

ANEXO II – REFERENCIAL DE CUSTOS

NORMAS GERAIS

A presente Tabela é aplicada pelo Hospital Geral de Salvador – Fundo de Saúde do Exército (FUSEx) aos serviços médico-hospitalares.

ESTRUTURA DA TABELA:

A Tabela de Preços está composta dos itens abaixo listados, pertinentes ao Hospital, compreendendo:

1. Diárias;
2. Taxas de Sala Cirúrgica porte 0 a 8;
3. Taxa de Sala fora do Centro Cirúrgico;
4. Taxa de Preparo de Alimentação Enteral e Parenteral e Taxa de Preparo de Quimioterapia;
5. Fisioterapia;
6. Considerações gerais;
7. Remuneração de Taxas e Honorários;
8. Reajuste de preços; e
9. Normas da Tabela de Prestação de Serviços.

1. DIÁRIA – CONCEITO

- a. Compreende o período de ocupação da acomodação do paciente no leito por um período indivisível de até 24 horas. Para efeito de cobrança, fica estabelecido que o intervalo compreenda de 10:00h às 10:00h do período subsequente, com tolerância de 3 horas para a alta.
- b. Não será cobrada diária no dia da alta, exceto nos casos de transferência ou óbito.
- c. Quando ocorrer a transferência do paciente de uma unidade para outra, dentro do hospital, a cobrança da diária será correspondente ao aposento onde o paciente permaneceu o maior número de horas.
- d. Quando houver necessidade de isolamento do paciente por ordem médica ou pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar da Contratada, o valor da diária corresponderá àquela prevista em tabela, acrescida de 10% (dez por cento).

1.2. DESCRIÇÃO DA ACOMODAÇÃO:

- a. **Apartamento Standard/Day:** Acomodação individual com banheiro privativo, ar condicionado, telefone, televisão, frigobar e acomodação para acompanhante.



- b. Enfermarias:** Acomodação coletiva para dois e até quatro pacientes com 01(um) banheiro comum a todos os usuários da unidade física sem direito a acompanhante, exceto nos casos previstos na Lei 9.656.
- c. Unidade Terapia Intensiva:** Acomodação destinada a pacientes graves ou de risco que exijam assistência de equipe multidisciplinar ininterruptas nas 24 horas, além de exigirem recursos físicos, humanos e materiais, especializados.
- d. Unidade Terapia Semi-Intensiva:** Acomodação com instalações para mais de um paciente que requeiram cuidados de enfermagem intensivos e observação contínua, sob supervisão e acompanhamento médico, este último não necessariamente contínuo, porém linear.
- e. Isolamento UTI:** Alojamento especial para acomodação de pacientes com infecção comprovada mediante resultado de culturas, que por ordem médica ou da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar deverão ficar em isolamento, com acréscimo de 10% sobre o valor da diária prevista em tabela.
- f. Isolamento Unidade Aberta:** Alojamento especial para acomodação de pacientes com infecção comprovada mediante resultado de culturas, que por ordem médica ou da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar deverão permanecer em isolamento, com acréscimo de 10% sobre o valor da diária prevista em tabela.

Observação: no que se refere aos itens “e.” e “f.”, os Equipamentos de Proteção Individual (gorros, máscaras, luvas de procedimentos não estéreis, propés) utilizados, estão incluídos no acréscimo previsto nos referidos itens.

- g. Diária de Alojamento Conjunto:** diária cobrada para o recém-nascido em alojamento conjunto, cuja ocupação é dividida no mesmo leito da sua genitora.
- h. Diária de leito virtual:** situação em que o usuário permanece na emergência por período superior a doze horas aguardando leito para internação.

ITENS INCLUSOS:

- Assistência de Enfermagem
- Bomba infusora (exceto materiais)
- Fototerapia

i. Diária de Berçário:

ITENS INCLUSOS:

- Aparelho de fototerapia
- Incubadora
- Berço aquecido
- Bomba infusora (exceto materiais)

- j. UTI Neonatal:** Acomodação especial destinada a alojar Recém Natos graves ou de risco que precisam de acompanhamento e cuidados especiais com suporte e cuidados intensivos, com assistência de equipe multidisciplinar ininterruptas nas 24 horas, além de exigirem recursos físicos, humanos e materiais, especializados.



