

				Livramento
1322.	2527	SONDA FOLLEY SILICONE 2 VIAS 20	R\$ 5.351,00	R\$ 6,91 *mesmo em Santana do Livramento
1323.	2528	SONDA FOLLEY SILICONE 2 VIAS 22	R\$ 6,68	R\$6,68
1324.	6581	SONDA FOLLEY SILICONE 3 VIAS 22	R\$19,49	R\$ 17,87 *mesmo em Santana do Livramento
1325.	4499	SONDA GASTROSTOMIA END PERC 20FR	R\$728,00	R\$ 728,00
1326.	8667	SONDA MIC-KEY 16FR-1.2CM	R\$1,40	R\$ 1,40
1327.	390	SONDA NASOENTERICA POLIURETANO	R\$12,21	R\$ 12,21
1328.	392	SONDA NASOGASTRICA CURTA 04	R\$0,62	R\$ 0,62
1329.	396	SONDA NASOGASTRICA CURTA 12	R\$0,70	R\$ 0,70
1330.	397	SONDA NASOGASTRICA CURTA 14	R\$0,87	R\$ 0,87
1331.	398	SONDA NASOGASTRICA CURTA 16	R\$0,84	R\$ 0,84
1332.	391	SONDA NASOGASTRICA CURTA 18	R\$0,99	R\$ 0,99
1333.	399	SONDA NASOGASTRICA CURTA 20	R\$0,98	R\$ 0,98
1334.	393	SONDA NASOGASTRICA CURTA 6 MARCK MED	R\$0,63	R\$ 0,63
1335.	394	SONDA NASOGASTRICA CURTA 8 MARK MED	R\$0,63	R\$ 0,63
1336.	492	SONDA NASOGASTRICA LONGA 06	R\$0,87	R\$ 0,87
1337.	493	SONDA NASOGASTRICA LONGA 08	R\$0,88	R\$ 0,88
1338.	400	SONDA NASOGASTRICA LONGA 10	R\$1,06	R\$ 1,06
1339.	401	SONDA NASOGASTRICA LONGA 12	R\$1,08	R\$ 1,08
1340.	488	SONDA NASOGASTRICA LONGA 14	R\$1,18	R\$1,18
1341.	489	SONDA NASOGASTRICA LONGA 16	R\$1,15	R\$1,15
1342.	1722	SONDA NASOGASTRICA LONGA 18	R\$1,33	R\$ 1,33
1343.	490	SONDA NASOGASTRICA LONGA 20	R\$1,43	R\$ 1,43
1344.	395	SONDA NASOGASTRICA CURTA 10	R\$0,67	R\$ 0,67
1345.	491	SONDA NASOGASTRICA LONGA 04	R\$0,84	R\$ 0,84
1346.	494	SONDA P/ ASP TRAQUEAL 4 MARK MED	R\$0,67	R\$ 0,67
1347.	495	SONDA P/ ASP TRAQUEAL 6	R\$0,57	R\$ 0,57

00000

		MARK MED		
1348.	496	SONDA P/ ASP TRAQUEAL 8 MARK MED	R\$0,60	R\$ 0,60
1349.	9789	SONDA PEZZER 28	R\$55,20	R\$ 33,30 *mesmo em Santo Ângelo
1350.	9788	SONDA PEZZER N 26	R\$55,20	R\$ 33,30 *mesmo em Santo Ângelo
1351.	518	SONDA TRAQUEAL 2,0 S/ BALAO PORTEX	R\$3,60	R\$ 2,50
1352.	517	SONDA TRAQUEAL 2,5 S/ BALAO PORTEX	R\$4,06	R\$ 2,5 *mesmo em Santana do Livramento
1353.	519	SONDA TRAQUEAL 3,0 S/ BALAO PORTEX	R\$3,92	R\$ 2,3 *mesmo em Santana do Livramento
1354.	520	SONDA TRAQUEAL 3,5 S/ BALAO PORTEX	R\$4,16	R\$ 2,5 *mesmo em Santana do Livramento
1355.	3054	SONDA TRAQUEAL 4,0 C/ BALAO PORTEX	R\$5,94	R\$ 5,94
1356.	521	SONDA TRAQUEAL 4,0 S/ BALAO	R\$6,52	R\$ 2,5 *mesmo em Santana do Livramento
1357.	510	SONDA TRAQUEAL 4,5 C/ BALAO PORTEX	R\$5,67	R\$ 5,80 *mesmo em Santana do Livramento
1358.	3053	SONDA TRAQUEAL 4,5 S/ BALAO	R\$5,50	R\$ 2,4 *mesmo em Santana do Livramento
1359.	511	SONDA TRAQUEAL 5,0 C/ BALAO	R\$6,17	R\$ 4,86 *mesmo em Santana do Livramento
1360.	5033	SONDA TRAQUEAL 5,0 S/ BALAO	R\$4,20	R\$ 4,20
1361.	512	SONDA TRAQUEAL 5,5 C/ BALAO	R\$6,45	R\$ 3,48 *mesmo em Santana do Livramento
1362.	522	SONDA TRAQUEAL 6,0 C/ BALAO	R\$5,39	R\$ 5,39
1363.	523	SONDA TRAQUEAL 6,5 C/ BALAO	R\$6,10	R\$ 4,42 *mesmo em Santana do Livramento
1364.	524	SONDA TRAQUEAL 7,0 C/ BALAO	R\$4,65	R\$ 4,65
1365.	513	SONDA TRAQUEAL 7,5 C/ BALAO	R\$5,35	R\$ 5,35
1366.	514	SONDA TRAQUEAL 8,0 C/ BALAO	R\$6,12	R\$ 6,12
1367.	515	SONDA TRAQUEAL 8,5 C/ BALAO	R\$4,63	R\$ 4,49 *mesmo em Santana do Livramento
1368.	525	SONDA TRAQUEAL 9,0 C/ BALAO	R\$7,18	R\$ 3,49 *mesmo em Santana do Livramento

