**ITENS COMPACTADOS PARA REMUNERAÇÃO DAS DIÁRIAS E TAXAS- IN 02/2024 E ATUALIZAÇÕES:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TIPO** | **SUBTIPO** | **Nº** | **DESCRIÇÃO** |
|  |  |  | Enfermagem 24 horas |
|  |  | **1.1.1** | (Enfermeiros, Técnicos,  Auxiliares, Chefias, Supervisão e |
|  |  |  | Gerência); |
|  |  | **1.1.2** | Nutricionista (Nutricionistas, |
|  |  | Auxiliares de cozinha e copa); |
|  |  |  | Funcionários dos serviços de |
|  |  |  | Higienização, Manutenção e |
|  |  | **1.1.3** | Conservação Predial, Costura, |
|  | **1.1 Pessoal** |  | Rouparia, Mensageiro e  Camareira; |
| **01. ITENS QUE COMPÕE O CUSTO DA DIÁRIA POR SISTEMA DE RATEIOS** |  | **1.1.4** | Funcionários Administrativos (Recepção, Informação, Telefonia, Contabilidade,  Faturamento, Tesouraria, |
|  |  |  | Secretárias, RH, SAME, SESMT, |
|  |  |  | D. Médicas e CCIH). |
|  |  |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **1.2 Serviços** | **1.2.1** | Custos dos Serviços de Apoio Próprio ou Terceirizados (Higienização, Lavanderia, Vigilância Segurança, Medicina do Trabalho); |
| **1.2.2** | Tecnologia de Informação. |
| **02. MATERIAL DE EXPEDIENTE E OUTROS NÃO REEMBOLSÁVEIS** | **2.1 Predial** | **2.1.1** | Área Física, Móveis e Utensílios, Instalações (O2, água, luz, esgoto, gás, telefone), Gerador  de Energia, Depreciação; |
| **2.1.2** | Compreende Área Assistencial, Área de Apoio e Área  Administrativa. |
| **2.2**  **Concessionárias** | **2.2.1** | Água, Energia Elétrica, Telefone,  Gás e Óleo Diesel. |
| **2.3 Impostos** | **2.3.1** | FGTS, INSS, COFINS, IR, IPTU,  IPVA, ISQN e Contribuição Social. |
|  |  | **3.1.1** | Administração de dietoterapia; |
| **3.1.2** | Aspirações de secreções oral e  traqueal; |
| **3.1.3** | Assistência em parada cardíaca  com materiais permanentes; |
| **3.1.4** | Avaliação e prescrição de  enfermagem; |
| **3.1.5** | Balanço hídrico; |
| **3.1.6** | Cateterismo vesical de alívio e  demora (materiais não inclusos); |
| **3.1.7** | Controle de diurese; |
| **3.1.8** | Controle de drenos; |
| **3.1.9** | Controle de Pressão Venosa  Central (sem equipo); |
| **3.1.10** | Controle de trações; |
| **3.1.11** | Controle de sinais vitais; |
| **3.1.12** | Cuidados higiene pessoal do  paciente com materiais incluindo tricotomia; |
| **3.1.13** | Curativos (todos os tipos e tamanhos) - Pequeno, médio, grande, especial, umbilical e  oftalmológico; |
| **3.1.14** | Drenagem de tórax simples e  contínua com soluções à parte; |
| **3.1.15** | Demais serviços de enfermagem; |
| **3.1.16** | Embrocação com materiais e  soluções; |
|  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.1 Serviços de Enfermagem** | **3.1.17** | Enteroclisma; |
| **3.1.18** | Heparinização sem materiais; |
| **3.1.19** | HGT com material ou Glucometer  com materiais; |
| **3.1.20** | Higiene oral, com soluções  higienizantes; |
| **3.1.21** | Instalação de quadro balcânico; |
| **3.1.22** | Instalação e monitorização de  aparelhos; |
| **3.1.23** | Lavado e aspirado gástrico com  materiais básicos; |
| **3.1.24** | Lavagem vesical contínua e  intermitente, soluções à parte; |
| **3.1.25** | Locomoção interna do paciente; |
| **3.1.26** | Mudança de decúbito; |
| **3.1.27** | Nebulização e inalação; |
| **3.1.28** | Orientação na alta; |
| **3.1.29** | Preparo do paciente para  procedimentos médicos; |
| **3.1.30** | Preparo, instalação e administração de Nutrição  Parenteral Total; |
| **3.1.31** | Preparo, instalação e  administração de Quimioterapia; |
| **3.1.32** | Preparo, instalação e administração de medicamentos  por qualquer via de acesso; |
| **3.1.33** | Preparo, instalação e  manutenção de venóclise; |
| **3.1.34** | Preparo, instalação e  manutenção de hemoterápico; |
| **3.1.35** | Preparo do corpo/tamponamento  em caso de óbito com materiais; |
| **3.1.36** | Sondagens; |
| **3.1.37** | Troca de roupa de cama e banho  do paciente. |
|  | **3.1.38** | Gasoterapia (ar comprimido, oxigênio e demais gases) |
| **3.2 Nutrição** | **3.2.1** | Assistência dietoterápica de nutrição e dietética, prescrição, planejamento, análise, supervisão e avaliação das  dietas; |
| **3.2.2** | Avaliação e acompanhamento  nutricional; |
| **3.2.3** | Dieta do paciente de acordo com prescrição médica, exceto dietas  industrializadas; |
|  | |