1.3. COMPOSIÇÃO DA DIÁRIA

1.3.1 Para as diárias normais de enfermaria e apartamento estão inclusos:

- a. Leito Próprio;
- b. Troca de roupa de cama e banho do paciente e acompanhante quando em apartamento;
- c. Cuidados e materiais de uso na higiene e desinfecção (Luvas de procedimentos estéreis e não estéreis, algodão, álcool, PVPI, éter, esparadrapo, micropore, soro fisiológico para curativos, frasco para dieta, avental descartável, gaze estéril, campos e compressas cirúrgicas; materiais de higiene pessoal: esponja, sabonete, creme e anti-séptico bucal, escova de dentes).
- d. Dieta do paciente de acordo com a prescrição médica, exceto dietas especiais (enterais, parenterais, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia);
- e. Serviços de Enfermagem realizados no leito do paciente:
 - Administração de medicamentos por todas as vias;
 - Preparo instalação e manutenção por todas as vias;
 - Controle de sinais vitais;
 - Controle de diurese;
 - Tricotomia;
 - Curativos;
 - Sondagens;
 - Aspirações;
 - Mudanças de decúbito;
 - Locomoção interna do paciente;
 - Preparo do paciente para procedimentos médicos;
 - Cuidados e higiene pessoal do paciente;
 - Preparo do corpo em caso de óbito;
 - Transporte de equipamentos (Raios-X, Eletrocardiógrafo, Ultra-som etc.);
 - Assepsia e anti-sepsia de equipamentos e materiais;
- f. Desjejum do acompanhante, se o paciente estiver em apartamento;
- g. Serviços administrativos (recepção, registros, controle de gastos e processos de cobrança);
- h. Desinfecção ambiental (inclusive material); e
- i. Bomba infusora (exceto materiais).

1.3.2 Não inclusos na composição das diárias normais:

- a. Materiais, exceto os previstos na composição da diária;
- b. Medicamentos e gases medicinais;
- c. Utilização de equipamentos e instrumental cirúrgico, exceto os previstos na composição da diária;
- d. Honorários médicos;
- e. Serviço auxiliar de diagnóstico e tratamento – SADT;
- f. Refeições do acompanhante, exceto o desjejum (nos casos previstos);



- g. Materiais especiais de proteção à disseminação da infecção;
- h. Remoção de pacientes para realizar exames externos;
- i. Ligações telefônicas: urbanas, interurbanas, internacionais e para serviço móvel /celular;
- j. Sangue e derivados; e
- k. Respiradores.

1.4. DIÁRIAS ESPECIAIS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI - Neonatal, UTI Geral):

Todos os itens que compõem as diárias normais acrescido de:

- a. Monitor de Multifunção, Cardíaco, Pressão Arterial Invasivo e Não invasivo;
- b. Respiradores;
- c. Oxímetro de pulso;
- d. Capnógrafo, oxicapnógrafo;
- e. Desfibrilador/Cardioversor;
- f. Aspirador a vácuo (exceto a de aspiração contínua);
- g. Pressurizador;
- h. Bomba infusora (exceto materiais)

Obs: UTI Neonatal - inclusão dos aparelhos: Fototerapia, Berço Intensivo Aquecido e Incubadora.

Não inclusos na composição da diária Especial:

- a. Materiais, exceto os previstos na composição da diária normal;
- b. Medicamentos e gases medicinais;
- c. Honorários médicos;
- d. Serviço auxiliar de diagnóstico e tratamento – SADT;
- e. Materiais especiais de proteção à disseminação da infecção;
- f. Remoção de pacientes para realizar exames externos;
- g. Ligações telefônicas: urbanas, interurbanas, internacionais e para serviço móvel /celular;
- h. Outros equipamentos não descritos na diária normal e especial que sejam utilizados e justificados.

2. TAXAS DE SALA CIRÚRGICA

O Porte de sala será classificado tomando-se como base o porte anestésico da TABELA CBHPM 5ª EDIÇÃO, 2008.

2.1. COMPOSIÇÃO DA TAXA DE SALA CENTRO CIRÚRGICO PORTE 0 a 8

2.1.1. Inclui:

- a. Local;
- b. Mesa Operatória e Auxiliar;



- c. Serviço de Enfermagem do procedimento;
- d. Rouparia e Materiais Descartáveis (avental, gorro, máscara, popé, tintura de benjoim, álcool, compressas cirúrgicas, gaze, escova degermante, éter, clorexidina, luvas estéreis e não estéreis, placas descartáveis e campos cirúrgicos);
- e. Rouparia não descartável;
- f. Iluminação (focos);
- g. Instrumental e equipamento de anestesia;
- h. Monitor Multifunção, Cardíaco, de Pressão Arterial não Invasivo;
- i. Respiradores
- j. Aspirador elétrico ou a vácuo;
- k. Oxímetro de Pulso;
- l. Bisturi Elétrico, bipolar, deltronix;
- m. Desfibrilador/ Cardioversor;
- n. Hamper;
- o. Capinógrafo;
- p. Respirador;
- q. Bomba infusora(exceto materiais)
- r. Instalação de Oxigênio e Conectores;
- s. Locomoção do paciente; e
- t. Instrumental básico para o procedimento cirúrgico.
- u. Taxa de sala de recuperação pós-anestésica

2.1.2. Não inclusos na composição da taxa de Sala Centro Cirúrgico:

- a. Todos os demais itens não descritos acima estão excluídos das taxas a exemplo de, dentre outros:
- b. Materiais, exceto os previstos na composição da sala;
- c. Medicamentos;
- d. Gases anestésicos, medicinais e oxigênio;
- e. Equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos na composição da sala, devidamente acordado em tabela;
- f. Honorários Médicos; e
- g. Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Tratamento (SADT).