00000

1369.	530	SONDA URETRAL 10	R\$0,66	R\$ 0,66
1370.	526	SONDA URETRAL 12	R\$0,64	R\$ 0,64
1371.	531	SONDA URETRAL 14 MARK MED	R\$0,77	R\$ 0,77
1372.	532	SONDA URETRAL 16 MARK MED	R\$0,78	R\$ 0,78
1373.	533	SONDA URETRAL 18	R\$0,95	R\$ 0,95
1374.	534	SONDA URETRAL 20	R\$1,08	R\$ 1,08
1375.	527	SONDA URETRAL 4	R\$0,62	R\$ 0,62
1376.	528	SONDA URETRAL 6	R\$0,60	R\$ 0,60
1377.	529	SONDA URETRAL 8	R\$0,64	R\$ 0,64
1378.	2031	SOROCLONE ANTI A	R\$33,39	Remunerar apenas exame
1379.	4391	SOROCLONE ANTI RHO	R\$63,77	Remunerar apenas exame
1380.	2033	SORO DE COOMBS	R\$48,06	Remunerar apenas exame
1381.	571	SURGIPRO 2.0 3/8X75	R\$142,80	Remunerar apenas exame
1382.	8419	TAMPA P/ VEDAR EQUIPO- MACHO	R\$0,18	R\$ 0,18
1383.	3934	TAMPA P/ VIDRO DE ASPIRACAO 3/5 L	R\$89,18	Não remunerar
1384.	4452	TELA 12X06CM	R\$174,54	TELA INORGÂNICA DE POLIPROPILENO, TAM: 12X06CM, ESTÉRIL R\$174,54
1385.	3843	TELA ACETABULAR	R\$533,40	Proposta: R\$ 300,00 Tela de Reconstrução de Perfil Acetabular, com toda a extensão perfurada para fixação através de parafusos ósseos Ø3,5mm, fios de cerclage ou cabos. Indicada para artroplastia total do quadril de revisão ou reconstrução.
1386.	2092	TELA DE MARLEX 10 X 10 CM	R\$190,40	R\$190,40
1387.	1251	TELA DE MARLEX 15 X 15 CM.	R\$ 49,91	R\$ 49,91
1388.	1243	TELA DE MARLEX 30.5 X 30.5 CM	R\$ 233,80	R\$ 233,80
1389.	1264	TELA DE MARLEX 30 X 30 CM	R\$107,38	R\$107,38
1390.	2093	TELA DE MARLEX 7,5 X 15 CM	R\$148,93	R\$148,93
1391.	1252	TELA DE MARLEX 7.5 X 7.5 CM	R\$ 81,26	R\$ 81,26
1392.	3531	TELA DE MARLEX SISTEMA DUPLO	R\$554,40	R\$554,40
1393.	1601	TELA DE REFORCO FEMURAL 100 MM	0.00	-
1394.	1602	TELA DE REFORCO FEMURAL 150 MM	0.00	-
1395.	1606	TELA DE REFORCO FEMURAL 200 MM	0.00	-
1396.	2699	TELA MALEAVEL OSTEOFORM 40X40MM	R\$ 6.568,80	SISTEMA DE FIXAÇÃO RÍGIDA DE PLACAS

(Handwritten signature and initials)

				ESPECIAIS P/ MINI E MICRO FRAGMENTOS 40x40 cm R\$ 6.568,80
1397.	7156	TELA TODOS OS TAMANHOS	R\$192,26	Especificar qual tipo de tela???
1398.	656	TERMOMETRO	R\$13,29	Desfavorável à remuneração
1399.	9560	TESTE DE BOWIE E DICK	R\$8,43	Desfavorável à remuneração
1400.	537	TORNEIRA 3 VIAS	R\$1,43	R\$1,43
1401.	1503	TOUCA PLISSADA C/ ELASTICO BRANCA	R\$0,07	Desfavorável à remuneração
1402.	9819	TRANSDUTOR DE PRESSAO MX 960	R\$42,00	R\$42,00
1403.	2029	TRIACEL I E II	R\$ 214,06	Não Remunerar
1404.	1239	TROCARTER DESCARTAVEL 10 MM	R\$394,95	R\$ 394,95
1405.	1253	TROCARTER DESCARTAVEL 11MM	R\$408,04	R\$408,04
1406.	3065	TROCARTER DESCARTAVEL 12,5MM	R\$553,84	R\$553,84
1407.	1237	TROCARTER DESCARTAVEL 12 MM	R\$354,69	R\$ 354,69
1408.	6714	TROCARTER DESCARTAVEL 5.5	R\$198,44	R\$198,44
1409.	1174	TROCARTER DESCARTAVEL 5 MM	R\$433,87	R\$433,87
1410.	3061	TROCARTER DESCARTAVEL 10,5MM	R\$539,21	R\$ 539,21
1411.	2988	TROCATER 11MM	R\$444,74	R\$ 444,74
1412.	7025	TROCATER DESCARTAVEL 5.5	R\$478,28	R\$ 478,28
1413.	2986	TROCATER DESCARTAVEL COM LAMINA 10,5MM	R\$501,37	R\$ 501,37
1414.	538	TUBO AYRE	R\$16,73	Desfavorável a remuneração
1415.	8791	TUBO DE ENSAIO POLIETILENO 10ML	R\$0,21	Não Remunerar
1416.	8790	TUBO DE ENSAIO POLIETILENO 5ML	R\$0,07	Não Remunerar
1417.	767	TUBO DE LATEX- GARROTE	R\$1,40	Não Remunerar
1418.	771	TUBO DE SILICONE 204- 12X6	R\$ 9,77	Não Remunerar
1419.	776	TUBO LATEX- METRO	R\$ 4,76	Não Remunerar
1420.	5444	TUBO MICROHEMATOCRITO S/HEPARINAC/ 500	R\$0,04	R\$0,04
1421.	7437	TUBO TRAQUEAL 4.0 ARAMADO	R\$30,80	R\$30,80
1422.	7436	TUBO TRAQUEAL 4.5 ARAMADO	R\$63,00	R\$ 63,00
1423.	9124	TUBO TRAQUEAL 5.0 ARAMADO	R\$48,93	R\$ 46,25 *mesmo em Santo Ângelo
1424.	7438	TUBO TRAQUEAL 5.5 ARAMADO	R\$32,20	R\$ 32,20
1425.		TUBO TRAQUEAL 6.0 ARAMADO	R\$33,60	R\$ 33,60
1426.	7117	TUBO TRAQUEAL 6.5 ARAMADO	R\$39,06	R\$ 26,30 *mesmo em Santo Ângelo

(Handwritten signature and scribbles)

1427.	7993	TUBO TRAQUEAL 7.0 ARAMADO	R\$80,93	R\$ 28,79 *mesmo em Santo Ângelo
1428.	7092	TUBO TRAQUEAL 7.5 ARAMADO	R\$21,71	R\$ 21,71
1429.	9125	TUBO TRAQUEAL 8.0 ARAMADO	R\$30,80	R\$ 30,80
1430.	6976	TUBOVAC 5ML AMARELO	R\$1,01	Não Remunerar
1431.	6977	TUBOVAC SANGUE ROXA	R\$0,63	Não Remunerar
1432.	2091	TUBULACAO P/ BOMBA DE ARTROSCOPIA	R\$662,41	R\$ 662,41
1433.	1685	URUPEN 05- DISPOSITIVO INC URUNARIA	R\$0,94	R\$0,94
1434.	1686	URUPEN 06- DISPOSITIVO INC URINARIA	R\$1,50	R\$1,50
1435.	1060	VALVULA ADULTO MEDIA PRESSAO	R\$1.076,04	R\$1.076,04
1436.	1004	VALVULA INFANTIL MEDIA PRESSAO REF INM9015D	R\$1.184,12	R\$1.184,12
1437.	6661	VALVULA NEONATAL MICROVALVULA	R\$1,40	R\$1,40
1438.	999	VALVULA PARA HIDROCEFALIA INFANTIL MEDIA PRESSAO REF SMVM9015	R\$893,61	R\$ 893,61
1439.	2378	VICRYL 0 GASTRO FECHAMENTO J334H	R\$11,07	R\$11,07
1440.	582	VICRYL 0 J167H	R\$18,09	R\$18,09
1441.	570	VICRYL 0 J318H	R\$11,07	R\$11,07
1442.	1767	VICRYL 0 J376H URO 5/8X3.7 70CM	R\$12,18	R\$12,18
1443.	586	VICRYL 0 J774 GASTRO 1/2X2.6 ESTRIADA	R\$11,07	R\$11,07
1444.	194	VICRYL 1.0 535H	R\$16,52	R\$16,52
1445.	375	VICRYL 1 J341H	R\$11,16	R\$11,16
1446.	371	VICRYL 1 J371H FECHAMENTO	R\$11,07	R\$11,07
1447.	8875	VICRYL 1 J569H 1/2X4,8	R\$11,16	R\$11,16
1448.	6050	VICRYL 2.0 186H	R\$15,12	R\$15,12
1449.	4904	VICRYL 2.0 407H	R\$17,07	R\$ 11,67 *mesmo em Santana do Livramento
1450.	664	VICRYL 2.0 58X37 361020	R\$17,15	R\$17,15
1451.	665	VICRYL 2.0 J317H GASTRO 1/2X2.5 70CM	R\$11,07	R\$ 11,07
1452.	663	VICRYL 2.0 J318H	R\$11,66	R\$11,66
1453.	9385	VICRYL 2.0 J333H	R\$10,81	R\$10,81
1454.	2411	VICRYL 2.0 J339H 1/2 3,5CM BLOCO OBSTETRICO	R\$11,07	R\$11,07
1455.	4625	VICRYL 2.0 JS615H S/A	R\$15,95	R\$15,95
1456.	6136	VICRYL 2.0 URO 375H	R\$1,93	R\$ 1,93
1457.	8395	VICRYL 2.0 UROLOGICO AG 3,7CM	R\$12,31	R\$12,31
1458.	7060	VICRYL 3.0 123H	R\$8,51	R\$ 8,51