1. **DIÁRIA COMPACTA -**

**QUARTO (Enfermaria, Coletivo 2 Leitos, Privativo,**

**Apartamento e Suíte)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **3.2.4** | Orientação nutricional no  momento da alta; |
| **3.3**  **Equipamentos** | **3.3.1** | Aspirador a vácuo, elétrico ou ar comprimido com cânula, látex e vidro coletor - sistema convencional; |
| **3.3.2** | Berço  aquecido/Incubadora/Fototerapia; |
| **3.3.3** | Bomba de infusão qualquer tipo ou modelo, exceto descartável e  equipos; |
| **3.3.4** | Cama balança; |
| **3.3.5** | Carro de parada cardiorrespiratória / Ventilação  Mecânica; |
| **3.3.6** | Colchão anti-decúbito /Piramidal; |
| **3.3.7** | Demais equipamentos (qualquer  tipo ou modelo); |
| **3.3.8** | Desfibrilador cardíaco; |
| **3.3.9** | Inalador; |
| **3.3.10** | Monitor de ECG; |
| **3.3.11** | Nebulizador (qualquer tipo ou  modelo); |
| **3.3.12** | Oxímetro. |
|  | **3.4.1** | Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro  atendimento); |
| **3.4.2** | Boletins de internação e alta,  censo hospitalar, laudos, etc.; |
| **3.4.3** | Compressa e campo cirúrgico  (todos os tipos e tamanhos); |
| **3.4.4** | Cânula de Guedel (todos os tipos  e tamanhos); |
| **3.4.5** | Dosador para medicação via oral; |
| **3.4.6** | Equipamentos de proteção  individual; |
| **3.4.7** | Filtro Bacteriano Respiratório e Incubadora (todos os tipos e  tamanhos); |
| **3.4.8** | Isolamento e precauções c/ materiais de proteção  (funcionário/paciente isolado); |
| **3.4.9** | Leites Infantis Modificados para Substituição do Leite Materno.  Ex: Nan e Pré-Nan; |
|  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **3.4 Outros** | **3.4.10** | Manta térmica para controle de  temperatura; |
| **3.4.11** | Materiais Básicos; |
| **3.4.12** | Máscara laríngea (todos os tipos  e tamanhos); |
| **3.4.13** | Máscara facial de Silicone com coxim inflável, qualquer tipo ou modelo; |
| **3.4.14** | Máscara de Venturi e máscara de reservatório incluso todos os  acessórios; |
| **3.4.15** | Tampa vedante qualquer tipo ou  modelo; |
| **3.4.16** | Pulseira de identificação; |
| **3.4.17** | Perneira ou Bota de retorno venoso - qualquer tipo ou  modelo; |
| **3.4.18** | Roupa de cama e banho para o acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante), conforme  padrão interno; |
| **3.4.19** | Transporte de equipamentos  (Raio X, Eletrocardiógrafo, Ultrassom, etc). |
|  |  | **4.1.1** | Administração de dietoterapia; |
| **4.1.2** | Aspirações de secreções oral e  traqueal; |
| **4.1.3** | Assistência em parada cardíaca  com materiais permanentes; |
| **4.1.4** | Avaliação e prescrição de  enfermagem; |
| **4.1.5** | Balanço hídrico; |
| **4.1.6** | Cateterismo vesical alívio e  demora (materiais não inclusos); |
| **4.1.7** | Controle de diurese; |
| **4.1.8** | Controle de drenos; |
| **4.1.9** | Controle de hemofiltração; |
| **4.1.10** | Controle de Pressão Venosa  Central (sem equipo); |
| **4.1.11** | Controle de trações; |
| **4.1.12** | Controle de sinais vitais; |
| **4.1.13** | Controle e manutenção de Diálise  Peritoneal; |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **4.1.14** | Cuidados higiene pessoal do  paciente com materiais incluindo tricotomia; |
| **4.1.15** | Curativos (todos os tipos e tamanhos) - Pequeno, médio, grande, especial, umbilical e  oftalmológico; |
| **4.1.16** | Demais serviços de enfermagem; |
| **4.1.17** | Drenagem de tórax simples e  contínua com soluções à parte; |
| **4.1.18** | Embrocação com materiais e  soluções; |
| **4.1.19** | Enteroclisma; |
| **4.1.20** | Heparinização sem materiais; |
| **4.1.21** | HGT com material ou Glucometer  com materiais; |
| **4.1.22** | Higiene oral, com soluções  higienizantes; |
| **4.1.23** | Instalação de quadro balcânico; |
| **4.1.24** | Instalação e monitorização de aparelhos (monitor cardíaco, ventilador bio-monitor, monitoração de pressão não invasiva, bombas de infusão, balão intraórtico e bomba retorno  venoso); |
| **4.1.25** | Instalação de P.I.C.; |
| **4.1.26** | Lavado e aspirado gástrico; |
| **4.1.27** | Lavagem vesical contínua e intermitente, com soluções à  parte; |
| **4.1.28** | Locomoção interna do paciente; |
| **4.1.29** | Manutenção de Balão Intraórtico; |
| **4.1.30** | Mudança de decúbito; |
| **4.1.31** | Nebulização e inalação; |
| **4.1.32** | Orientação na alta pela  enfermeira; |
| **4.1.33** | Preparo do paciente para  procedimentos médicos; |
| **4.1.34** | Preparo, instalação e administração de Nutrição  Parenteral Total; |
| **4.1.35** | Preparo, instalação e  administração de Quimioterapia; |
| **4.1.36** | Preparo, instalação e administração de medicamentos  por qualquer via de acesso; |