3. COMPOSIÇÃO DA TAXA DE SALA FORA DO CENTRO CIRÚRGICO

3.1. SALA DE PROCEDIMENTOS ESPECIAIS: Sala de Pequena Cirurgia- Procedimento em ambulatório/ Quimioterapia-Oncologia Ambulatorial/ Hemodinâmica / Radiologia Intervencionista/ Procedimento em Gastroenterologia.

3.1.1. TAXA DE SALA PEQUENOS PROCEDIMENTOS:

3.1.1.1. Inclui:

- a. Local;
- b. Mesa Operatória e auxiliares;
- c. Serviço de Enfermagem do procedimento;
- d. Rouparia e Materiais Descartáveis (Avental, Gorro, Máscara, Propé, Tintura de Benjoim, Álcool, Compressas Cirúrgicas, Escova Degermante, Gaze, Éter, micropore, esparadrapo, Clorexidine, Luvas estéreis e não estéreis, Placas Descartáveis e Campos cirúrgicos);
- e. Rouparia descartável ou não;
- f. Iluminação (focos);
- g. Instrumental e equipamento de anestesia;
- h. Monitor Multifunção, Cardíaco, de Pressão Arterial não Invasivo;
- i. Aspirador elétrico ou a vácuo;
- j. Oxímetro de Pulso / Capinógrafo;
- k. Bisturi Elétrico;
- l. Bomba de Infusão(exceto materiais);
- m.Desfibrilador/ Cardioversor;
- n. Hamper;
- o. Instalação de Oxigênio, Conectores e cateteres;
- p. Locomoção do paciente; e
- q. Instrumental básico para o procedimento.

3.1.1.2. Não inclusos na composição da taxa de sala de pequenos procedimentos:

- a. Materiais, exceto os previstos na composição da sala;
- b. Medicamentos;
- c. Gases anestésicos, medicinais e oxigênio;
- d. Equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos na composição da sala, devidamente acordado em tabela;
- e. Honorários Médicos;
- f. Respirador; e
- g. Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Tratamento (SADT).

3.1.2. SALA DE PRONTO ATENDIMENTO

- a. **Leito Observação / Emergência até 06 horas** – corresponde ao período de ocupação do paciente no Leito da Emergência, durante as primeiras 06 horas.
- b. **Leito Observação por hora subsequente/Emergência** – corresponde à hora subsequente da taxa acima.

3.1.2.1. Inclui:

- a. Local;
- b. Assistência e cuidados ao paciente;
- c. Serviços de Enfermagem realizados no leito do paciente;



- d. Administração de medicamentos por todas as vias;
- e. Controle de sinais vitais;
- f. Controle de diurese;
- g. Curativos;
- h. Sondagens;
- i. Aspirações;
- j. Locomoção interna do paciente;
- k. Preparo do paciente para procedimentos médicos;
- l. Preparo do corpo em caso de óbito;
- m. Assepsia e anti-sepsia de equipamentos e materiais;
- n. Serviços administrativos (recepção, registros, controle de gastos e processos de cobrança);
- o. Cuidados e materiais de uso na higiene e desinfecção (Luvas de procedimentos estéreis e não estéreis, Tintura de Benjoim, Algodão, Álcool, PVPI, éter, esparadrapo, micropore, gaze);
- p. Desinfecção ambiental (inclusive material);
- q. Monitorização cardíaca e oximetria; e
- r. Bomba de infusão (exceto materiais).

3.1.1.2. Não incluso na composição da taxa de sala Pronto Atendimento:

- a. Materiais, exceto os previstos acima;
- b. Medicamentos;
- c. Gases anestésicos e oxigênio;
- d. Equipamentos ou aparelhos, exceto os previstos acima;
- e. Consulta e Honorários Médicos de procedimentos realizados;
- f. Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Tratamento (SADT); e
- g. Respirador.