(Handwritten signature)

1459.	1594	VICRYL 3.0 374 H	RS10,32	R\$ 10,32
1460.	9373	VICRYL 3.0 BV31N1	RS18,09	R\$18,09
1461.	669	VICRYL 3.0 GASTRO 2,6 CM 241030	RS11,07	R\$11,07
1462.	670	VICRYL 3.0 J316H 1/2X2,5 GASTRO	RS11,07	R\$11,07
1463.	1811	VICRYL 3.0 J332H	RS11,26	R\$11,26
1464.	4626	VICRYL 3.0 JS614H S/A	RS18,09	15,00 *mesmo em Santana do Livramento
1465.	7470	VICRYL 3.0 PLASTICA	RS9,10	R\$9,10
1466.	4960	VICRYL 3.0 SUTUPAK	RS11,70	R\$11,70
1467.	2146	VICRYL 4.0 319T	RS20,08	5,13 *mesmo em Santana do Livramento
1468.	666	VICRYL 4.0 J107H	RS20,10	RS20,10
1469.	3840	VICRYL 4.0 J122H	RS21,13	17,50 *mesmo em Santana do Livramento
1470.	1887	VICRYL 4.0 J315H GASTRO	RS12,40	R\$12,40
1471.	744	VICRYL 4.0 JP496G	RS11,07	R\$11,07
1472.	1886	VICRYL 4.0 U203T UROLOGIA	RS12,40	R\$12,40
1473.	2376	VICRYL 4 INCOLOR PLASTICA	RS13,13	R\$13,13
1474.	667	VICRYL 5.0 J106G	RS20,10	18,25 *mesmo em Santana do Livramento
1475.	8518	VICRYL 5.0 PLASTICA	RS12,94	R\$12,94
1476.	5684	VICRYL 6.0 105G	RS39,30	18,37 *mesmo em Santana do Livramento
1477.	668	VICRYL 6.0 J544G	RS55,86	R\$55,86

2. Honorários		Unidade	Valor Praticado	Valor Solicitado	Valor Autorizado
2.1	Exames de Imagenologia	CH	RS 0,41 CH	CBHPM 2012 UCO 11,50	CBHPM 2012 UCO 11,50
2.2	Exames de Laboratório		AMB 92 CH RS 0,44	CBHPM 2012 UCO 11,50	CBHPM 2012 UCO 11,50
2.3	Honorários médicos (procedimentos)	CH	RS 0,45 CH (AMB92)	CBHPM 2014 UCO 12,50	CBHPM 2014 UCO 12,50
2.4	Consultas Médicas/Visitas Hospitalares	Atendimento	RS 80,00	RS 120,00	RS 120,00
2.5	Médico especialista visitador em UTI (mediante evolução realizada)	Dia	Não Há	RS 100,00	RS 100,00
2.6	Chamada de Especialista - Emissão de Parecer	Atendimento	Não Há	RS 150,00	RS 150,00
2.7	Chamada de Especialista - Em Horário de Emergência	Atendimento	Não Há	200,00	200,00
2.8	AVALIAÇÃO OBSTÉTRICA	P/atend	RS 10,24	RS 100,00	RS 100,00
2.9	DRENAGEM DE TÓRAX SIMPLES C/MAT	P/atend	RS 47,15	RS 75,44	RS 75,44
2.10	PUNÇÃO LOMBAR DIAG COM MAT	P/atend	RS 11,39	RS 11,39	RS 11,39
2.11	TESTE DO REFLEXO VERMELHO	P/atend	RS 6,90	RS 25,00	RS 25,00
2.12	TESTE DO CORAÇÃOZINHO	P/atend	RS 25,00	RS 25,00	RS 25,00

100.000

2.13	PSIQUIATRIA	Consulta inicial	----	RS 120,00	RS 120,00
		P/Sessão	----	RS 80,00	RS 80,00
2.14	PNEUMOLOGIA	Atendimento	----	120,00	120,00
2.15	OBSTETRÍCIA	Atendimento	----	120,00	120,00
2.16	NEUROLOGIA	Atendimento	----	120,00	120,00
2.17	ENDOCRINOLOGIA	Atendimento	----	120,00	120,00
2.18	CARDIOLOGIA	Atendimento	----	120,00	120,00
2.19	NEFROLOGIA	Atendimento	----	120,00	120,00
2.20	PEDIATRIA e suas subespecialidades	Atendimento	----	120,00	120,00
2.21	PSICOLOGIA	P/ sessão	RS 38,00	RS 42,00	RS 42,00
2.22	FONOAUDIOLOGIA	P/ sessão e procedimentos:	RS 40,00	RS 40,00 a sessão e procedimentos: CBHPM 2012 (reduzidor de 15% no Porte) UCO 12,50	RS 40,00 a sessão e procedimentos: CBHPM 2012 (reduzidor de 15% no Porte) UCO 12,50
2.23	FISIOTERAPIA	P/ sessão	tabela AMB/92 CH de RS 0,38 RPG – RS 44,00	tabela RNPf (COFFITO) CH 0,25	tabela RNPf (COFFITO) CH 0,25
2.24	ACUPUNTURA (com material incluso)	P/Sessão	RS 35,00	RS 42,00	RS 42,00
2.25	Sessões de psicoterapia individual	P/Sessão	----	RS 42,00	RS 42,00
2.26	Sessões de psicoterapia infantil	P/Sessão	----	RS 42,00	RS 42,00
2.27	Psicopedagogia	Consulta inicial	----	RS 42,00	RS 42,00
		P/Sessão	----	RS 42,00	RS 42,00
2.28	Consulta ao(à) nutricionista	P/Sessão	----	RS 42,00	RS 42,00
2.29	ONCOLOGIA	Consulta inicial	----	Consulta inicial (planejamento) RS120,00	Consulta inicial (planejamento) RS120,00
		1º (primeiro) dia	----	Quimioterapia:RS 76,00	Quimioterapia:RS 76,00
		2º (segundo) ao 7º (sétimo) dia.	----	Quimioterapia:RS 30,00	Quimioterapia:RS 30,00

