo médico assistente sua utilização (RGO) e anotado pela enfermagem na folha de gasto do CC.

24. EQUIPAMENTOS ESPECIAIS:

24.1. ASPIRADOR ULTRASSÔNICO:

Conceito: Aparelho elétrico utilizado nas cirurgias neurológicas, na aspiração de tumores cerebrais.

Pagar-se-á uma taxa de uso quando utilizado nas cirurgias neurológicas, mediante relato do uso na RGO, e anotação da enfermagem na folha de gasto cirúrgica.

OBSERVAÇÃO: Consideram-se incluso no valor da taxa o uso e manutenção do equipamento. As ponteiras

descartáveis quando utilizadas serão pagas à parte, mediante solicitação e autorização prévia.

24.2. BALÃO INTRA-AÓRTICO:

Conceito: Cateter que é instalado na aorta com o objetivo de aumentar a perfusão sanguínea do coração, aumentando a contratilidade do miocárdio, sendo inflado e desinflado conforme os batimentos cardíacos.

Pagar-se-á o uso por dia mediante o registro em prontuário pelo médico assistente e pela enfermagem.

24.3. BERÇO AQUECIDO:

Conceito: Equipamento de metal ou plástico utilizado para controlar a temperatura de recém- nascidos.

Pagar-se-á uma taxa de uso por dia quando prescrito pelo médico assistente e relatado pela enfermagem sua utilização no apartamento e ou enfermaria.

Não será pago em UTI Neonatal, Pediátrica, Unidade Neonatal (berçário), Unidade Neonatal Patológica e CC, está incluso no valor da diária e taxa da sala.

24.4. INCUBADORA:

Conceito: Equipamento que proporciona a um recém-nascido um ambiente termoneuto, controlado pelos fatores fluxo de ar interior, umidade e temperatura, geralmente é utilizada em prematuros. Inclui sensor de temperatura e fluidos.

Pagar-se-á uma taxa de uso por dia quando prescrito pelo médico assistente e relatado pela enfermagem sua utilização no apartamento e ou enfermaria.

OBSERVAÇÃO: Não será pago em UTI Neonatal, Pediátrica, Unidade Neonatal (berçário), Unidade Neonatal Patológica e CC, está incluso no valor da diária e taxa da sala.

24.5. BISTURI ELÉTRICO MONOPOLAR:

Conceito: Aparelho utilizado frequentemente para cortar tecidos e coagular vasos sanguíneos.

Pagar-se-á uma taxa de uso por procedimento.

Pagar-se-á quando anotado pela enfermagem a sua utilização na folha de gasto cirúrgica e o uso pertinente ao procedimento realizado.

Está incluso no valor da taxa: aparelho, esterilização dos acessórios, o uso da placa de bisturi (descartável ou não), conexões, ponteiras e o gel de contato para a placa de bisturi.

24.6. BISTURI ELÉTRICO BIPOLAR:

Conceito: Aparelho que possui as mesmas funções do bisturi monopolar, porém oferece menos lesões aos tecidos subjacentes.

Pagar-se-á uma taxa de uso por procedimento.

Pagar-se-á quando anotado pela enfermagem a sua utilização na folha de gasto cirúrgica e o uso pertinente ao procedimento realizado.

Está incluso no valor da taxa: aparelho, esterilização dos acessórios, o uso da placa de bisturi (descartável ou não), conexões, ponteiras e o gel de contato para a placa de bisturi.

OBSERVAÇÃO: O uso concomitante do bisturi monopolar e bipolar em um mesmo procedimento serão analisados pela auditoria e será remunerada uma única taxa de acordo com o procedimento realizado.

24.7. BISTURI À LASER ELETRÔNICO:

Conceito: Aparelho utilizado especialmente na oftalmologia.

Pagar-se-á uma taxa de uso por procedimento.

Pagar-se-á quando anotado pela enfermagem a sua utilização na folha de gasto cirúrgica e o uso pertinente ao procedimento realizado.

A taxa já engloba todo e qualquer insumo pertinente a utilização do equipamento.

OBSERVAÇÃO: O uso concomitante do bisturi aos demais em um mesmo procedimento serão analisados pela auditoria e será remunerada uma única taxa de acordo com o procedimento realizado.

24.8. BOMBA DE CIRCULAÇÃO EXTRA CORPÓREA:

Conceito: Equipamento utilizado em cirurgias cardíacas cuja função é realizar a circulação e oxigenação adequada dos órgãos e do coração enquanto o mesmo está parado durante a correção cirúrgica.

Pagar-se-á uma taxa de uso por procedimento.

Pagar-se-á somente em casos de cirurgias cardíacas (troca de válvula, revascularização do miocárdio, plastia valvar, aneurismectomia ventricular, CRVM, correção coarctação da aorta, correção cirúrgica de comunicação interatrial (CIV)), quando descrito o procedimento pelo médico assistente, anotado pelo anestesista na ficha de anestesia, anotação do perfusionista em ficha própria e anotação da enfermagem a sua utilização na folha de gasto do centro cirúrgico.

24.9. BOMBA DE INFUSÃO/BOMBA DE SERINGA:

Conceito: Aparelho que regula o fluxo de soluções parenterais, possuindo diversos recursos que garantem facilidade de operação, segurança e precisão.

Pagar-se-á uma taxa de uso por dia quando prescrito pelo médico assistente e relatado pela enfermagem sua utilização.