**4.1 Serviços de Enfermagem**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **4.1.37** | Preparo, instalação e  manutenção de venóclise; |
| **4.1.38** | Preparo, instalação e  manutenção de hemoterápico; |
| **4.1.39** | Preparo do corpo/tamponamento  em caso de óbito com materiais; |
| **4.1.40** | Sondagens; |
| **4.1.41** | Tricotomia com materiais; |
| **4.1.42** | Troca de roupa de cama e banho  do paciente; |
| **4.1.43** | Verificação da Glicosúria; |
|  | **4.1.44** | Gasoterapia (ar comprimido, oxigênio e demais gases). |
| **4.2 Nutrição** | **4.2.1** | Assistência dietoterápica de nutrição e dietética, prescrição, planejamento, análise, supervisão e avaliação das  dietas; |
| **4.2.2** | Avaliação e acompanhamento  nutricional; |
| **4.2.3** | Dieta do paciente de acordo com prescrição médica, exceto dietas industrializadas administradas  por sondas; |
| **4.2.4** | Orientação nutricional no  momento da alta. |
| **4.3**  **Equipamentos** | **4.3.1** | Aspirador a vácuo, elétrico ou ar comprimido com cânula, látex e vidro coletor - sistema  convencional; |
| **4.3.2** | Berço aquecido; |
| **4.3.3** | Bilirrubinômetro; |
| **4.3.4** | Bombas de Infusão todos os  tipos e modelos, exceto descartáveis e equipos; |
| **4.3.5** | Cama balança; |
| **4.3.6** | Carro de parada  cardiorrespiratória; |
| **4.3.7** | Colchão anti-decúbito/Piramidal; |
| **4.3.8** | Console de Balão Intraórtico; |
| **4.3.9** | Demais equipamentos (qualquer  tipo ou modelo); |
| **4.3.10** | Desfibrilador cardíaco; |
| **4.3.11** | Fototerapia; |
| **4.3.12** | Gerador de Marca-passo  Transitório; |
| **4.3.13** | Inalador; |
| **4.3.14** | Incubadora; |
|  | |

1. **DIÁRIA COMPACTA DE UTI/CTI**

**(Adulto/Pediátrica/Neonatal)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **4.3.15** | Monitor qualquer tipo e modelo (capnografia, MCC, pressão não invasiva, pressão invasiva, oximetria, monitor de pressão  intracraniana e temperatura; |
| **4.3.16** | Nebulizador (qualquer tipo ou  modelo); |
| **4.3.17** | Refratômetro; |
| **4.3.18** | Transporte de equipamentos  (Raio X, Eletrocardiógrafo, Ultrassom, etc); |
| **4.3.19** | Ventilação Mecânica (blender, a  volume, não invasiva (bipap, e cpap) e pressão. |
| **4.4 Outros** | **4.4.1** | Boletins de internação e alta,  censo hospitalar, laudos, etc; |
| **4.4.2** | Cânula de Guedel (todos os tipos  e tamanhos); |
| **4.4.3** | Compressa e campo cirúrgico  (todos os tipos e tamanhos); |
| **4.4.4** | Capa para vídeo; |
| **4.4.5** | Dosador para medicação via oral; |
| **4.4.6** | Equipamentos de proteção  individual; |
| **4.4.7** | Filtro Bacteriano Respiratório e Incubadora (todos os tipos e  tamanhos); |
| **4.4.8** | Honorários do Médico  Plantonista; |
| **4.4.9** | Isolamento e precauções c/ materiais de proteção  (funcionário/paciente isolado); |
| **4.4.10** | Leites Infantis Modificados para Substituição do Leite Materno.  Ex: Nan e Pré-Nan; |
| **4.4.11** | Materiais Básicos; |
| **4.4.12** | Manta térmica para controle de  temperatura; |
| **4.4.13** | Máscara facial Silicone com  coxim inflável, qualquer tipo ou modelo; |
| **4.4.14** | Máscara de Venturi e máscara de reservatório incluso todos os  acessórios; |
| **4.4.15** | Máscara laríngea (todos os tipos  e tamanhos); |
|  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **4.4.16** | Tampa vedante qualquer tipo ou  modelo; |
| **4.4.17** | Pulseira de identificação; |
| **4.4.18** | Perneira ou Bota de retorno venoso - qualquer tipo ou  modelo; |
| **4.4.19** | Roupa de cama e banho para o acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante), conforme  padrão interno; |
| **4.4.20** | Taxa de vídeo e capa de vídeo; |
| **4.4.21** | Transporte de equipamentos (Raio X, Eletrocardiógrafo, Ultrassom, etc); |
| **4.4.22** | Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de  enfermagem (ex. bandeja). |
|  |  | **5.1.1** | Administração de dietoterapia; |
| **5.1.2** | Aspirações de secreções oral e  traqueal; |
| **5.1.3** | Assistência em parada cardíaca  com materiais permanentes; |
| **5.1.4** | Avaliação e prescrição de  enfermagem; |
| **5.1.5** | Balanço hídrico; |
| **5.1.6** | Cateterismo vesical de alívio e  demora (materiais não inclusos); |
| **5.1.7** | Banho no leito, de imersão ou de  aspersão; |
| **5.1.8** | Controle de diurese; |
| **5.1.9** | Controle antropométrico; |
| **5.1.10** | Controle de drenos; |
| **5.1.11** | Controle de hemofiltração; |
| **5.1.12** | Controle de pressão venosa  central (equipo cobrado à parte); |
| **5.1.13** | Controle de trações; |
| **5.1.14** | Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória,  temperatura por qualquer via); |
| **5.1.15** | Controle e manutenção de Diálise  Peritoneal; |
| **5.1.16** | Controle de gerador de  marcapasso dentre outros; |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **5.1.17** | Cuidados higiene pessoal do paciente com materiais incluindo  tricotomia; |
| **5.1.18** | Curativos (todos os tipos e tamanhos) - Pequeno, médio, grande, especial, umbilical e  oftalmológico; |
| **5.1.19** | Demais serviços de enfermagem; |
| **5.1.20** | Drenagem de tórax simples e contínua (soluções cobradas à  parte); |
| **5.1.21** | Embrocação com materiais e  soluções; |
| **5.1.22** | Enteroclisma; |
| **5.1.23** | Heparinização de acesso  venosos (materiais não inclusos); |
| **5.1.24** | HGT com material ou Glucometer  com materiais; |
| **5.1.25** | Higiene oral, com soluções  higienizantes; |
| **5.1.26** | Instalação de quadro balcânico; |
| **5.1.27** | Monitorização de aparelhos  (monitor cardíaco, bombas de infusão, bomba retorno venoso); |
| **5.1.28** | Lavado e aspirado gástrico; |
| **5.1.29** | Lavagem vesical contínua e  intermitente (soluções cobradas à parte); |
| **5.1.30** | Locomoção interna do paciente; |
| **5.1.31** | Mudança de decúbito; |
| **5.1.32** | Nebulização e inalação; |
| **5.1.33** | Orientação na alta pela  enfermeira; |
| **5.1.34** | Preparo do paciente para  procedimentos médicos; |
| **5.1.35** | Instalação e administração de  Nutrição Parenteral Total; |
| **5.1.36** | Instalação e administração de  Quimioterapia; |
| **5.1.37** | Preparo, instalação e administração de medicamentos  por qualquer via de acesso; |
| **5.1.38** | Preparo, instalação e  manutenção de venóclise; |
| **5.1.39** | Preparo do corpo/tamponamento  em caso de óbito com materiais; |