3. Anestesia

Portes	Valor Praticado	Valor Solicitado	Valor Autorizado
Porte 1	RS 109,00	RS 149,35	RS 149,35
Porte 2	RS 160,00	RS 218,60	RS 218,60
Porte 3	RS 236,00	RS 321,75	RS 321,75
Porte 4	RS 350,00	RS 437,00	RS 437,00
Porte 5	RS 541,00	RS 676,00	RS 676,00
Porte 6	RS 755,00	RS 930,00	RS 930,00
Porte 7	RS 1.070,00	RS 1.315,00	RS 1.315,00
Porte 8	RS 1.415,00	RS 1.660,00	RS 1.660,00

ASERO

4. Diárias de internação		Unidade	Valor	Valor Solicitado	
4.1	APTO. STANDART – PRIVATIVO	diária	----	RS 380,00	RS 380,00
4.2	APTO. STANDART – PRIVATIVO- CONJUNTO (RN)	diária	----	RS 408,00	RS 408,00
4.3	APTO. STANDART – SEMI PRIVATIVO	diária	RS 92,00	RS 320,00	RS 320,00
4.4	APTO. STANDART – SEMI PRIVATIVO- CONJUNTO (RN)	diária		RS 380,00	RS 380,00
4.5	BERÇÁRIO	diária		RS 100,00	RS 100,00
4.6	UTI NEO/PEDIÁTRICA	diária	RS 770,00	RS 970,00	RS 970,00
4.7	UTI/CTI ADULTO	diária	RS 770,00	RS 970,00	RS 970,00
4.8	UCE/UNIDADE VASCULAR	diária	RS 770,00	RS 970,00	RS 970,00
4.9	DIÁRIA ACOMPANHANTE – SEMI PRIVATIVO (almoço e janta)	diária	RS 13,72	RS 35,00	RS 35,00
4.10	ISOLAMENTO	P/dia	RS 27,60	RS 53,30	RS 53,30

As diárias incluem: Leito próprio (cama ou berço), troca de roupa de cama e banho do paciente e acompanhante (quando for o caso), cuidados e materiais de uso da higiene e desinfecção ambiental, dieta do paciente de acordo com a prescrição médica, exceto dietas especiais (enterais), atendimento pelo médico plantonista nas intercorrências clínicas, cuidados de enfermagem, administração de medicamentos por todas as vias, preparo, instalação e manutenção de venoclise e aparelhos, controle de sinais vitais, controle de diurese, curativos, sondagens, aspirações, inalações, mudanças de decúbito, locomoção interna de paciente, preparo de pacientes para procedimentos médicos (enteroclismas, lavagem gástrica, tricotomia, entubação, sondagens, etc.), cuidados e higiene pessoal do paciente, preparo de corpo em caso de óbito, orientação nutricional no momento da alta, transporte de equipamentos (Raio X, Eletrocardiógrafo, Ultra-sonógrafo, etc.), taxas Administrativas e Serviços (taxa de internação, etc), EPI (equipamentos de proteção individual).

As diárias de UTI incluem: Todos os itens que compõem as diárias normais acrescido de equipamentos: Monitor cardíaco, Oxímetro de pulso, Desfibrilador / Cardioversor, Nebulizador, Aspirador a vácuo, Bomba de infusão, Respirador, Incubadora / Berço aquecido (UTI Neonatal), Fototerapia (UTI Neonatal). Honorários dos Plantonistas da UTI/CTI

Não está incluído na composição das diárias: Materiais e medicamentos, Sangue e derivados, Materiais para Curativos, S.A.D.T., Oxigenioterapia, Intercorrências cirúrgicas, Honorários Médicos, exceto plantonista, Dietas enterais e parenterais, Alimentação de acompanhante (que será paga conforme referencial da diária de acompanhante).

5. Taxas de sala		Unidade	Valor	Valor Solicitado	Valor Autorizado
5.1	SALA CIRÚRGICA 1ª Hora	P/hora	RS 97,75	RS 210,00	RS 210,00
5.2	SALA CIRÚRGICA ½ SUBSEQUENTE	P/hora	RS 34,50	RS 95,00	RS 95,00
5.3	SALA RECUPERAÇÃO ATÉ 6 HORAS	período	RS 58,65	RS 58,65	RS 58,65
5.4	SALA RECUPERAÇÃO ATÉ 12 HORAS	período	RS 85,00	RS 85,00	RS 85,00
5.5	SALA PRÉ-PARTO	Por uso	RS 40,90	RS 150,00	RS 150,00
5.6	SALA PROCEDIMENTO ANESTÉSICO LOCAL	Por uso	RS 31,05	RS 120,00	RS 120,00

As taxas de sala cirúrgica/recuperação/ pré-parto incluem (caso seja necessário o uso) assistência de enfermagem, carro de anestesia, monitor cardíaco, PA não invasiva, oxímetro, capnógrafo, bisturi elétrico, bomba de infusão, taxa de instrumentador, taxa de serviço de embrocção, microscópio OTO, curativos, aspirações, lavagens, locomoção de pacientes.

A taxa de recuperação pós anestésica inclui: Local, Leito, Rouparia, Monitorização dos sinais vitais, Monitor, Oxímetro, Desfibrilador

5.7	SALA AMBULATORIAL	Por uso	RS 45,15	RS 51,81	RS 51,81
5.8	OBSERVAÇÃO AMBULATORIAL ATÉ 6 HORAS	Por uso	RS 21,28	RS 90,00	RS 90,00
5.9	OBSERVAÇÃO AMBULATORIAL ATÉ 12 HORAS	Por uso		RS 140,00	RS 140,00

Se o paciente evoluir para internação, será paga apenas a diária e não o período de 12h de ambulatório.

(Handwritten signature and initials)

5.10	SALA GESSO COL/TROCA	Por uso	RS 18,34	RS 25,00	RS 25,00
5.11	SALA GESSO RETIRADA	Por uso	RS 14,00	RS 25,00	RS 25,00
5.12	SALA EXAME DIAGN (ENDOS/CISTOS/COLONOS)	Por uso	RS 31,05	RS 150,00	RS 150,00
OBS: 5.12 - Não será paga quando for pago o UCO (CBHPM) do procedimento.					
5.13	SALA IMOBILIZAÇÃO N. GESSADA/INFILTRAÇÃO	Por atend	RS 4,77	12,05	12,05
5.14	SALA HEMODIÁLISE	Por sessão	RS 103,50	RS 120,00	RS 120,00
5.15	SALA DE QUIMIOTERAPIA -para pacientes ambulatoriais	P/sessão	RS 28,63	RS 28,63	RS 28,63
Obs: 5.13 e 5.14 -Paga apenas quando FOR AMBULATORIAL, FORA de leito próprio de internação.					
5.16	TAXA DE PRONTO ATENDIMENTO	P/atend	RS 11,50	RS 50,00	RS 50,00.
Taxa de expediente: Inclui o atendimento de médico plantonista e uso das instalações.					