**3.1.3. TAXA DE SALA DE QUIMIOTERAPIA-ONCOLOGIA
AMBULATORIAL/RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA/PROCEDIMENTO EM
GASTROENTEROLOGIA**

3.1.3.1. Inclui:

- a. Instalações da sala;
- b. Rouparia descartável ou não;
- c. Materiais Descartáveis: Tintura de Benjoim, Álcool, Éter, Gaze, Esparadrapo, Micropore, Clorexidina, Luva estéril e não estéril, gorro, máscara e propé;
- d. Serviço de Enfermagem do procedimento; e
- e. Equipamentos referentes ao procedimento (Vídeo Endoscópio, Cistosopia-Cistometro).

3.1.3.2. Não incluído na composição da taxa de sala acima:

- a. Materiais, exceto os previstos na composição da sala;
- b. Medicamentos;

The bottom of the page contains several handwritten signatures and initials in black ink. From left to right, there is a small signature, a larger signature, a signature with a circular flourish, a signature with a vertical line, and a signature with a large 'A' shape.

- c. Gases anestésicos, medicinais e oxigênio;
- d. Equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos na composição da sala;
- e. Honorários Médicos;
- f. Respirador
- g. Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Tratamento (SADT).

3.1.4. TAXA DE SALA HEMODINÂMICA

3.1.4.1 Inclui:

- a. Instalações da sala;
- b. Desfibrilador / Cardioversor;
- c. Serviço de Enfermagem do procedimento;
- d. Equipamentos referentes ao procedimento;
- e. Instrumental Cirúrgico;
- f. Rouparia e Materiais Descartáveis (avental, gorro, máscara, popé, tintura de benjoim, álcool, compressas cirúrgicas, gaze, escova degermante, éter, clorexidina, luvas estéreis e não estéreis, placas descartáveis e campos cirúrgicos);
- g. Instrumental e equipamento de de anestesia;
- h. Oxímetro de pulso;
- i. Monitor Multifunção, Cardíaco, Pressão arterial não invasiva.

3.1.4.2. Não incluído na composição da taxa de sala da hemodinâmica:

- a. Materiais, exceto os previstos na composição da sala;
- b. Medicamentos; composição da sala;
- c. Gases anestésicos, medicinais e oxigênio;
- d. Equipamentos ou aparelhos de uso eventuais não inclusos na
- e. Honorários Médicos;
- f. Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Tratamento (SADT); e
- g. Respirador.

4. TAXA DE SERVIÇO DE PREPARO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL E QUIMIOTERAPIA

4.1. Inclui:

- a. Instalações da sala;
- b. Equipamentos referentes ao procedimento; e
- c. Serviço de Nutrição/ Farmácia do procedimento.



4.2. Não incluído na composição das taxas de serviços dos preparos acima:

- a. Materiais e medicamentos;
- b. Equipamentos ou aparelhos, exceto o do procedimento;
- c. Honorários Médicos;
- d. Materiais de consumo (descartáveis ou não, exceto frasco para dieta)
- e. Roupas descartáveis.

5. COMPOSIÇÃO DA DIÁRIA DE FISIOTERAPIA

Tratamento fisioterápico durante o internamento do paciente será pago através de diárias que compreendem todas as sessões de fisioterapias necessárias no período de 24 h. As diárias terão seus valores discriminados em diárias de Unidade Aberta para acomodações de até 03 leitos fora da UTI e Unidade fechada para acomodação UTI.

6. CONSIDERAÇÕES GERAIS

DO ATENDIMENTO

- a. O atendimento será realizado mediante guia de encaminhamento, que será apresentada pelo usuário, identificando-se conforme IR 30-38.
- b. Os pacientes deverão ser encaminhados por médico militar e deverão portar o cartão do FUSEx, a guia de encaminhamento e um documento que permita a identificação do usuário.
- c. Quando houver necessidade de remoção de paciente internado na OCS contratada, para realização de exames em outra unidade hospitalar, será de responsabilidade daquela a remoção do paciente, podendo ser realizada a cobrança pela remoção, conforme tabela em anexo.
- d. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pela CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados.

DO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

- a. Nos casos de atendimento em situação de emergência ou urgência, o beneficiário ou seu responsável deverá informar o fato à Seção FUSEx do Hospital Geral de Salvador no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis e submeter-se a exame e parecer do médico militar, de acordo com as Instruções Reguladoras Para Assistência Médico-Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército, Portaria N° 048-DGP, de 28 de fevereiro de 2008 (IR 30-38).
- b. Nos casos acima, o usuário, poderá receber atendimento sem apresentação de guia de encaminhamento, desde que devidamente identificado mediante apresentação de documentação comprobatória (identidade e cartão do FUSEx), com compromisso do usuário ou familiar de providenciar, junto ao setor de encaminhamento do FUSEx a emissão da referida guia, no prazo estabelecido na alínea anterior.



- c. A comprovação de urgência ou emergência ficará caracterizada somente após o cumprimento de todas as etapas previstas na portaria supra-referida, e será formalizada pela emissão de guia de encaminhamento.
- d. A CONTRATANTE não se obriga ao pagamento dos serviços prestados em desacordo com a orientação contida nesta cláusula.