OBSERVAÇÕES: A taxa de bomba de infusão não será paga em UTI, UCO, CC, Unidade neonatal patológica, unidade intermediária e sala de emergência, pois está incluso na diária;

Não será pago bomba de infusão, bomba de seringa para administração de dietas enterais;

Pagar-se-á taxa em enfermaria/apartamento/unidade neonatal somente se as medicações prescritas indicarem a sua utilização;

Será pago somente uma taxa por dia, independentemente da quantidade de medicações prescritas;

Pagar-se-á o equipo de bomba de infusão e extensores de bomba à parte;

Em casos de medicamentos ou soroterapia que comumente não exigem o uso da BIC e volume de gotejamento for maior ou igual que 10 ml/hora será analisado pela auditoria o uso.

24.10. CAPNÓGRAFO:

Conceito: Aparelho que mede a quantidade de gás carbônico mostrando o seu formato em forma de gráfico, possuindo como finalidade principal a avaliação da ventilação alveolar.

Pagar-se-á por uso/dia quando prescrito pelo médico assistente e relatado pela enfermagem sua utilização.

OBSERVAÇÕES: Não será pago em sala de emergência e centro cirúrgico.

24.11. COLCHÃO DE AR OU ÁGUA:

Conceito: Colchão plástico resistente contendo água ou ar sendo indicados para pacientes comatosos ou em hospitalização prolongada com o intuito de se evitar lesão por compressão.

Pagar-se-á uma taxa de uso por dia.

OBSERVAÇÃO: Caberá o pagamento somente quando prescrito pelo médico assistente e/ou enfermeira mediante a SAE e anotação pela enfermagem sua utilização.

24.12. DESFIBRILADOR\CARDIOVERSOR:

Conceito: Aparelho eletroeletrônico cuja função é fornecer determinadas quantidades de voltagem elétrica suficientes para reverter quadros de arritmias e fibrilações cardíaca.

Pagar-se-á uma taxa de uso por procedimento.

OBSERVAÇÃO: Pagar-se-á mediante prescrição ou evolução médica e anotação pela enfermagem a sua utilização;

A utilização do gel condutor está inclusa na taxa.

24.13. DRILL:

Conceito: Equipamento utilizado em cirurgias neurológicas ou de coluna, para perfurar e preservar tecidos delicados.

Pagar-se-á taxa de uso quando relatado na RGO pelo médico assistente e anotado pela enfermagem o uso na folha de gasto do CC. OBSERVAÇÃO: Considera-se inclusos na taxa as brocas e fresas utilizadas, o uso e manutenção do aparelho e uso do nitrogênio.

24.14. EQUIPAMENTO DE CIRURGIA ESTEROTÁXICA:

Conceito: Equipamento utilizado neurocirurgia para auxílio na demarcação exata do local a ser realizado a intervenção cirúrgica.

Pagar-se-á uma taxa de uso do equipamento mediante anotação da enfermagem na folha de gasto cirúrgica, sendo o uso pertinente ao procedimento realizado.

24.15. GERADOR DE RADIOFREQUÊNCIA:

Conceito: Equipamento utilizado para realizar vários procedimentos no tratamento de patologias neurológicas tais como termo coagulação estereotáxica cerebral, trigêmeo, rizotomia de faceta, mielotomia e outras.

Pagar-se-á uma taxa de uso mediante anotação do médico assistente sua utilização.

24.16. NEUROENDOSCÓPIO:

Conceito: Equipamento utilizado para realização de cirurgias neuroendoscópicas, como biópsias, tumores

neurológicos, ventriculectomias. Pagar-se-á uma taxa de uso do equipamento mediante descrição do médico assistente na RGO e anotação da enfermagem na folha de gasto cirúrgica.

OBSERVAÇÃO: Considera-se incluso no valor da taxa, os instrumentais específicos utilizados, como pinças, óptica e conexões.

24.17. FOTOTERAPIA:

Conceito: Aparelho que permite a transmissão de irradiações luminosas com o intuito de diminuir a impregnação na pele e evitar impregnação cerebral pelo aumento da bilirrubina.

Pagar-se-á uma taxa de uso por dia.

OBSERVAÇÕES: Pagar-se-á mediante prescrição médica e anotação pela enfermagem a sua utilização;

Não serão pagos: lâmpadas, protetores oculares e de gônadas, pois se entende que estão inclusos no valor da taxa;

Inclusa nas diárias nos casos de utilização em: Unidade Neonatal ou Alojamento Conjunto, Unidade Neonatal Patológica, UTI neonatal ou pediátrica.

24.18. GARROTE PNEUMÁTICO:

Conceito: Aparelho específico utilizado em cirurgias ortopédicas onde há a necessidade de compressão de membros com a finalidade de diminuir a vascularização na área a ser submetida à cirurgia.

Pagar-se-á uma taxa por uso mediante ao relato de uso pela enfermagem na folha de gasto cirúrgica e o uso pertinente ao procedimento realizado.

24.19. INTENSIFICADOR DE IMAGEM/ ARCO CIRÚRGICO/FLUOROSCOPIA:

Conceito: Aparelho eletrônico que capta imagens e as transmite através de monitor de TV.

Pagar-se-á uma taxa de uso por procedimento no CC.