	Unidade	Valor	Valor Solicitado	Valor Autorizado
6. Gasoterapia				
AR COMPRIMIDO	P/hora	RS 3,40	RS 4,43	RS 4,43
OXIGÊNIO ½ HORA	Período	RS 3,34	RS 3,83	RS 3,83
OXIGÊNIO 1ª HORA	Período	RS 8,63	RS 7,66	RS 7,66
OXIGÊNIO NO QUARTO/INC/C REC/AMB/CTI/UCE	P/hora	RS 5,75	RS 5,75	RS 5,75
PROTÓXIDO DE AZOTO	P/hora	RS 21,74	RS 21,74	RS 21,74
UMIDIFICAÇÃO	P/hora	RS 2,40	RS 2,40	RS 2,40
GÁS CARBÔNICO	P/litro	RS 0,17	RS 0,17	RS 0,17

	Unidade	Valor	Valor Solicitado	Valor Autorizado
7. Taxas Ambulatoriais e/ou de equipamentos				
OBS: REMUNERADOS APENAS EM AMBULATÓRIO, para pacientes internados serão pagos apenas os materiais e medicações do procedimento.				
7.1	APLICAÇÃO EV/SC/ID	P/uso	RS 4,51	RS 4,51
7.2	ASPIRAÇÃO DE SECREÇÃO	P/atend	RS 6,33	RS 6,33
7.3	ASPIRAÇÃO POR BOMBA	P/hora	RS 3,45	RS 3,45
7.4	ASPIRAÇÃO A VÁCUO	P/hora	RS 3,45	RS 3,45
7.5	BALANÇO HÍDRICO	P/dia	RS 3,68	RS 3,68
7.6	CATETERISMO VESICAL C/MAT/MED	P/atend	RS 20,70	RS 23,75
7.7	CONTROLE DE DIURESE	P/dia	RS 1,15	RS 1,15
7.8	CONTROLE DE PRESSÃO VENOSA	P/dia	RS 22,43	RS 16,75
7.9	EMBROCAÇÃO	P/atend	RS 5,67	RS 5,67
7.10	ENTEROCLISMA	P/atend	RS 9,39	RS 9,39
7.11	FLEBOTOMIA	P/atend	RS 58,99	RS 58,99
7.12	LAVAGEM GÁSTRICA AMBULATORIAL	P/atend	RS 22,43	RS 24,50
7.13	LAVAGEM OUVIDO AMBULATORIAL	P/atend	RS 14,03	RS 14,03
7.14	LAVAGEM VESICAL AMBULATORIAL	P/atend	RS 22,43	RS 22,43
7.15	NECROTÉRIO PREPARO DO CORPO	P/atend	RS 14,38	RS 16,50
7.16	PREPARO PARA COLONOSCOPIA	P/atend	RS 20,46	RS 20,46
7.17	RETIRADA DE PONTOS C/ MATERIAL (remunerar somente em procedimento ambulatorial)	P/atend	RS 8,48	RS 9,73
7.18	SONDAGEM NASOGÁSTRICA/NASOENTERAL COM MATERIAL	P/sessão	RS 24,50	RS 28,00

(Handwritten signature and initials)

7.19	SONDAGEM RETAL COM MATERIAL	P/sessão	RS 26,34	RS 30,00	RS 30,00
7.20	SONDAGEM VESICAL/URETRAL COM MATERIAL	P/sessão	RS 15,87	RS 42,14	RS 42,14
7.21	TRICOTOMIA COM MATERIAL	P/sessão	RS 14,95	RS 17,16	RS 17,16

8. Taxas de equipamentos

OBS: Taxas de equipamentos serão pagas quando na CBHPM não houver previsto UCO (Unidade de Custo Operacional) nos procedimentos específicos.

		Unidade	Valor	Valor Solicitado	Valor Autorizado
8.1	APARELHO P/COLONOSCOPIA/BRONCO	P/uso	RS 128,23	RS 147,14	RS 147,14
8.2	APARELHO P/ ENDOSCOPIA DIAG	P/uso	RS 155,83	RS 178,81	RS 178,81

OBS: APARELHO P/COLONOSCOPIA/BRONCO E ENDOSCOPIA DIAG- Taxa paga somente quando não for cobrado a UCO do procedimento médico.

8.3	BILIRRUBINÔMETRO	P/uso	RS 6,35	RS 6,80	Desfavorável remuneração RS 32,20
8.4	BISTURI BIPOLAR	P/uso	Incluso na tx sala	RS 32,20	incluso na taxa de sala cirúrgica RS 16,00
8.5	BISTURI ELÉTRICO MONOPOLAR CAUTÉRIO	P/uso	RS 10,00	RS 16,00	incluso na taxa de sala cirúrgica

Taxas de Bisturi Cautério: Taxa paga somente para procedimentos ambulatoriais quando não for cobrado a UCO do procedimento médico.

8.6	BOMBA DE INFUSÃO (incluso nas diárias de CC e UTI)	P/dia	RS 22,43	RS 25,50	RS 25,50
8.7	BOMBA DE SUÇÃO DE LEITE	P/uso	5,30	RS 5,30	RS 5,30
8.8	CAPNÓGRAFO	P/dia	RS 22,43	RS 23,30	RS 23,30
8.9	COLCHÃO ANTIESCARAS (com indicação médica para o uso)	P/ internação	RS 30,00	RS 35,00	RS 35,00
8.10	CRANIOTOMO	P/uso	RS 31,73	RS 31,73	RS 31,73
8.11	DESFIBRILADOR (remunerar somente quando fora da UTI, CC e sala de recuperação)	P/uso	RS 23,98	RS 25,50	RS 25,50
8.12	FOTOTERAPIA (remunerar somente quando fora da UTI)	P/atend	RS 28,70	RS 28,70	RS 28,70
8.13	HTG - HEMOGLUCOTESTE (inclui o material)	P/atend	RS 8,12	RS 8,12	RS 8,12
8.14	INCUBADORA (remunerar somente quando fora da UTI)	P/dia	RS 7,13	RS 11,40	RS 11,40
8.15	INTENSIFICADOR DE IMAGEM	P/ uso	RS 82,69	RS 132,30	RS 132,30
8.16	MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	P/uso	RS 60,65	RS 97,04	RS 97,04
8.17	MARCO PASSO TRANSITÓRIO	P/uso	RS 21,28	RS 34,04	RS 34,04
8.18	MONITOR ECG FREQ CARDÍACA - Monitor (remunerar somente quando fora da UTI ou CC)	P/dia	RS 38,53	RS 38,53	RS 38,53
8.19	MONITOR DE TEMPERATURA - Monitor (remunerar somente quando fora da UTI ou CC)	P/dia	RS 38,53	RS 38,53	RS 38,53
8.20	MONITOR DE PRESSÃO ARTERIAL - Monitor (remunerar somente quando fora da UTI ou CC)	P/dia	RS 36,76	RS 36,76	RS 36,76
8.21	MONITOR MULTI-PARÂMETROS (somente quando em atendimento ambulatorial)	P/dia		RS 36,76	RS 36,76
8.22	NEBULIZAÇÃO	P/aplic	RS 5,64	RS 12,00	RS 12,00
8.23	OXÍMETRO (remunerar somente quando fora da UTI ou CC)	P/dia	RS 24,27	RS 25,50	RS 25,50
8.24	RAQUINAMÔMETRO (compreende a	P/procediment	RS 57,87	RS 57,87	RS 57,87