DA ACOMODAÇÃO

As acomodações oferecidas ao paciente serão descritas a seguir, obedecendo o prescrito nos Artigos 55 até 63 da Portaria nº 048 DGP, de 28 de Fevereiro de 2008.

- a. Para Oficiais, Sargentos e Subtenentes e seus dependentes: acomodação em apartamento privativo;
- b. Cabos, Soldados, Taifeiros e Funcionários Civis e seus dependentes: Enfermaria;
- c. Entende-se por acomodação individual- apartamento ou quarto individual; e acomodação coletiva - enfermaria ou Unidade de Terapia Intensiva/ Semi-intensiva.

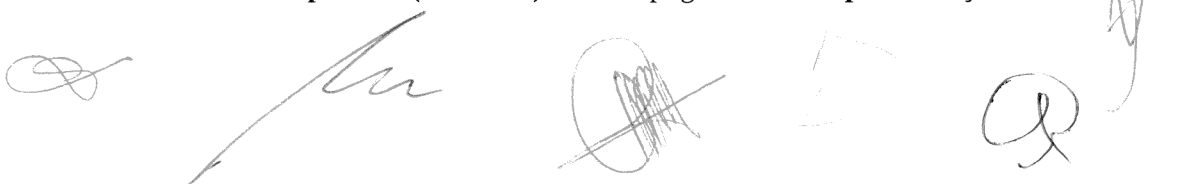
7. DA REMUNERAÇÃO DE TAXAS E HONORÁRIOS

a. **Dos Medicamentos:** Os medicamentos a serem utilizados no tratamento dos pacientes da CONTRATANTE, serão faturados pela CONTRATADA com base no Catálogo BRASÍNDICE, na condição de preço de fábrica acrescido de 28% (vinte e oito por cento), considerando-se o valor vigente na data do evento, que já contempla acréscimo da taxa de comercialização. Os medicamentos não constantes no referido catálogo será aplicado a tabela do fornecedor acrescido de 10%(dez por cento) de taxa de administração. As medicações líquidas, soluções, gotas, unguentos, colírios, pomadas, serão cobrados na sua apresentação original, para cada paciente, conforme prescrição médica. No caso de medicamentos de alto custo (relacionados em documento anexo) será necessária autorização prévia para o seu uso. Sempre que possível deverá ser utilizado medicamento genérico

b. **Medicamentos quimioterápicos:** serão pagos de acordo com o Guia Brasíndice correspondente à época do atendimento, com Preço de Fábrica (PF) acrescidos de margem de operacionalização de 20 % (vinte por cento). Sempre que possível deverá ser utilizado medicamento genérico. Os medicamentos com estabilidade após diluição serão pagos de acordo com a dose fracionada consumida, sendo eles: Genuxal, Fauldvincrí, Fauldmetro, Aracytin, Velban, Adriblastina e Herceptin.

c. **As dietas enterais e suplementos serão remunerados pela CONTRATANTE com base nos catálogos BRASÍNDICE OU SIMPRO(nesta ordem), na condição de preço de fábrica, vigente na data da realização do procedimento com deflator de 25% (vinte e cinco por cento).**

d. **Órteses e Próteses e materiais especiais (OPMES):** Serão pagos com a apresentação de 03



(três) orçamentos distintos. Será aceita a cobrança de **10% (dez por cento) referente a taxa de administração sobre o valor final de nota fiscal do material.** Após a apresentação dos orçamentos, a CONTRATANTE poderá apresentar contra proposta à CONTRATADA, no sentido de tentar reduzir o custo do material descrito neste item. Tais materiais necessitam de autorização prévia para uso. Os OPMEs usados separadamente e que custem mais de 2.000,00 (dois mil reais) necessitam de autorização prévia para uso. Quando o procedimento necessitar de materiais ou OPMEs cuja soma seja maior que o valor mencionado acima, será necessária a autorização para todos os itens, mesmo que algum deles, isoladamente, custe menos que R\$2.000,00 (dois mil reais).

e. Materiais descartáveis: Serão pagos de acordo com o o Guia Brasíndice correspondente à data da realização do procedimento, com banda redutora de 20% (vinte por cento). Quando não existir referência de valor no Guia Brasíndice será considerado o valor obtido na Revista SIMPRO hospitalar referente ao respectivo tempo do atendimento, também com banda redutora de 20% (vinte por cento). **Os materiais descartáveis com valores superiores a R\$2.000,00 (dois mil reais), salvo em casos de emergência comprovada, deverão ter autorização prévia para uso.**

f. As Notas fiscais dos OPMEs utilizados em procedimentos devem ser apresentadas em fatura, inclusive os previamente autorizados, devendo constar o nome do paciente e o período da realização do procedimento.