**5.1 Serviços de Enfermagem**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **5.1.40** | Preparo, instalação e  manutenção de hemoterápico; |
| **5.1.41** | Assepsia e antissepsia (inclui os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis utilizados na  equipe e no paciente); |
| **5.1.42** | Sondagens; |
| **5.1.43** | Tricotomia com materiais; |
| **5.1.44** | Troca de roupa de cama; |
| **5.1.45** | Verificação da Glicosúria; |
|  | **5.1.46** | Gasoterapia (ar comprimido, oxigênio e demais gases). |
| **5.2 Nutrição** | **5.2.1** | Assistência dietoterápica de nutrição e dietética, prescrição, planejamento, análise, supervisão e avaliação das  dietas; |
| **5.2.2** | Avaliação e acompanhamento nutricional; |
| **5.2.3** | Dieta do paciente de acordo com prescrição médica, exceto dietas industrializadas administradas  por sondas; |
| **5.2.4** | Orientação nutricional no  momento da alta. |
| **5.3**  **Equipamentos** | **5.3.1** | Aspirador a vácuo, elétrico ou ar comprimido com cânula, látex e vidro coletor - sistema  convencional; |
| **5.3.2** | Berço aquecido; |
| **5.3.3** | Bombas de infusão todos os  tipos e modelos exceto os modelos descartáveis e equipos; |
| **5.3.4** | Cama balança; |
| **5.3.5** | Carro de parada  cardiorrespiratória; |
| **5.3.6** | Colchão anti-decúbito/piramidal; |
| **5.3.7** | Demais equipamentos (qualquer  tipo ou modelo); |
| **5.3.8** | Desfibrilador cardíaco; |
| **5.3.9** | Fototerapia; |
| **5.3.10** | Gerador de marcapasso  transitório; |
| **5.3.11** | Inalador; |
| **5.3.12** | Incubadora; |
| **5.3.13** | Monitorização MCC - Pressão  não invasiva, oximetria e temperatura; |
|  | |