Handwritten signature and initials.

	medição inicial, final e no transcurso do procedimento)	0			
8.25	SERRA ELÉTRICA (CRÂNIO)	P/uso	RS 5,64	RS 26,00	RS 26,00
8.26	SERRA ELÉTRICA TRAUMAT/GESSO	P/uso	RS 7,76	RS 12,41	RS 12,41
8.27	TAXA DE VÍDEO – PROCED CIRÚRGICOS	P/uso	RS 247,52	RS 257,42	RS 257,42
8.28	TAXA DE VÍDEO – PROCED DIAGNÓSTICOS	P/uso	RS 172,77	RS 179,70	RS 179,70
Taxas de vídeo 8.27 e 8.28: Taxa paga somente quando não for cobrado a UCO do procedimento médico.					
8.29	TRAÇÃO ESQUELÉTICA	P/dia	RS 3,16	RS 3,63	RS 3,63
8.30	VÁCUO EXTRATOR	P/uso	RS 25,00	RS 25,00	RS 25,00
8.31	VENTILAÇÃO MECÂNICA C/BLENDER(remunerar somente quando fora da UTI e CC)	P/dia	RS 56,93	RS 91,08	RS 91,08
8.32	VENTILAÇÃO MECÂNICA SIMPLES (remunerar somente quando fora da UTI e CC)	P/dia	RS 34,50	RS 55,20	RS 55,20
8.33	VENTILAÇÃO MECÂNICA C/ REG RESP ESP (remunerar somente quando fora da UTI e CC)	P/dia	RS 63,25	RS 101,20	RS 101,20
8.34	VENTILAÇÃO A VOLUME (remunerar somente quando fora da UTI e CC)	P/dia	RS 85,10	RS 136,16	RS 136,16
8.35	VENTILÔMETRO (remunerar somente quando fora da UTI ou CC)	P/uso	RS 52,33	RS 52,33	RS 52,33

9. Curativos

- a) A taxa de curativos deverá ser remunerada no ambulatório;
b) Paciente internado deverá remunerar apenas materiais e medicamentos utilizados.
c) Os curativos realizados nas salas de cirurgias não serão remunerados, pois estão incluídos nas taxas de sala de cirurgia.
d) Os materiais utilizados deverão estar de acordo com a **Classificação dos curativos para pagamento de taxas constante na tabela abaixo, exceções deverão ter justificativa médica.**

9. Curativos	UNIDADE	VALOR	Valor Solicitado	Valor Autorizado
CURATIVO ESPECIAL C/MAT/MED	P/atend	RS 38,75	RS 44,47 (somente quando em atendimento ambulatorial)	RS 44,47 (somente quando em atendimento ambulatorial)
Serão considerados curativos especiais os seguintes: Aquelas lesões que ultrapassem em dimensões as descritas em curativos grandes, acrescidas pelo uso de grande quantidade de material.				
CURATIVO GRANDE C/MAT/MED	P/atend	RS 31,05	RS 40,30 (somente quando em atendimento ambulatorial)	RS 40,30 (somente quando em atendimento ambulatorial)
Serão considerados curativos grandes os seguintes: Incisões contaminadas ou com deiscência de sutura, grandes cirurgias como reconstrução mamária, enxertos e outras reconstruções incluindo fasciites, toracotomia com ou sem drenagem, grandes queimados, infecção de esterno e cavidades abertas, com lavagem, grandes fistulas e outros da mesma similaridade.				
CURATIVO MÉDIO C/MAT/MED	P/atend	RS 18,29	RS 20,99 (somente quando em atendimento ambulatorial)	RS 20,99 (somente quando em atendimento ambulatorial)
Serão considerados curativos médios os seguintes: Cirurgias infectadas (Cesáreas), incisões com drenos, lesões cutâneas de média extensão, com exsudato entre outros				
CURATIVO PEQUENO C/MAT/MED	P/atend	RS 11,45	RS 12,20 (somente quando em atendimento ambulatorial)	RS 12,20 (somente quando em atendimento ambulatorial)

Handwritten signature and date

Serão considerados curativos pequenos os seguintes: Catéteres centrais e arteriais, cesáreas, flebotomia, histerectomia, incisões pequenas e outras da mesma classificação sem exsudato, traqueostomia, oftalmológico, apendicectomia aberta ou por vídeo, cirurgias de tireóide, varicocele, colecistectomia e retirada de pontos cirúrgicos.

CURATIVO UMBILICAL C/MAT/MED	P/atend	RS 3,11	RS 4,97 (somente quando em atendimento ambulatorial)	RS 4,97 (somente quando em atendimento ambulatorial)
CURATIVO GINEC/EPISIOT C/MAT/MED	P/atend	RS 5,98	RS 10,00 (somente quando em atendimento ambulatorial)	RS 10,00 (somente quando em atendimento ambulatorial)

10. Serviço de nutrição/dietética		Unidade	Valor	Valor Solicitado	Valor Autorizado
OBS: - Apenas para dietas enterais e parenterais: médico nutrólogo ou, na ausência deste, a prescrição por nutricionista, quando solicitada por médico clínico. Demais situações estão incluídas na diária					
10.2	AVALIAÇÃO NUTRICIONAL (NA INTERNAÇÃO)	P/atend	Remunerar utilizando AMB92	RS 25,00	RS 25,00
10.5	NUTRIÇÃO NASO ENTÉRICA Enteral e parenteral	Cálculo Inic	somente se a atividade for desenvolvida por médico nutrólogo	RS 59,80	RS 59,80
10.6	NUTRIÇÃO NASO ENTÉRICA Enteral e parenteral	P/dia		RS 37,72	RS 37,72
Apenas para dietas enterais e parenterais: médico nutrólogo ou, na ausência deste, a prescrição por nutricionista, quando solicitada por médico clínico. Demais situações estão incluídas na diária.					