OBSERVAÇÕES: Pagar-se-á somente quando utilizados em cirurgias quando houver a necessidade de visualização de materiais implantáveis como: cateteres, guias, marca-passos, próteses, hastes, parafusos, entre outros;

Deverá ser pertinente ao procedimento realizado e descrito pelo médico a sua utilização no RGO e anotado pela enfermagem a sua utilização na folha de gasto cirúrgica;

Considera-se incluso na taxa de sala de hemodinâmica;

Quando cobrado taxa de intensificador de imagem e o código 4.08.11.02-6 CBHPM (Radioscopia para acompanhamento de procedimento cirúrgico) glosar a taxa pois, entende-se como duplicidade;

O arco cirúrgico é composto pelo intensificador de imagem.

24.20. LUPA CIRÚRGICA COM FONTE DE LUZ:

Conceito: Aparelho com lentes de aproximação para aumento, que possui cabo de fibra óptica acoplado com fonte de luz.

Pagar-se-á uma taxa por uso no CC.

OBSERVAÇÃO: Pagar-se-á somente quando utilizados em microcirurgias, cirurgias neurológicas e nas cirurgias cardíacas deverão ser pertinentes aos procedimentos realizados e ou descritos pelo médico na RGO e

anotados pela enfermagem a sua utilização na folha de gasto cirúrgica.

24.21. MARCAPASSO TEMPORÁRIO:

Conceito: Aparelho gerador de impulsos elétricos que funciona com bateria. Utilizado nos pacientes com bloqueio átrio ventricular total, bradicardias e no pós-operatório de cirurgias cardíacas.

Pagar-se-á por dia quando registrados pelo médico assistente e relatados pela enfermagem sua utilização.

24.22. MICROSCÓPIO:

Conceito: Instrumento monocular ou binocular com lentes de aproximação para aumento.

Pagar-se-á uma taxa de uso por procedimento no Centro Cirúrgico.

Pagar-se-á somente quando utilizados em cirurgias oftalmológicas, microcirurgias neurológicas e otológicas e deverão ser pertinentes aos procedimentos realizados e ou descritos pelo médico a sua utilização no RGO e anotados pela enfermagem a sua utilização na folha de gasto cirúrgica.

24.23. MONITOR DE DÉBITO CARDÍACO \ MONITOR CARDÍACO:

Conceito: Aparelho eletroeletrônico utilizado para mensurar o débito de sangue bombeado pelo coração em litros por minuto. Equipamento eletroeletrônico que permite a aquisição e monitoração da frequência e tipos de ondas do batimento cardíaco, fornecendo imagens congeladas e função de alarme no caso de irregularidades nos traçados de referência.

Pagar-se-á por uso/dia quando prescrito pelo médico assistente e relatado pela enfermagem sua utilização.

OBSERVAÇÃO: Não será pago em CC, UTI, UCO, sala de emergência, Unidade intermediária, Unidade Neonatal patológica; pois estão inclusos no valor da diária.

24.24. OXÍMETRO:

Conceito: Equipamento não invasivo e contínuo que mede a saturação arterial de oxigênio da hemoglobina funcional e a frequência de pulso, dessa forma fornecendo um aviso precoce da hipoxemia.

Pagar-se-á por uso/dia quando prescrito pelo médico assistente e relatado pela enfermagem sua utilização.
OBSERVAÇÃO: Não será pago em CC, UTI, UCO, sala de emergência, Unidade Neonatal Patológica, Unidade intermediária, pois está incluso no valor da diária.

24.25. PERFURADOR ELÉTRICO:

Conceito: Aparelho elétrico específico utilizado nas cirurgias ortopédicas, com qualquer finalidade.

Pagar-se-á uma taxa por uso nos procedimentos ortopédicos.

OBSERVAÇÕES: Para efeito de pagamento deverá estar registrado pela enfermagem sua utilização na folha de gasto cirúrgica e ser pertinente ao procedimento realizado;

Está incluso no valor do equipamento as brocas utilizadas.

24.26. RESPIRADOR (VENTILADOR):

Conceito: Aparelho que controla a ventilação do paciente, permitindo ajuste dos parâmetros de ventilação

mecânica. Tipos: Inter 5, Inter 3 volumétrico, Servo, Dixtal, entre outros.

Pagar-se-á uma taxa de uso por hora, quando prescrito pelo médico assistente e relatado pela enfermagem sua utilização.

OBSERVAÇÕES: Não será pago em sala de emergência, centro cirúrgico, UTI e UCO, pois está incluso;

Os gases medicinais serão pagos à parte, assim como a cânula endotraqueal;

Está incluso no valor da taxa todos os componentes do equipamento, filtro, bem como os circuitos, conexões, membranas, equipo e umidificador utilizados, bem como os materiais específicos utilizados para a troca do circuito;

Deverá constar o início e término do uso de cada equipamento, quando intercalado com nebulização, Bipap e Cpap.

24.27. SERRA ELÉTRICA GESSO:

Conceito: Aparelho elétrico utilizado para retirada de aparelhos gessados.

Pagar-se-á uma taxa por uso mediante relato de uso pela enfermagem.

Para efeito de pagamento da taxa a mesma deverá estar anotada na folha de gasto cirúrgica e/ou relatada pela enfermagem sua utilização.

24.28. SERRA ELÉTRICA PARA CIRURGIA:

Conceito: Aparelho elétrico utilizado mais frequentemente em cirurgias ortopédicas, para serrar tecidos ósseos.

Pagar-se-á uma taxa por uso em procedimentos cirúrgicos.

Para efeito de pagamento da taxa a mesma deverá estar anotada na folha de gasto cirúrgica e/ou relatada pela enfermagem sua utilização.