1. **DIÁRIA COMPACTA DE UNIDADE INTERMEDIÁRIA**

**GERAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **5.3.14** | Nebulizador (qualquer tipo ou  modelo); |
| **5.3.15** | Refratômetro; |
| **5.3.16** | Transporte de equipamentos  (Raio X, Eletrocardiógrafo, Ultrassom, etc); |
| **5.3.17** | Ventilação mecânica não  invasiva (Bipap, Cpap). |
| **5.4 Outros** | **5.4.1** | Boletins de internação e alta,  censo hospitalar, laudos, etc; |
| **5.4.2** | Aposentos com móveis  padronizados (cama e berço); |
| **5.4.3** | Roupa de cama e banho para o para o paciente e acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante) conforme padrão interno; |
| **5.4.4** | Cânula de Guedel (todos os tipos  e tamanhos); |
| **5.4.5** | Compressa e campo cirúrgico  (todos os tipos e tamanhos); |
| **5.4.6** | Dosador para medicação via oral; |
| **5.4.7** | Equipamentos de proteção  individual; |
| **5.4.8** | Honorários do médico  plantonista; |
| **5.4.9** | Isolamento e precauções c/  materiais de proteção (funcionário/paciente isolado); |
| **5.4.10** | Leites infantis modificados para substituição do leite materno. Ex:  Nan e Pré-Nan; |
| **5.4.11** | Materiais básicos; |
| **5.4.12** | Manta térmica para controle de  temperatura; |
| **5.4.13** | Máscara facial Silicone com coxim inflável, qualquer tipo ou  modelo; |
| **5.4.14** | Máscara de Venturi e máscara de reservatório incluso todos os  acessórios; |
| **5.4.15** | Tampa vedante qualquer tipo ou  modelo; |
| **5.4.16** | Pulseira de identificação; |
|  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **5.4.17** | Perneira ou Bota de retorno  venoso - qualquer tipo ou modelo; |
| **5.4.18** | Transporte de equipamentos  (Raio X, Eletrocardiógrafo, Ultrassom, etc); |
| **5.4.19** | Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de  enfermagem (ex. bandeja). |
| **06. DIÁRIA DE ISOLAMENTO** | **6.1 Composição** | **6.1.1** | Aposento com móveis  padronizados (cama e berço); |
| **6.1.2** | Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante  conforme padrão interno; |
| **6.1.3** | Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do  ambiente; |
| **6.1.4** | Dieta, do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral) e suplementos especiais; |
| **6.1.5** | Serviços/procedimentos de enfermagem como: preparo, administração e instalação de medicamentos, por qualquer via de acesso, assim como  parenterais; |
| **6.1.6** | Controle de sinais vitais; |
| **6.1.7** | Controle: hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC  e de gerador de marca-passo; |
| **6.1.8** | Banho: no leito, de imersão ou de  aspersão; |
| **6.1.9** | Instalação e controle de: monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e  de glicemia; |
| **6.1.10** | Permeabilização e heparinização  de cateteres; |
| **6.1.11** | Tricotomia; |
| **6.1.12** | Curativos; |
|  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **6.1.13** | Mudança de decúbito e  locomoção interna do paciente; |
| **6.1.14** | Paramentação (máscara, gorro, propés, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar, paciente ou  acompanhante; |
| **6.1.15** | Dosador para medicação via oral; |
| **6.1.16** | Copos descartáveis; |
| **6.1.17** | Algodão; |
| **6.1.18** | Antissépticos, cotonetes; |
| **6.1.19** | Avaliação nutricional e prescrição da alimentação ao paciente, pela  nutricionista; |
| **6.1.20** | Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício,  sabonete, e higienizante bucal; |
| **6.1.21** | Serviços e taxas administrativas. |
| **07. DIÁRIA DE ACOMPANHANTE** | **7.1 Composição** | **7.1.1** | Todas as refeições oferecidas pela instituição, roupa de cama, equipamentos de proteção individual. |
|  | **8.1 Serviços de Enfermagem** | **8.1.1** | Administração de dietoterapia; |
| **8.1.2** | Aspirações de secreções oral e  traqueal; |
| **8.1.3** | Assistência a parada cardíaca  com materiais permanentes; |
| **8.1.4** | Avaliação e prescrição de  enfermagem; |
| **8.1.5** | Balanço hídrico; |
| **8.1.6** | Controle de diurese; |
| **8.1.7** | Controle de drenos; |
| **8.1.8** | Controle de pressão venosa  central; |
| **8.1.9** | Controle de trações; |
| **8.1.10** | Controle dos sinais vitais; |
| **8.1.11** | Cuidados e higiene pessoal do  paciente; |
| **8.1.12** | Curativos pequeno, médio,  grande e oftalmológico; |
| **8.1.13** | Demais serviços de enfermagem; |
| **8.1.14** | Drenagem de tórax simples e  contínua e soluções à parte; |
| **8.1.15** | HGT e/ou Glucometer com  materiais; |
|  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **8.1.16** | Higiene e conforto do paciente; |
| **8.1.17** | Higiene oral; |
| **8.1.18** | Instalação e controle de nutrição  parenteral total; |
| **8.1.19** | Instalação e manutenção de  venóclise; |
| **8.1.20** | Instalação e monitorização de  aparelhos; |
| **8.1.21** | Lavagem vesical contínua e  intermitente (soluções à parte); |
| **8.1.22** | Locomoção interna do paciente; |
| **8.1.23** | Mudança de decúbito; |
| **8.1.24** | Nebulização e inalação; |
| **8.1.25** | Preparo, instalação e administração de medicamentos  por qualquer via de acesso; |
| **8.1.26** | Preparo, instalação e  manutenção de hemoterápico; |
| **8.1.27** | Preparo do corpo/tamponamento  com materiais; |
| **8.1.28** | Troca de roupa de cama e banho  do paciente; |
|  | **8.1.29** | Gasoterapia (ar comprimido, oxigênio e demais gases) |
| **8.2 Nutrição** | **8.2.1** | Dietas do paciente de acordo com prescrição médica exceto dietas industrializadas administradas por sondas. |
| **8.3**  **Equipamentos** | **8.3.1** | Aspirador a vácuo ou elétrico  com cânula, látex e vidro coletor; |
| **8.3.2** | Bomba de infusão qualquer tipo ou modelo exceto descartáveis e  equipos; |
| **8.3.3** | Bomba de retorno venoso; |
| **8.3.4** | Carro de parada; |
| **8.3.5** | Demais equipamentos (qualquer  tipo ou modelo); |
| **8.3.6** | Desfibrilador cardíaco; |
| **8.3.7** | Inalador; |
| **8.3.8** | Monitor por módulos MCC,  oximetria e pressão não invasiva; |
| **8.3.9** | Nebulizador (qualquer tipo ou  modelo); |
| **8.3.10** | Sensor de BIS. |
|  | **8.4.1** | Boletins de internação e alta,  censo hospitalar, laudos, etc; |
| **8.4.2** | Cânula de Guedel (todos os tipos  e tamanhos); |
|  | |