g. Honorários Médicos e SADT: De acordo com a CBHPM 5ª edição 2009, com UCO DE R\$12,00 (Doze reais). O Valor da Consulta será de R\$ 85,00 (oitenta e cinco reais).

h. Quando for realizado simultaneamente mais de um procedimento cirúrgico, será cobrada integralmente a taxa de maior porte e para o segundo procedimento se na mesma via será 50% (cinquenta por cento) sobre o valor do primeiro procedimento; quando em vias diferentes será acrescido 70% (setenta por cento) sobre o valor do primeiro procedimento, conforme determina tabela CBHPM 5ª edição.

i. Não há previsão de honorários para instrumentadores.

j. Para atendimento em urgência/emergência serão utilizadas as regras das instruções gerais da tabela CBHPM 5ª edição.

l. A revisão de consultas e procedimentos cirúrgicos terão prazo de 30 dias, a contar da data do atendimento, e não incidirá nenhum tipo de cobrança.

m. Diárias, Taxas e Serviços: Serão aplicados os valores constantes da **TABELA DE DIÁRIAS E TAXAS** constante do Apendice.

n. Os protocolos da CREDENCIADA que resultem na cobrança de taxas deverão estar embasados na legislação vigente ou em estudos científicos referenciados e serão, para fins de pagamento, submetidos a avaliação da auditoria técnica da CREDENCIANTE.

o. Filme Radiológico: A quantidade em metro quadrado do filme radiológico utilizado em todos os exames de radiodiagnóstico será definida de acordo com a CBHPM 5ª Edição 2008 atualização



2009. Inexistindo o exame descrito na CBHPM 5ª Ed 2008 atualização 2009, serão utilizadas suas atualizações. Obrigatoriamente será adotada a tabela imediatamente subsequente a de referência, que contenha o procedimento em questão. O valor a ser pago será de **R\$ 27,79 por m²**.

p. Para os radiofármacos, será pago de acordo com o Guia Brasíndice correspondente à época do atendimento, com Preço de Fábrica (PF), com banda redutora de 20%(vinte por cento). Quando não existir referência de valor no Guia Brasíndice será considerado o valor obtido na Revista SIMPRO Hospitalar referente ao respectivo tempo do atendimento, também com banda redutora de 20% (vinte por cento).

q. Alimentação Acompanhante – incluso no valor da diária, a alimentação do acompanhante para aqueles pacientes (crianças e idosos) conforme prevê a legislação.

r. Os serviços da credenciada poderão ser descredenciados se for verificado qualquer descumprimento das condições do termo de credenciamento ou deste referencial, por condições inadequadas para a boa assistência ao usuário que estiver fazendo uso do serviço ou mediante denúncia do usuário ou seu familiar de maus tratos ou assistência inadequada com posterior comprovação do fato pela equipe de auditoria que poderá realizar visitas par verificação do fato.

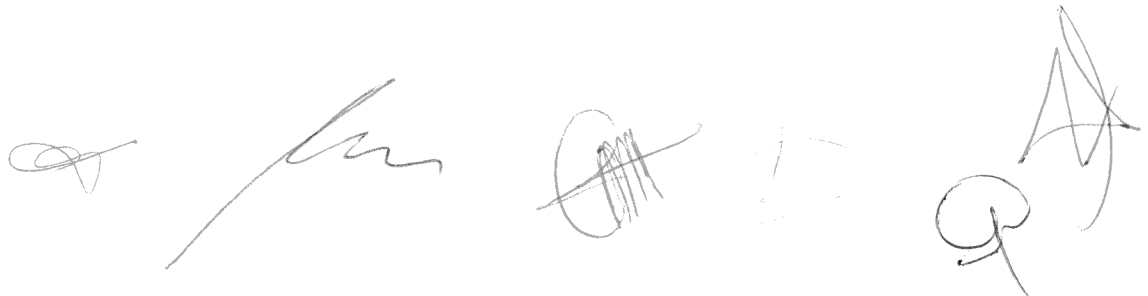
8. DO REAJUSTE DE PREÇOS

8.1 O reajustamento de preços e a atualização monetária, **após cumprido intervalo mínimo de um ano**, previsto na lei n 8.666/93, será feito com previsão contratual de livre negociação como única forma de reajuste. Na impossibilidade de acordo entre as partes no período de 90 dias corridos, conforme prevê o artigo 12 da Resolução Normativa RN n 363/2014, será com base no índice IPCA – Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo ou outro que vier a substituí-lo oficialmente pelo Governo Federal, **para as taxas, diárias, serviços e honorários médicos tais como consultas, visitas, procedimentos e exames citadas nesse referencial de custos de serviços de saúde 2018/Hges**, Anexo II do Edital de Credenciamento n 05/2018, dentro do que possibilita o Decreto n 1.054//94 alterado pelo Decreto n 1.110/94, Leis n 8.880/94 e n 10.192/01.