24.29. TRAÇÃO ESQUELÉTICA:

Conceito: Processo de aplicação de força externa e contínua em um segmento corporal na tentativa de neutralizar a contratilidade muscular decorrente de problemas traumatológicos.

Pagar-se-á uma taxa de uso por internação quando prescrito pelo médico assistente e relatado pela enfermagem sua utilização.

Está incluso na taxa o uso da tração, de pesos, férula, cordas e ataduras para proteger a férula.

Para efeito de pagamento da taxa a mesma deverá estar anotada na folha de gasto cirúrgica e/ou relatada pela enfermagem sua utilização.

24.30. TRÉPANO ELÉTRICO:

Conceito: Equipamento que possui a função de realizar aberturas circulares no crânio com objetivos exploratórios ou diagnósticos.

Pagar-se-á uma taxa de uso por procedimento no CC.

Pagar-se-á quando utilizados em cirurgias neurológicas, o uso ser pertinente ao procedimento realizado e registrado pela enfermagem a sua utilização na folha de gasto cirúrgica.

25. CURATIVOS:

25.1. CURATIVO GRANDE:

Pagar-se-á uma taxa de curativo grande por sessão mediante prescrição médica ou de enfermagem, anotação pela enfermagem a sua realização no relatório de enfermagem. Ex.: queimados com especificação da área da queimadura grande extensão, entre outros.

Considera-se incluso no valor da taxa: 01 SF 0,9% 500 ml; 60 gazes; 60 ml de PVP-I tópico; 02 ataduras de crepe de 30 cm; 02 compressas grandes; 01 chumaço de algodão; 02 pares de luva de procedimento; 80 cm de micropore; 01 agulha descartável.

O curativo realizado no ato do procedimento cirúrgico não será pago, pagar-se-á a parte somente os materiais e medicamentos utilizados, conforme registro na folha de gasto do CC.
Pagar-se-á os curativos mediante prescrição do médico assistente e ou do enfermeiro (a) (quando enviado protocolo (SAE) da OCS\PSA) e relatados pela enfermagem sua realização, que deverá ser compatível com a prescrição.

Os medicamentos e pomadas prescritas pelo médico assistente serão pagos à parte.

A enfermagem deverá relatar corretamente o curativo realizado, para analisarmos as condições do mesmo e até mesmo classificarmos, com base nos materiais e medicamentos utilizados o tipo de curativo (mínimo, pequeno, médio ou grande). O relato genérico deste estará sujeito ao pagamento do curativo mínimo ou pequeno, após análise do serviço de auditoria do FuSEx.

Não serão pagos os curativos de acesso venoso periférico.
Uso de curativos especiais será analisado de acordo com a auditoria médica e de enfermagem do FuSEx e deverá ser pertinente o uso de acordo com orientações do fabricante, bem como CCIH da instituição, desde que validados os critérios junto ao FuSEx.

25.2. CURATIVO MÉDIO:

Pagar-se-á uma taxa de curativo médio por sessão mediante prescrição médica ou de enfermagem e anotação pela enfermagem a sua realização no relatório de enfermagem. Ex.: Safenectomia Bilateral, Ressecção Segmentar de Mama, Mastectomia, Cirurgia Cardíaca, lesões cutâneas de média extensão, entre outras.
Considera-se incluso no valor da taxa: 01 SF 0, 9% 250 ml; 40 gazes; 40 ml de PVP-I tópico; 50 cm de micropore médio; 02 ataduras de crepe de 20 cm; 01 par de luvas de procedimento; 01 agulha descartável.

25.3. CURATIVO MÍNIMO:

Pagar-se-á uma taxa de curativo mínimo por sessão mediante prescrição médica ou de enfermagem e anotação pela enfermagem a sua realização no relatório de enfermagem. Ex.: Hemorroidectomia, Videoapendicectomia, Videoherniorrafia, Videocolecistectomia, Fissurectomia, Videocirurgias em geral, Inserção de: Acesso Venoso Central e Dissecção Venosa, incisão do fio de marca-passo, curativo de traqueostomia, gastrostomia e de drenos em geral.
Considera-se incluso no valor da taxa: 01 SF 0,9% 125 ml; 10 gazes; 10 ml de PVP-I tópico; 10 cm de micropore médio; 01 par de luvas de procedimento; 01 agulha descartável.
OBSERVAÇÃO: Não será remunerado curativo para acesso venoso periférico.

25.4. CURATIVO PEQUENO:

Pagar-se-á uma taxa de curativo pequeno por sessão mediante prescrição médica ou de enfermagem e anotação pela enfermagem a sua realização no relatório de enfermagem. Ex: Cesariana, Histerectomia, TU de mama, Colecistectomia a céu aberto, Herniorrafia inguinal, epigástrica, Colpoperineoplastia, Drenagem de glândula de Bartolin, Salpingectomia, Miomectomia, Traqueostomia, oftálmicos, incisões pequenas, outros da mesma classificação se exsudato, entre outros.

Considera-se incluso no valor da taxa: 01 SF 0,9% 125 ml; 20 gazes; 20 ml de PVP-I tópico; 20 cm de micro-pore médio; 01 par de luvas de procedimento; 01 atadura de crepe de 20 cm; 01 agulha descartável.

25.5. CURATIVO UMBILICAL:

Pagar-se-á uma taxa de curativo umbilical por sessão mediante prescrição médica ou de enfermagem e anotação pela enfermagem a sua realização no relatório de enfermagem.