11. Materiais e medicamentos				
11.1	Medicação de uso restrito hospitalar	Coluna PF do BRASÍDICE correspondente ao Estado do Rio Grande do Sul, aplica taxa de comercialização de 18%	Tabela própria (Anexo B) tendo como teto CMED (coluna 18%)	Tabela própria (Anexo B) tendo como teto CMED (coluna 18%)
11.2	Medicação uso comum	Coluna PMC DO BRASÍDICE correspondente ao Estado do Rio Grande do Sul	Tabela própria (Anexo B) tendo como teto CMED (coluna 18%)	Tabela própria (Anexo B) tendo como teto CMED (coluna 18%)
11.3	Materiais descartáveis	Materiais e medicamentos não constantes no BRASÍDICE utilizar Nota Fiscal e acrescer 20%	Tabela própria (Anexo C) tendo como teto CMED (coluna 18%)	Tabela própria (Anexo C) OBS: Tabela CMED corresponde a medicamentos

11.4	Materiais e medicamentos não constantes na tabela própria	Materiais e medicamentos não constantes no BRASÍNDICE utilizar Nota Fiscal e acrescer 20%	Nota Fiscal e acrescer 20%	Nota Fiscal + taxa de 20%
11.5	Órtese e Prótese (OPME)	Nota Fiscal com acréscimo de até 20%	Nota Fiscal com acréscimo de até 20%	Qdo não constar na tabela própria. 03 orçamentos de fornecedores Nota Fiscal com acréscimo de até 20%
11.6	Dietas especiais (nutrição e equipos para nutrição)	Nota Fiscal e acrescer 20%	Nota Fiscal e acrescer 20%	Nota Fiscal + taxa 20%
11.7	Filme radiológico	R\$ 21,70 p/m2	R\$ 21,70 p/m2	R\$ 21,70 p/m2

12. Pacotes de Hemodinâmica

PROCEDIMENTOS	AMB/92	Valor	Valor Solicitado	Valor Autorizado
Cateterismo Cardíaco	40080269 ou 40080200	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00
Arteriografia de Membros Inferiores	32120010+32120133+32120044	R\$ 1.692,00	R\$ 1.692,00	R\$ 1.692,00
Arteriografia de Carótidas	32100043+32100051+32100060	R\$ 1.815,00	R\$ 1.815,00	R\$ 1.815,00
Arteriografia Cerebral	40812049+40812057+40812030	R\$ 1.815,00	R\$ 1.815,00	R\$ 1.815,00
Aortografia+Arteriografia de Membros Inferiores	32120028+32120010+32120133+32120044	R\$ 1.900,00	R\$ 1.900,00	R\$ 1.900,00
Angioplastia Coronariana de vaso único	40090060	R\$ 3.335,00	R\$ 3.335,00	R\$ 3.335,00
Angioplastia Coronariana de vasos múltiplos	40090027	R\$ 5.032,00	R\$ 5.032,00	R\$ 5.032,00
Angioplastia de Membros Inferiores	32130260+32120010+32120133	R\$ 3.430,00	R\$ 3.430,00	R\$ 3.430,00
Angioplastia de Carótidas	32120260+32100043+32100051+32100060	R\$ 3.853,00	R\$ 3.853,00	R\$ 3.853,00
Embolização Cerebral	32130490+32100043+32100051+32100060	9200,00	9200,00	9.200,00
Estudo Eletrofisiológico	40080420+40080404	3980,00	3980,00	3.980,00
EEF + Ablação de arritmias	40080420+40080404+40090329	6671,00	6671,00	6.671,00
Implante de filtro de veia cava	XXXXXXXXXX	950,00	950,00	950,00
Implante de Marcapasso Unicameral/Bicameral	XXXXXXXXXX	1700,00	1700,00	1700,00
Implante de CDI/Ressincronizador	XXXXXXXXXX	2100,00	2100,00	2.100,00
Implante de Endoprótese de aorta abdominal	XXXXXXXXXX	4800,00	4800,00	4.800,00

Observação: os procedimentos desta tabela incluem taxas de sala, honorários médicos, medicamentos e materiais, exceto OPME, para os quais deverão ser apresentados três (3) orçamentos, em papel Timbrado do fornecedor(ou a negativa de fornecimento), e autorizado o menor valor, acrescido de 15 % (quinze por cento) sobre o valor da respectiva Nota Fiscal de aquisição do material.

13. Buco-Maxilo-Facial, Radiologia Odontológica

PROCEDIMENTOS	Obs	Valor	Valor Solicitado	Valor Autorizado
210 Periapical		R\$ 21,25	R\$ 21,25	R\$ 21,25
220 Interproximal (bite-wing)		R\$ 21,25	R\$ 21,25	R\$ 21,25
260 Panorâmica		R\$ 55,25	R\$ 55,25	R\$ 55,25
290 RX da mão (carpal)	Criança	R\$ 55,25	R\$ 55,25	R\$ 55,25

2000

300 Modelos ortodônticos (par)		R\$ 50,00	R\$ 50,00	R\$ 50,00
320 Fotografia (unidade)		R\$ 8,00	R\$ 8,00	R\$ 8,00
PROCEDIMENTOS	Obs	Valor	Valor Solicitado	Valor Autorizado
15 Tele radiografia	Frontal, lateral e watters	R\$ 55,25	R\$ 55,25	R\$ 55,25
30 RX Atm		R\$ 55,25	R\$ 55,25	R\$ 55,25
76 Standart (Radiografias panorâmica, telerradiografia lateral, periapicais de incisivos, interproximais de molares, análise de adenóides / vias aéreas, 4 análises cefalométricas computadorizadas (especificar), 3 fotos extrabucais, 5 fotos intrabucais, modelos de estudo e pasta com formulários para ortodontia e ortopedia)		R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 200,00
Standart Especial (Radiografias panorâmica, telerradiografia lateral, periapicais de incisivos, interproximais de molares, análise de adenóides / vias aéreas, 4 análises cefalométricas computadorizadas (especificar), 3 fotos extrabucais, 5 fotos intrabucais, modelos de estudo, análise de modelo (especificar), análise facial computadorizada (frontal e perfil) e pasta com formulários para ortodontia e ortopedia.	Criança	R\$ 250,00	R\$ 250,00	R\$ 250,00
221 Tomografia I região		R\$ 170,00	R\$ 170,00	R\$ 170,00
235 Tomografia Atm	Dois lados	R\$ 275,00	R\$ 275,00	R\$ 275,00
236 Tomografia maxila		R\$ 275,00	R\$ 275,00	R\$ 275,00
237 Tomografia mandíbula		R\$ 275,00	R\$ 275,00	R\$ 275,00
238 Tomografia maxila e mandíbula		R\$ 420,00	R\$ 420,00	R\$ 420,00

14. Procedimentos Oftalmológicos

PROCEDIMENTOS	Valor	Valor Solicitado	Valor Autorizado
Angiofluoresceinografia - monocular	--	R\$209,49	R\$209,49
Cirurgias fistulizantes antiglaucomatosas	--	R\$778,02	R\$778,02
Facectomia com lente intra-ocular com facoemulsificação	--	R\$ 2.697,75	R\$ 2.697,75
Pterígio - exérese	--	R\$1.247,50	Proposta
Iridectomia (laser ou cirúrgica)	--	R\$1.133,32	Proposta: R\$ 750,00
Delaminação corneana com fotoablação estromal - LASIK (com diretriz definida pela ANS - no 13)	--	R\$1.099,45	R\$1.099,45
Tratamento ocular quimioterápico com anti-angiogênico. Programa de 24 meses. Uma sessão por mês (por sessão) (com diretriz definida pela ANS - no 74)	--	R\$ 2.778,12	Proposta R\$ 2.616,50
Tratamento ocular quimioterápico com anti-angiogênico. Programa de 24 meses. Uma sessão por mês (por sessão) (com diretriz definida pela ANS - no 74)	--	R\$ 2.778,12	Item repetido.
Vitrectomia anterior pars plana	--	R\$4.297,14	R\$ 4.297,14
Implante Intravitreo de polímero farmacológico de liberação controlada (com diretriz definida pela ANS no 46)	--	R\$3.978,05	R\$3.978,05
Capsulotomia YAG ou cirúrgica - monocular (Sem HM)		R\$485,60	R\$485,60

Capsulotomia YAG ou cirúrgica - binocular (Sem HM)		RS 971,19	RS 971,19
Ceratocone com implante de anel (Sem HM)		RS 3.722,36	RS 3.722,36
Cirurgia refrativa binocular (Sem HM)		RS 2.814,53	RS 2.814,53

OBS: Os pacotes contemplam hospital dia, material, medicamento, serviços, OPME, taxa de sala e anestésico.