**08. TAXA DE SALA CIRÚRGICA,**

**RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **8.4 Outros** | **8.4.3** | Compressa e campo cirúrgico  (todos os tipos e tamanhos); |
| **8.4.4** | Dosador para medicação via oral; |
| **8.4.5** | Equipamentos de proteção  individual; |
| **8.4.6** | Filtro bacteriano respiratório e incubadora (todos os tipos e  tamanhos); |
| **8.4.7** | Honorários do médico  plantonista; |
| **8.4.8** | Limpeza, desinfecção, preparo e  esterilização dos materiais; |
| **8.4.9** | Manta térmica para controle de  temperatura; |
| **8.4.10** | Materiais básicos; |
| **8.4.11** | Materiais de proteção  (funcionário/paciente isolado); |
| **8.4.12** | Máscara laríngea (todos os tipos  e tamanhos); |
| **8.4.13** | Máscara facial Silicone com coxim inflável (qualquer tipo ou  modelo); |
| **8.4.14** | Máscara de Venturi e máscara de reservatório incluso todos os acessórios; |
| **8.4.15** | Tampa vedante qualquer tipo ou  modelo; |
| **8.4.16** | Leites infantis modificados para substituição do leite materno. Ex:  Nan e Pré-Nan; |
| **8.4.17** | Pulseira de identificação; |
| **8.4.18** | Perneira ou Bota de retorno venoso - qualquer tipo ou  modelo; |
| **8.4.19** | Taxa de vídeo e capa de vídeo; |
| **8.4.20** | Transporte de equipamentos (Raio X, Eletrocardiógrafo,  Ultrassom, etc); |
| **8.4.21** | Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de  enfermagem (ex. bandeja). |
|  |  | **9.1.1** | Aspirador a vácuo ou elétrico  com cânula, látex e vidro coletor; |
| **9.1.2** | Assistência em parada cardíaca  com materiais permanentes; |
| **9.1.3** | Avaliação de enfermagem; |

**09. TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO, ATÉ 6 HORAS (OU 12 HORAS)**

|  |  |
| --- | --- |
| **9.1.4** | Bisturi; |
| **9.1.5** | Bomba de infusão qualquer tipo ou modelo exceto descartáveis e  equipos; |
| **9.1.6** | Carro de anestesia; |
| **9.1.7** | Cânula de Guedel (todos os tipos  e tamanhos); |
| **9.1.8** | Carro de parada exceto materiais  e medicamentos; |
| **9.1.9** | Cateterismo vesical; |
| **9.1.10** | Compressa e campo cirúrgico  (todos os tipos e tamanhos); |
| **9.1.11** | Controle dos sinais vitais; |
| **9.1.12** | Dosador para medicação via oral; |
| **9.1.13** | Eletrocardiógrafo; |
| **9.1.14** | Equipamentos de proteção  individual; |
| **9.1.15** | Filtro bacteriano e incubadora  (todos os tipos e tamanhos); |
| **9.1.16** | Instalações e equipamentos  permanentes |
| **9.1.17** | Instalação e manutenção de  venóclise; |
| **9.1.18** | Isolamento e precauções c/ materiais de proteção (funcionário/paciente isolado); |
| **9.1.19** | Manta térmica para controle de  temperatura; |
| **9.1.20** | Materiais Básicos; |
| **9.1.21** | Máscara laríngea (todos os tipos  e tamanhos); |
| **9.1.22** | Máscara facial Silicone com  coxim inflável, qualquer tipo ou modelo; |
| **9.1.23** | Máscara de Venturi e máscara de reservatório incluso todos os  acessórios; |
| **9.1.24** | Tampa vedante qualquer tipo ou  modelo; |
| **9.1.25** | Nebulizador qualquer tipo ou  modelo; |
| **9.1.26** | Preparo, instalação e administração de medicamentos  por qualquer via de acesso; |
| **9.1.27** | Preparo, instalação e  manutenção de hemoterápico; |
|  | |