Considera-se incluso no valor da taxa: 03 gazes; 10 ml de álcool 70 %; 01 par de luva de procedimento.

OBSERVAÇÃO: Serão considerados até 08 curativos/dia, acima desta quantidade deverá ser justificado.

CAPÍTULO III- LISTA REFERENCIAL PARA VALORES, ÍNDICES E PORTES DO FUSEx.

1. DA REMUNERAÇÃO PARA CONSULTAS ESPECIALIZADAS E HONORÁRIOS MÉDICOS

1.1. MEDICINA

CONSULTAS MÉDICAS COM ESPECIALISTAS		
Código	Descrição	Autorização DSau
33000001	Avaliação nutrológica (inclui consulta)	R$ 100,00
33000002	Avaliação nutrológica pré e pós-cirurgia bariátrica (inclui consulta)	R$ 100,00
33000003	Consulta com alergologista	R$ 100,00
33000004	Consulta com anestesista	R$ 100,00
33000005	Consulta com angiologista	R$ 100,00
33000006	Consulta com angiorradiologia e cirurgião endovascular	R$ 100,00
33000007	Consulta com arritmologista	R$ 100,00
33000008	Consulta com cardiologista	R$ 120,00
33000009	Consulta com cardiologista (parecer cardiológico)	R$ 120,00
33000010	Consulta de aparelho digestivo	R$ 100,00
33000011	Consulta com cirurgia oncológica	R$ 100,00
33000012	Consulta com cirurgião cardiovascular	R$ 100,00
33000013	Consulta com cirurgião de cabeça e pescoço	R$ 100,00
33000014	Cirurgião de mão	R$ 100,00
33000015	Consulta com cirurgião geral	R$ 100,00
33000016	Consulta com cirurgião plástico	R$ 100,00
33000017	Consulta com cirurgião torácico	R$ 100,00
33000018	Consulta com cirurgião vascular	R$ 100,00
33000019	Consulta com clínico geral	R$ 100,00
33000020	Consulta com coloproctologista	R$ 100,00
33000021	Consulta com dermatologista	R$ 120,00
33000022	Consulta com eletrofisiologista clínico invasiva	R$ 100,00
33000023	Consulta com endocrinologista	R$ 140,00
33000024	Consulta com endocrinologista (grupo de apoio ao diabético)	R$ 100,00
33000025	Consulta com especialista em coluna	R$ 100,00
33000026	Consulta com especialista em joelho	R$ 100,00
33000027	Consulta com especialista em mão e punho	R$ 100,00
33000028	Consulta com especialista em quadril	R$ 100,00

33000029	Consulta com gastroenterologista	R$ 120,00
33000030	Consulta com geneticista	R$ 100,00
33000031	Consulta com geriatra	R$ 100,00
33000032	Consulta com ginecologista	R$ 120,00
33000033	Consulta com ginecologista (pré-natal)	R$ 120,00
33000034	Consulta com ginecologista em pronto socorro	R$ 120,00
33000035	Consulta com hematologista	R$ 100,00
33000036	Consulta com hepatologista	R$ 100,00
33000037	Consulta com homeopata	R$ 100,00
33000038	Consulta com imunologista	R$ 100,00
33000039	Consulta com infectologista	R$ 120,00
33000040	Consulta com mastologista	R$ 100,00
33000041	Consulta com médico esportivo	R$ 100,00
33000042	Consulta com médico acupunturista	R$ 100,00
33000043	Consulta com neurologista	R$ 120,00
33000044	Consulta com neurocirurgião	R$ 120,00
33000045	Consulta com nefrologista	R$ 100,00
33000046	Consulta com fisiatra	R$ 100,00
33000047	Consulta com nutrólogo	R$ 100,00
33000048	Consulta com obstetra	R$ 120,00
33000049	Consulta com oftalmologista	R$ 120,00
33000050	Consulta com oncologista clínico	R$ 100,00
33000051	Consulta com oncologista cirúrgico	R$ 100,00
33000052	Consulta com ortopedista	R$ 120,00
33000053	Consulta com ortopedista (coluna)	R$ 120,00
33000054	Consulta com ortopedista (joelho)	R$ 120,00
33000055	Consulta com ortopedista (mão)	R$ 120,00
33000056	Consulta com ortopedista (ombro)	R$ 120,00
33000057	Consulta com ortopedista (pé)	R$ 120,00
33000058	Consulta com ortopedista (tornozelo)	R$ 120,00
33000059	Consulta com ortopedista em pronto socorro	R$ 120,00
33000060	Consulta com otorrinolaringologista	R$ 140,00
33000061	Consulta com pneumologista	R$ 120,00
33000062	Consulta com psiquiatra	R$ 120,00
33000063	Consulta com psiquiatra em pronto socorro	R$ 120,00
33000064	Consulta com radiologista	R$ 100,00
33000065	Consulta com radioterapeuta	R$ 100,00
33000066	Consulta com reumatologista	R$ 120,00
33000067	Consulta com urologista	R$ 140,00
33000068	Consulta em pronto socorro	R$ 100,00
33000069	Consulta em medicina preventiva e social	R$ 100,00
33000070	Consulta por tele atendimento	R$ 100,00

33000071	Plantão em unidade de terapia intensiva (UTI) 12 horas – médico intensivista/diarista para qualquer tipo de acomodação	R$ 100,00
33000072	Visita médica de especialista em UTI	R$ 100,00
33000073	Visita médica hospitalar em apartamento	R$ 100,00
33000074	Visita médica hospitalar em enfermaria	R$ 100,00