15. Pacotes Endoclínica				
CÓDIGO TUSS	DESCRIÇÃO TUSS	Valor	Valor Solicitado	Valor Autorizado
40201082	Colonoscopia (inclui a retossigmoidoscopia)	--	RS 617,42	RS 617,42
40202712	Colonoscopia com mucosectomia	--	RS 951,03	RS 951,03
40202666	Colonoscopia com biópsia e/ou citologia	--	RS 643,13	RS 643,13
40202186	Dilatação instrumental do esôfago, estômago ou duodeno	--	RS 509,64	RS 509,64
40201120	Endoscopia digestiva alta	--	RS 373,05	RS 373,05
40202615	Endoscopia Digestiva Alta com biópsia e teste de uréase (pesquisa de Helicobacter Pylori)	--	RS 436,31	RS 436,31
40202038	Endoscopia Digestiva Alta com biópsia e/ou citologia	--	RS 420,55	RS 420,55
40202259	Esclerose de varizes de esôfago, estômago, ou duodeno	--	RS 609,19	RS 609,19
40202283	Gastrostomia endoscópica	--	RS 542,93	RS 542,93
40202305	Hemostasia térmica por endoscopia	--	RS 635,92	RS 635,92
40202453	Ligadura elástica do esôfago, estômago ou duodeno	--	RS 756,48	RS 756,48
40102076	Manometria esofágica para localização dos esfínteres pré-pH-metria	--	RS 476,86	RS 476,86
40202470	Musectomia	--	RS 947,53	RS 947,53
40202534	Passagem de sonda naso-enteral	--	RS 550,43	RS 550,43
40102084	pH-metria esofágica computadorizada com um canal	--	RS 525,08	RS 525,08
40202542	Polipectomia de cólon (independente do número de pólipos)	--	RS 960,98	RS 960,98
40202550	Polipectomia do esôfago, estômago ou duodeno (independente do número de pólipos)	--	RS 748,56	RS 748,56
40202720	Retossigmoidoscopia rígida com biópsia e/ou citologia	--	RS 334,23	RS 334,23
40201180	Retossigmoidoscopia rígida	--	RS 334,23	RS 334,23
40201171	Retossigmoidoscopia flexível	--	RS 363,10	RS 363,10
40202690	Retossigmoidoscopia flexível com biópsia/citologia	--	RS 378,19	RS 378,19
40202682	Retossigmoidoscopia flexível com polipectomia	--	RS 439,16	RS 439,16
40202569	Retirada de corpo estranho do cólon	--	RS 567,77	RS 567,77
40202577	Retirada de corpo estranho do esôfago, estômago ou duodeno	--	RS 567,77	RS 567,77

16. Pacotes Diálise			
DESCRIÇÃO HEMODIÁLISE	Valor	Valor Solicitado	Valor Autorizado

Crônica	---	Sessão 502,14 Honorário Médico 180,83 Total: R\$ 682,97	Sessão 502,14 Honorário Médico 180,83 Total: R\$ 682,97
Marcadores virais +	---	Sessão 751,64 Honorário Médico 180,83 Total: R\$ 932,47	Sessão 751,64 Honorário Médico 180,83 Total: R\$ 932,47
Aguda	---	Sessão 1.010,86 Honorário Médico 266,16 Total: R\$ 1.277,02	Sessão 1.010,86 Honorário Médico 266,16 Total: R\$ 1.277,02
Contínua 12h	---	Sessão 1.348,84 Honorário Médico 309,45 Total: R\$ 1.658,29	Sessão 1.348,84 Honorário Médico 309,45 Total: R\$ 1.658,29
CAPD treinamento 9 dias	---	Sessão 1.989,25 Honorário Médico 357,84 Total: R\$ 2.347,09	Sessão 1.989,25 Honorário Médico 357,84 Total: R\$ 2.347,09
CAPD mês	---	Sessão 8.004,13 Honorário Médico 1004,76	Proposta Sessão R\$ 4.000,00 Honorário Médico: R\$ 812,96 R\$ 4.812,96

17. PACOTES PARA PARTOS NORMAIS E/OU CESARIANA (com equipe médica da OCS)

DESCRIÇÃO	Unidade	Valor Solicitado	Valor Autorizado
Médico Obstetra	P/atend.	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
Médico Pediatra	P/atend.	R\$ 500,00	R\$ 500,00
Médico Anestesiologista	----		
	P/atend.	R\$ 500,00	R\$ 500,00
APTO. STANDART - SEMI PRIVATIVO	2 diárias	R\$ 700,00	R\$ 700,00
Taxa de Sala Cirúrgica	----		
	P/atend.	R\$ 350,00	R\$ 350,00
Taxa de Sala Recuperação	----		
	P/atend.	R\$ 100,00	R\$ 100,00
Materiais e Medicamentos	P/atend.	R\$ 600,00	R\$ 600,00
TOTAL DO PACOTE (PARTO NORMAL E/OU CESARIANA)		R\$ 3.950,00	R\$ 3.950,00

17. PACOTES PARA PARTOS NORMAIS E/OU CESARIANA (com equipe médica do H Gu Ba)

DESCRIÇÃO	Unidade	Valor Solicitado	Valor Autorizado
APTO. STANDART - SEMI PRIVATIVO	2 diárias	R\$ 700,00	R\$ 700,00
Taxa de Sala Cirúrgica	----		
	P/atend.	R\$ 350,00	R\$ 350,00
Taxa de Sala Recuperação	----		
	P/atend.	R\$ 100,00	R\$ 100,00
Materiais e Medicamentos	P/atend.	R\$ 600,00	R\$ 600,00

0000

TOTAL DO PACOTE (PARTO NORMAL E/OU CESARIANA)	RS 1.750,00	RS 1.750,00
---	-------------	-------------

3. Após análise da documentação, e observadas as orientações, constantes neste documento, a seção é de parecer favorável à contratação/ renovação com OCS/PSA, conforme descrito na tabela acima.

Realizado, por

Kamila Alaman de Oliveira
KAMILA ALAMAN DE OLIVEIRA- 1º Ten
 Adj da Seção de Regulação e Auditoria Médica

Conferido por:

Nádia Veríssimo Góis Mantuan
NÁDIA VERÍSSIMO GÓIS MANTUAN – Maj
 Resp pela Chefia da Seção de Regulação e Auditoria Médica

Despacho do Diretor de Saúde:

Homologo Não homologa

Alexandre Falcão Corrêa
Gen Div ALEXANDRE FALCÃO CORRÊA
 Diretor de Saúde