* 1. **Composição**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **9.1.28** | Preparo do paciente para  procedimentos; |
| **9.1.29** | Pulseira de identificação; |
| **9.1.30** | Roupas apropriadas (máscaras,  propés e toucas); |
| **9.1.31** | Serviços de enfermagem; |
| **9.1.32** | Taxa de vídeo e capa de vídeo; |
| **9.1.33** | Tricotomia; |
| **9.1.34** | Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de  enfermagem (ex. bandeja); |
| **9.1.35** | Uso de equipamentos/monitores  (qualquer tipo ou modelo); |
| **9.1.36** | Ventilador mecânico; |
|  |  | **9.1.37** | Gasoterapia (ar comprimido, oxigênio e demais gases). |
| **10. TAXA COMPACTA DE SALA DE IMOBILIZAÇÃO**  **GESSADA** | **10.1**  **Composição** | **10.1.1** | Antissepsia do paciente com  materiais e soluções; |
| **10.1.2** | Antissepsia da equipe; |
| **10.1.3** | Assistência em parada cardíaca  com materiais permanentes; |
| **10.1.4** | Compressa e campo cirúrgico  (todos os tipos e tamanhos); |
| **10.1.5** | Equipamentos de proteção  individual; |
| **10.1.6** | Equipamentos/instrumentais para colocação e retirada de gesso (qualquer tipo ou modelo); |
| **10.1.7** | Instalações e equipamentos  permanentes; |
| **10.1.8** | Instalação e manutenção de  venóclise; |
| **10.1.9** | Limpeza, desinfecção e preparo  dos equipamentos; |
| **10.1.10** | Materiais básicos; |
| **10.1.11** | Tampa vedante qualquer tipo ou  modelo; |
| **10.1.12** | Pulseira de identificação; |
| **10.1.13** | Perneira ou Bota de retorno venoso - qualquer tipo ou  modelo; |
| **10.1.14** | Preparo, instalação e administração de medicamentos  por qualquer via de acesso; |
| **10.1.15** | Serviços de enfermagem e do  técnico de gesso; |
|  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **10.1.16** | Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de  enfermagem (ex. bandeja); |
|  |  | **10.1.17** | Gasoterapia (ar comprimido, oxigênio e demais gases). |
| **11. TAXA COMPACTA DE SALA DE SESSÃO DE**  **QUIMIOTERAPIA AMBULATORIAL** | **11.1**  **Composição** | **11.1.1** | Aspirador a vácuo ou elétrico  com cânula, látex e vidro coletor; |
| **11.1.2** | Antissepsia da equipe com materiais (escovas) e soluções (PVPI, sabonete líquido entre  outros); |
| **11.1.3** | Antissepsia do paciente com  materiais e soluções; |
| **11.1.4** | Assistência em parada cardíaca  com materiais permanentes; |
| **11.1.5** | Avaliação de enfermagem; |
| **11.1.6** | Bomba de infusão qualquer tipo ou modelo, exceto descartáveis e  equipos; |
| **11.1.7** | Cânula de Guedel (todos os tipos  e tamanhos); |
| **11.1.8** | Capela de fluxo laminar; |
| **11.1.9** | Cateterismo vesical; |
| **11.1.10** | Compressa e campo cirúrgico  (todos os tipos e tamanhos); |
| **11.1.11** | Controle dos sinais vitais; |
| **11.1.12** | Cuidados do paciente pós  procedimento; |
| **11.1.13** | Curativo de cateter semi ou implantável, com materiais; |
| **11.1.14** | Demais equipamentos (qualquer  tipo ou modelo); |
| **11.1.15** | Dosador para medicação via oral; |
| **11.1.16** | Equipamentos de proteção  individual; |
| **11.1.17** | Heparinização de cateter sem  materiais; |
| **11.1.18** | Instalações e equipamentos  permanentes; |
| **11.1.19** | Instalação e manutenção de  venóclise; |
| **11.1.20** | Limpeza, desinfecção, preparo  dos equipamentos; |
| **11.1.21** | Materiais básicos; |
| **11.1.22** | Monitores em geral qualquer tipo  e modelo (inclui cabo); |
|  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **11.1.23** | Nebulizador qualquer tipo ou  modelo; |
| **11.1.24** | Tampa vedante qualquer tipo ou  modelo; |
| **11.1.25** | Pulseira de identificação; |
| **11.1.26** | Perneira ou Bota de retorno venoso - qualquer tipo ou  modelo; |
| **11.1.27** | Preparo, instalação e administração de medicamentos  por qualquer via de acesso; |
| **11.1.28** | Preparo, instalação e  manutenção de hemoterápico; |
| **11.1.29** | Preparo do paciente para  procedimentos; |
| **11.1.30** | Roupas apropriadas (máscaras,  propés e toucas); |
| **11.1.31** | Serviços farmacêuticos; |
| **11.1.32** | Serviços de enfermagem; |
|  |  | **11.1.33** | Gasoterapia (ar comprimido, oxigênio e demais gases). |
|  |  | **12.1.1** | Antissepsia da equipe com materiais (escovas) e soluções (PVPI, sabonete líquido entre  outros); |
| **12.1.2** | Antissepsia do paciente com  materiais e soluções; |
| **12.1.3** | Aspirador elétrico ou a vácuo; |
| **12.1.4** | Assistência em parada cardíaca  com materiais permanentes; |
| **12.1.5** | Bisturi elétrico ou bipolar com  placa convencional e caneta; |
| **12.1.6** | Campos operatórios/compressas  cirúrgicas e gazes; |
| **12.1.7** | Caneta para Marcação Cirúrgica  (todos os tipos); |
| **12.1.8** | Cânula de Guedel (todos os tipos  e tamanhos); |
| **12.1.9** | Circulante; |
| **12.1.10** | Compressa e campo cirúrgico  (todos os tipos e tamanhos); |
| **12.1.11** | Curativo da ferida operatória com  materiais; |
| **12.1.12** | Demais equipamentos (qualquer  tipo ou modelo); |
| **12.1.13** | Desfibrilador; |
| **12.1.14** | Dosador para medicação via oral; |
| **12.1.15** | Equipamentos de proteção  individual; |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **12. TAXA COMPACTA DE SALA DE PEQUENOS**  **PROCEDIMENTOS** | **12.1**  **Composição** | **12.1.16** | Filtro bacteriano e incubadora  (todos os tipos e tamanhos); |
| **12.1.17** | Instalações e equipamentos  permanentes e mesas auxiliares; |
| **12.1.18** | Instrumentais cirúrgicos; |
| **12.1.19** | Limpeza, desinfecção, preparo e  esterilização dos instrumentais; |
| **12.1.20** | Manta térmica para controle de  temperatura; |
| **12.1.21** | Materiais básicos; |
| **12.1.22** | Máscara laríngea (todos os tipos  e tamanhos); |
| **12.1.23** | Máscara facial silicone com  coxim inflável, qualquer tipo ou modelo; |
| **12.1.24** | Máscara de venturi e máscara de  reservatório incluso todos os acessórios; |
| **12.1.25** | Monitor qualquer tipo e modelo; |
| **12.1.26** | Nebulizador qualquer tipo ou  modelo; |
| **12.1.27** | Oxímetro qualquer tipo e modelo  (inclui sensor e cabo); |
| **12.1.28** | Placa de eletrocautério (todos os  tipos e tamanhos); |
| **12.1.29** | Roupas apropriadas (máscaras,  propés e toucas); |
| **12.1.30** | Tampa vedante qualquer tipo ou  modelo; |
| **12.1.31** | Pulseira de identificação; |
| **12.1.32** | Perneira ou Bota de retorno venoso - qualquer tipo ou  modelo; |
| **12.1.33** | Serviços de enfermagem; |
| **12.1.34** | Taxa de vídeo e capa de vídeo; |
| **12.1.35** | Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de  enfermagem (ex. bandeja); |
|  |  | **12.1.36** | Gasoterapia (ar comprimido, oxigênio e demais gases). |
|  |  | **13.1.1** | Admissão do RN; |
| **13.1.2** | Antissepsia da equipe com materiais (escovas) e soluções (PVPI, sabonete líquido entre  outros); |
| **13.1.3** | Antissepsia do paciente com  materiais e soluções; |
|  | |