CONSULTA EM PEDIATRIA		
Código	Descrição	Autorização DSau
10103015	Atendimento ao recém-nascido em berçário	CBHPM 2016 – UCO R$ 17,74
10103023	Atendimento ao recém-nascido em sala de parto (parto normal ou operatório de baixo risco)	CBHPM 2016 – UCO R$ 17,74
33000075	Consulta com cardiologista pediátrico	R$ 140,00
33000076	Consulta com cirurgião pediátrico	R$ 140,00
33000077	Consulta com endocrinopediatra	R$ 140,00
33000078	Consulta com gastropediatra	R$ 140,00
33000079	Consulta com hematologia e hemoterapia pediátrica	R$ 140,00
33000080	Consulta com infectopediatra	R$ 140,00
33000081	Consulta com nefropediatra	R$ 140,00
33000082	Consulta com neuropediatra	R$ 140,00
33000083	Consulta com nutrologista pediátrico	R$ 140,00
33000084	Consulta com oncopediatra	R$ 140,00
33000085	Consulta com ortopedista pediátrico	R$ 140,00
33000086	Consulta com otorrinopediatra	R$ 140,00
33000087	Consulta com pediatra	R$ 140,00
33000088	Consulta com pediatra em pronto socorro	R$ 140,00
33000089	Consulta com pediatra (puericultura)	R$ 140,00
33000090	Consulta com pneumopediatra	R$ 140,00
33000091	Consulta com psiquiatra da infância e adolescência	R$ 140,00
33000092	Consulta com reumatologista pediátrico	R$ 140,00

HONORÁRIOS MÉDICOS	
Descrição	Autorização DSau
HONORÁRIO MÉDICO	- CBHPM 2016 – UCO R$ 17,74 (exclusivamente para hospitais); - CBHPM 2014, UCO R$ 16,15 (para clínicas e PSA). Filme Radiológico conforme o Colégio Brasileiro de Radiologia

1.2. FONOAUDIOLOGIA:

Consultas (a cada 30 dias): R$ 52,00 (cinquenta e dois reais);

Sessão: R$48,00 (quarenta e oito reais);

Sessão- Transtorno do Espectro Autista- TEA: R$ 100,00 (cem reais);

Sessão- Atendimento domiciliar: R$ 80,00 (oitenta reais);

1.3. PSICOLOGIA:

Consultas (a cada 30 dias): R$ 52,00 (cinquenta e dois reais);

Sessão: R$ 52,00 (cinquenta e dois reais);

Sessão- Transtorno do Espectro Autista- TEA: R$ 100,00 (cem reais);

Sessão- Atendimento domiciliar: R$ 80,00 (oitenta reais);

1.4. NUTRIÇÃO:

Consulta (a cada 30 dias): R$ 52,00 (cinquenta e dois reais);

Consulta- Atendimento domiciliar: R$ 80,00 (oitenta reais);

Bioimpedanciometria: 20,00 (vinte reais)

1.5. FISIOTERAPIA:

Consultas (a cada 30 dias): R$ 52,50 (cinquenta e dois reais e cinquenta centavos);

Sessão de Hidroterapia- Grupo: R$ 28,00 (vinte e oito reais);

Sessão de Hidroterapia- Individual: R$ 52,50 (cinquenta e dois reais e cinquenta centavos);

Sessão de Reeducação Postural Global (RPG): R$ 63,00 (sessenta e três reais);

Sessão de Acupuntura: R$ 52,50 (cinquenta e dois reais e cinquenta centavos);

Sessão de Quiropraxia: R$ 63,00 (sessenta e três reais);

Sessão- Atendimento domiciliar: R$ 80,00 (oitenta reais);

1.6. TERAPIA OCUPACIONAL:

Consultas (a cada 30 dias): R$ 52,00 (cinquenta e dois reais);

Sessão: R$ 52,00 (cinquenta e dois reais);

Sessão- Transtorno do Espectro Autista- TEA: R$ 100,00 (cem reais);

Sessão- Atendimento domiciliar: R$ 80,00 (oitenta reais);

1.7. ACUPUNTURA (ESPECIALISTAS NA ÁREA DE APOIO):

Consultas: R$ 52,50 (cinquenta e dois reais e cinquenta centavos);

Sessão: R$ 52,50 (cinquenta e dois reais e cinquenta centavos);

1.8. PORTES ANESTÉSICOS: Seguem as orientações gerais e específicas para anestesiologia contidas na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM 2016.

Porte Anestésico 1	R$ 148,20
Porte Anestésico 2	R$ 216,92
Porte Anestésico 3	R$ 319,27
Porte Anestésico 4	R$ 472,04
Porte Anestésico 5	R$ 730,18
Porte Anestésico 6	R$ 1.018,91
Porte Anestésico 7	R$ 1.449,67
Porte Anestésico 8	R$ 1.912,54

1.9. ODONTOLOGIA:

HONORÁRIOS ODONTOLÓGICOS	
Descrição	Autorização DSau
HONORÁRIO ODONTOLÓGICO	- CBHPO 2022 – (para hospitais, clínicas e PSA). Filme Radiológico conforme o Colégio Brasileiro de Radiologia

2. CONSULTA MÉDICA- PRAZO DE VALIDADE- RECONSULTA

A consulta médica compreende a anamnese, o exame físico, conclusão diagnóstica, prognóstico e prescrição terapêutica caracterizando, assim, um ato médico completo (concluído ou não num único período de tempo).