8.2 O reajuste ou qualquer alteração de preços só terá validade após edição de novo “Referencial de Custos de Serviços de Saúde” devidamente aprovado pela autoridade competente e publicado na imprensa oficial, respeitando-se a anulidade prevista no subitem anterior.

9. NORMAS DA TABELA DE PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS

A presente tabela é aplicada pelo Hospital Geral de Salvador- FUSEX nos serviços médico-hospitalares.

The bottom of the page features several handwritten signatures and initials in black ink. From left to right, there is a small, stylized signature, a long, sweeping signature, a circular stamp or signature, a set of initials, and a large, complex signature.

Diárias e Taxas: Serão aplicados os valores constantes da TABELA DE DIÁRIAS E TAXAS, Apendice.

TABELA DE DIÁRIAS, TAXAS E SERVIÇOS:	
A- DIÁRIAS	2018/2019
Apartamento Standard	R\$ 517,76
Enfermaria de 2 Leitos	R\$ 485,02
Enfermaria de 3 Leitos	R\$ 326,45
Alojamento Conjunto Apto	R\$ 621,82
Alojamento Conjunto 2 Leitos	R\$ 466,37
Alojamento Conjunto 3 Leitos	R\$ 380,87
Diária de Berçario Normal	R\$ 121,69
Diária de Berçario Patológico	R\$ 518,60
Diária Hospital Dia	R\$ 310,65
Diária de UTI Neo-Natal/Pediátrica	R\$ 1.787,85
Diária de UTI Adulto	R\$ 1.489,89
Diária de Diária de UTS - Adulto	R\$ 1.282,83
Leito virtual	R\$ 274,41
B - TAXAS DE SALA CIRURGICA	2018/2019
Tx Cirurgia Porte 0 / Uso	R\$ 152,31
Tx Cirurgia Porte 1 / Uso	R\$ 217,79
Tx Cirurgia Porte 2 / Uso	R\$ 293,03
Tx Cirurgia Porte 3 / Uso	R\$ 435,27
Tx Cirurgia Porte 4 / Uso	R\$ 593,66
Tx Cirurgia Porte 5 / Uso	R\$ 821,19
Tx Cirurgia Porte 6 / Uso	R\$ 1.127,13
Tx Cirurgia Porte 7 / Uso	R\$ 1.384,09
Tx Cirurgia- Parto Porte 2 / Uso	R\$ 225,69
Tx Cirurgia- Parto Porte 3 / Uso	R\$ 278,20
Tx Cirurgia- Parto Porte 4 / Uso	R\$ 401,87
Tx Cirurgia- Parto Porte 5 / Uso	R\$ 494,62
Tx Cirurgia- Parto Porte 6 / Uso	R\$ 621,24
Tx Cirurgia- Parto Porte 7 / Uso	R\$ 808,76
C - TAXAS DE SALA FORA DO CENTRO CIRÚRGICO	2018/2019
Taxa de Sala de Procedimentos Ambulatorial	R\$ 49,26
Sala de Gesso	R\$ 49,26
Taxa de Sala Quimioterapia - Oncologia /ambulatório / Uso	R\$ 169,94
Taxa de Sala Endoscopia - por Exame	R\$ 81,51
Taxa de Sala Broncoscopia - por Exame	R\$ 186,38
Taxa de Sala Hemodinâmica / Angiografia	R\$ 905,94
Taxa de Sala Espirometria - por Exame	R\$ 69,10
Taxa de Sala de Radioterapia - por Exame	R\$ 155,28
D - PRONTO ATENDIMENTO / EMERGÊNCIA	2018/2019
Leito Observação até 06 horas	R\$ 91,34
Leito Observação Por Hora Subsequente	R\$ 15,22
Assistência médica em Leito Observação até 06 horas	R\$ 86,60
Assistência médica em Leito Observação por hora subsequente	R\$ 18,34

E - TAXA DE PREPARO SUPORTE EM NUTRIÇÃO PARA DIETAS FRACIONADAS E MANIPULADAS EM AMBIENTE ESTÉRIL, NÃO SE APLICA A SITEMAS FECHADOS, DRINKS E/OU SIMILARES	2018/2019	
Alimentação Enteral (p/ unidade)	R\$	35,75
Alimentação Parenteral (p/ unidade)	R\$	47,19
F - FISIOTERAPIA	2018/2019	
Tratamento Fisiot. Pac. Interno Unidade Aberta / dia (Pacote)	R\$	64,81
Tratamento Fisiot. Pac. Interno Unidade Fechada / dia (Pacote)	R\$	134,08