Quando houver necessidade de exames complementares que não podem ser executados e apreciados nesse período de tempo, este ato médico terá continuidade e finalização quando o paciente retornar com os exames solicitados, não devendo, portanto, neste caso, ser considerado como uma nova consulta. O fato de não ter vaga na agenda do respectivo médico, no período de 30 dias a contar da data da última consulta, o isenta de cobrar por uma nova consulta, sendo ainda considerada uma reconsulta, tendo em vista a natureza da consulta, que é o de mostrar os exames solicitados, para conclusão de diagnóstico.

Se, porventura, este retorno ocorrer quando existirem alterações de sinais ou sintomas que venham a requerer a necessidade de nova anamnese, exame físico completo, prognóstico, conclusão diagnóstica e/ou prescrição terapêutica, o procedimento deve ser considerado como uma nova consulta e dessa forma ser remunerada.

Nos casos de tratamentos prolongados, quando há necessidade periódica de reavaliação e até modificações terapêuticas, as respectivas consultas poderão ser cobradas.

3. FILME RADIOLÓGICO:

O Filme Radiológico será remunerado no valor de R$ 28,63 (vinte e oito reais e sessenta e três centavos) o metro quadrado.

4. MEDICAMENTOS:

4.1. *Medicamentos de linha* - Os medicamentos serão remunerados de acordo com a Tabela BRASÍNDICE vigente da data do atendimento, Preço de Fábrica (PF), coluna com ICMS de 17%;

4.1.1. Não serão aceitos insumos que não tenham registro ANVISA ou cuja utilização ainda seja em caráter experimental;

4.1.2. No caso de medicamentos que não constem na revista BRASÍNDICE, será utilizada a lista CMED como referência para a remuneração.

4.1.3. Será considerado para remuneração a menor apresentação do medicamento, conforme prescrição médica;

4.1.4. Para remuneração do frasco- ampola, será considerada a estabilidade do medicamento, conforme determinado tecnicamente pelas orientações e recomendações do fabricante.

4.2. *Medicamentos quimioterápicos e radiofármacos*- Os medicamentos serão remunerados de acordo com a Tabela BRASÍNDICE vigente da data do atendimento, Preço de Fábrica (PF), acrescido de 10% em seu valor, isento de ICMS (conforme Decreto 13.436 de 31MAI12 do Estado do Mato Grosso do Sul);

4.2.1. Não serão aceitos insumos que não tenham registro ANVISA ou cuja utilização ainda seja em caráter experimental;

4.2.2. No caso de medicamentos que não constem na revista BRASÍNDICE, será utilizada a lista CMED como referência para a remuneração.

4.2.3. Será considerado para remuneração a menor apresentação do medicamento, conforme prescrição médica;

4.2.4. Para remuneração do frasco- ampola, será considerada a estabilidade do medicamento, conforme determinado tecnicamente pelas orientações e recomendações do fabricante.

4.3. *Dieta Enteral, Parenteral e Suplementos Nutricionais*- Serão remunerados de acordo com a Tabela BRASÍNDICE vigente da data do atendimento, Preço de Fábrica (PF), coluna com ICMS de 17%.

4.3.1. Nutrição parenteral: obrigatório apresentação de nota fiscal em nome do paciente.

5. MATERIAIS DESCARTÁVEIS:

5.1. Os materiais descartáveis serão remunerados conforme guia BRASÍNDICE vigente da data do atendimento, Preço de Fábrica (PF), coluna com ICMS de 17%, sem acréscimo;

5.1.1. Caso o material não se encontre na referida revista, será utilizada a Tabela SIMPRO vigente da época do atendimento, Preço mínimo ao consumidor- PMC, **com valoração deflacionada de 40%.**

6. ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME):

6.1. Prioritariamente o HMilACG disponibilizará as OPME´S;

6.2. OPME de fornecedor, apresentar 03 (três) orçamentos prévios;

6.3. A remuneração será efetuada conforme apresentação da respectiva Nota Fiscal da Órtese, Prótese ou Material Especial (OPME) acrescido de 10% (dez por cento), não ultrapassando o teto da SIMPRO vigente da época do atendimento;

6.2.1. Deverá constar na nota fiscal: averbação com referência ao nome do paciente, nome do profissional (médico, cirurgião-dentista, etc.) ou contratada responsável e a data da realização da consulta ou procedimento.

6.4. É obrigatória a apresentação de lacres, invólucros e etiquetas de rastreabilidade, do registro do produto na ANVISA, apenso à fatura.

6.5. Não serão remunerados materiais cuja embalagem esteja corrompida ou danificada, e/ou contaminado.

7. SESSÕES DE FISIOTERAPIA REALIZADAS NAS DEPENDÊNCIAS DA OCS CREDENCIADA- (VALOR EXTERNO):

FISIOTERAPIA		
Código	Descrição	Autorização D Sal
10101222	Consulta ambulatorial em fisioterapia	R$ 52,50
13106950	Disfunção do sistema cardiovascular clínica e/ou cirúrgica atendida em programas de recuperação funcional cardiovascular, em grupo - NÍVEL AMBULATORIAL	R$ 28,00
13106958	Disfunção do sistema linfático e/ou vascular em dois ou mais segmentos,	R$ 42,00