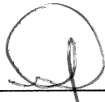
G - TAXA DE EQUIPAMENTOS	2018/2019	
Aspirador / Uso	R\$	24,56
Balão Intra-Aórtico / Dia	R\$	189,16
Bomba Extra Corporea / Uso	R\$	184,99
Bisturi elétrico / Uso	R\$	41,80
Bomba de Infusão p/ uso	R\$	41,51
Broncoscópio Cirúrgico p/ uso	R\$	94,48
Cardiotacógrafo p/uso	R\$	113,36
Citoscópio-Cistometro Cirúrgico/uso	R\$	113,47
Colchao de Ar ou Água/ Uso	R\$	50,30
Craniótomo p/ Uso	R\$	96,21
Dermátomo p/ Uso	R\$	55,35
Desfibrilador / Cardioversor p/ Uso	R\$	78,66
Estribo / Dia	R\$	21,76
Lipoaspirador p/ Uso	R\$	168,08
Marcapasso Externo p/ Dia	R\$	182,68
Microscopio Cirúrgico p/ Uso	R\$	147,77
Monitor Frequencia Cardíaca p/ hora	R\$	11,49
Monitor Pressão Arterial Invasiva p/hora	R\$	11,82
Monitor Pressão Arterial não Invasiva p/hora	R\$	10,23
Monitor Pressão Intra-Craniana p/hora	R\$	19,12
Oxímetro Ambiente p/ hora	R\$	7,94
Oxímetro c/ Capinógrafo p/ hora	R\$	8,38
Radioscópio Intensificador p/ Imagem Uso	R\$	155,85
Respirador Artificial	R\$	48,36
Serra Eletrica para Cirurgia p/ Uso	R\$	34,18
Serra Eletrica para Gesso p/ Uso	R\$	17,92
Trépano Elétrico/ Uso	R\$	30,02
Vídeo Endoscópio p/ Uso	R\$	357,35
Vídeo Artroscópio p/ Uso.	R\$	380,56
Vídeo Urológicoo p/ Uso	R\$	336,15
Vídeo Histeroscópio p/ Uso	R\$	379,31
Vídeo Laparoscópico Cirúrgico p/ Uso	R\$	379,31

H - PROCEDIMENTOS ESPECIAIS DE ENFERMAGEM EM AMBULATÓRIO	2018/2019	
Aplicação de Injeção (IM/EV/SM)	R\$	10,43
Curativo Especial / Procedimento	R\$	62,93
Curativo Grande / Procedimento	R\$	44,14
Curativo Médio / Procedimento	R\$	35,75
Curativo Pequeno / Procedimento	R\$	26,39
Retirada de Pontos / Procedimento	R\$	18,34
I - GASOTERAPIA / NEBULIZACAO	2018/2019	
Ar Comprimido L / hora	R\$	17,08
Gás Carbônico / hora	R\$	27,31
Nebulizacao Simples Ar Comprimido e medicação / Sessão	R\$	31,25
Nebulização Oxigenio e Medicação / Sessão	R\$	50,36
Nitrogênio / Hora	R\$	50,31
Oxigenio 02 litros / hora	R\$	14,41
Oxigenio 03 litros / hora	R\$	21,33
Oxigenio 05 litros / hora	R\$	36,39
Oxigenio 08 litros / hora	R\$	58,18
Oxigenio 10 litros / hora	R\$	72,75
Protóxido de Azoto / hora	R\$	116,07
J - OUTROS	2018/2019	
Taxa de Refeição de Acompanhante	R\$	24,44
Avaliação/Sessao de Fonoaudiologia	R\$	48,00
Avaliação/Sessao de Psicologia	R\$	50,00
Avaliação/Sessao de Nutricionista	R\$	45,00

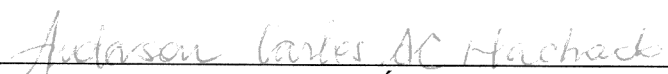
Salvador-BA, 19 de outubro de 2018.


UBIRATAN DE OLIVEIRA MAGALHÃES - Cel
Diretor do Hospital Geral de Salvador



MIGUEL FRANCISCO BRUM - TC
Chefe do Fusex do Hospital Geral de Salvador


SUZANA SANTOS DE LIMA- Cap
Chefe da Auditoria Externa do Hospital Geral de salvador


ANDERSON CARLOS ANDRÉ CESAR MACHADO - Maj
Comandante da Base Regional de Ilhéus

FLÁVIO MARCELO DE LORENA – 1 Ten QAO
Chefe do Fusex da Base Regional de Ilhéus


ANDREIA ALMEIDA GUEDES REIS – 2 Ten OTT
Chefe da Auditoria da Base Regional de Ilhéus