	associada ou não a ulcerações - NÍVEL AMBULATORIAL	
13106946	Disfunção do sistema respiratório clínica e/ou cirúrgica atendida em Programas de Recuperação Funcional Cardiopulmonar, em grupo - NÍVEL AMBULATORIAL	R$ 28,00
13106953	Disfunção do sistema tegumentar, atingindo até um terço de área corporal - NÍVEL AMBULATORIAL	R$ 35,00
13106942	Disfunção locomotora, paciente independente ou com dependência parcial - NÍVEL AMBULATORIAL	R$ 35,00
13106938	Disfunção neurofuncional, paciente independente ou com dependência parcial - NÍVEL AMBULATORIAL	R$ 35,00
13106960	Disfunção do sistema linfático e/ou vascular em dois ou mais segmentos, associada ou não a ulcerações, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos)	R$ 42,00
13106948	Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) - NÍVEL HOSPITALAR	R$ 42,00
13106955	Disfunção do sistema tegumentar atingindo até um terço de área corporal, em unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) - NÍVEL HOSPITALAR	R$ 35,00
13106944	Disfunção locomotora, paciente independente ou com dependência parcial - NÍVEL HOSPITALAR	R$ 35,00
13106940	Disfunção neurofuncional, paciente independente ou com dependência parcial - NÍVEL HOSPITALAR	R$ 35,00
13106954	Disfunção do sistema tegumentar, atingindo mais de um terço da área corporal - NÍVEL AMBULATORIAL	R$ 52,50
13106951	Disfunção do sistema cardiovascular clínica e/ou cirúrgica atendida em programas de recuperação funcional cardiovascular, de forma individualizada - NÍVEL AMBULATORIAL	R$ 52,50
13106958	Disfunção do sistema linfático e/ou vascular em dois ou mais segmentos, associada ou não a ulcerações - NÍVEL AMBULATORIAL	R$ 52,50
13106947	Disfunção do Sistema Respiratório clínica e/ou cirúrgica atendida em Programas de Recuperação Funcional Cardiopulmonar, de forma individualizada - NÍVEL AMBULATORIAL	R$ 52,50
13106943	Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL AMBULATORIAL	R$ 52,50
13106939	Disfunção neurofuncional, paciente com dependência total - NÍVEL AMBULATORIAL	R$ 63,00
13106960	Disfunção do sistema linfático e/ou vascular em dois ou mais segmentos, associada ou não a ulcerações, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos)	R$ 52,50
13106949	Disfunção do Sistema Respiratório, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) necessitando de assistência ventilatória - NÍVEL HOSPITALAR	R$ 52,50
13106956	Disfunção do sistema tegumentar atingindo mais de um terço da área corporal, em unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) - NÍVEL HOSPITALAR	R$ 42,00
13106945	Disfunção locomotora, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	R$ 52,50
13106941	Disfunção neurofuncional, paciente com dependência total - NÍVEL HOSPITALAR	R$ 63,00

13106952	Disfunção do sistema cardiovascular, em atendimento hospitalar nas unidades de internamento (enfermaria e apartamentos) - NÍVEL HOSPITALAR	R$ 42,00
13106964	Atendimento fisioterapêutico da disfunção do sistema genital, reprodutor e excretor (urinário/proctológico) - NÍVEL AMBULATORIAL	R$ 140,00
13106985	Pilates – Grupo	R$ 28,00
13106986	Pilates – Individual	R$ 52,50
13106988	Quiropraxia	R$ 63,00
13106989	Reabilitação labiríntica (vestibular)	R$ 42,00
13106991	Reeducação Postural Global (RPG)	R$ 63,00
13106982	Acupuntura (por sessão)	R$ 52,50
13106984	Fisioterapia Aquática (Hidroterapia) – Individual	R$ 52,50
13106983	Fisioterapia Aquática (Hidroterapia) –Grupo	R$ 28,00

8. SERVIÇOS DE IMAGINOLOGIA ODONTOLÓGICA (Parecer Técnico nº 183-DSau/SRAM de 11JUN18):

IMAGINOLOGIA ODONTOLÓGICA		
Código	Descrição	Autorização D Sal
40801136	RX PANORÂMICA	R$ 40,00
50011009	RX PANORÂMICA COM TRAÇADO PARA IMPLANTE	R$ 45,00
40801152	RX CEFALOMÉTRICA COM TRAÇADO	R$ 40,00
40801144	RX CEFALOMÉTRICA SEM TRAÇADO	R$ 35,00
50011008	RX TELERRADIOGRAFIA FRONTAL SEM TRAÇADO	R$ 35,00
50011007	RX TELERRADIOGRAFIA FRONTAL COM TRAÇADO	R$ 35,00
40801187	RX OCLUSAL	R$ 18,00
40801179	RX PERIAPICAL POR UNIDADE	R$ 7,00
40801179	RX PERIAPICAL DE TODAS AS ÁREAS	R$ 80,00
50011009	RX CARPAL PARA IDADE ÓSSEA	R$ 35,00
50011005	RX DA ATM (3 POSIÇÕES)	R$ 45,00
50011010	PAR DE MODELOS ORTODÔNTICOS	R$ 35,00
50011012	FOTOGRAFIAS (UNIDADE)	R$ 6,50
50011011	SLIDE (UNIDADE)	R$ 6,50
41001044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA FEIXE CÔNICO (MAXILA/MANDÍBULA)	R$ 290,00
41001044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA FEIXE CÔNICO (BOCA FECHADA)	R$ 220,00
41001044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA FEIXE CÔNICO (BOCA ABERTA)	R$ 220,00