* + 1. **TAXA DE SALA**

|  |  |
| --- | --- |
| **13.1.4** | Aspirador a vácuo ou elétrico  com cânula, látex e vidro coletor; |
| **13.1.5** | Assistência em parada cardíaca  com materiais permanentes; |
| **13.1.6** | Bandeja descartável de  anestesia; |
| **13.1.7** | Berço aquecido; |
| **13.1.8** | Bisturi elétrico ou bipolar com  placa convencional e caneta; |
| **13.1.9** | Bomba de infusão qualquer tipo ou modelo, exceto descartável e  equipos; |
| **13.1.10** | Campos operatórios/compressas  e gazes; |
| **13.1.11** | Caneta para Marcação Cirúrgica  (todos os tipos); |
| **13.1.12** | Cânula de Guedel (todos os tipos  e tamanhos); |
| **13.1.13** | Capa para vídeo e microscópio; |
| **13.1.14** | Capnógrafo com sensor; |
| **13.1.15** | Carro anestésico completo  incluindo ar comprimido; |
| **13.1.16** | Carro de parada  cardiorrespiratória; |
| **13.1.17** | Circulante; |
| **13.1.18** | Curativo da ferida operatória com  materiais; |
| **13.1.19** | Demais equipamentos (qualquer  tipo ou modelo); |
| **13.1.20** | Desfibrilador cardíaco; |
| **13.1.21** | Dosador para medicação via oral; |
| **13.1.22** | Gerador de marcapasso; |
| **13.1.23** | Equipamentos de proteção  individual; |
| **13.1.24** | Esternótomo e Fotóforo; |
| **13.1.25** | Filtro bacteriano e incubadora  (todos os tipos e tamanhos); |
| **13.1.26** | Intensificador de imagem; |
| **13.1.27** | Instalações e equipamentos  permanentes e mesas auxiliares; |
| **13.1.28** | Instrumentador; |
| **13.1.29** | Limpeza, desinfecção, preparo e  esterilização dos instrumentais; |
| **13.1.30** | Manta térmica para controle de  temperatura; |
| **13.1.31** | Materiais básicos; |
|  | |

**CIRÚRGICA (Geral, Cesária, Hemodinâmica, etc)**

**13.1**

**Composição**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **13.1.32** | Máscara laríngea (todos os tipos  e tamanhos); |
| **13.1.33** | Máscara facial silicone com coxim inflável qualquer tipo ou  modelo; |
| **13.1.34** | Máscara de venturi e máscara de reservatório incluso todos os  acessórios; |
| **13.1.35** | Microscópio cirúrgico; |
| **13.1.36** | Monitor por Módulos de pressão invasiva, pressão não invasiva,  MCC, Oximetria temperatura; |
| **13.1.37** | Nebulizador qualquer tipo ou  modelo; |
| **13.1.38** | Placa de eletrocautério (todos os  tipos e tamanhos); |
| **13.1.39** | Preparo e esterilização de roupas  (máscara, propés, toucas, etc); |
| **13.1.40** | Serra pneumática com  nitrogênio; |
| **13.1.41** | Serviços de enfermagem; |
| **13.1.42** | Tampa vedante qualquer tipo ou  modelo; |
| **13.1.43** | Pulseira de identificação; |
| **13.1.44** | Perneira ou Bota de retorno venoso - qualquer tipo ou  modelo; |
| **13.1.45** | Taxa de vídeo e Capa de vídeo; |
| **13.1.46** | Torre de vídeo; |
| **13.1.47** | Transluminador; |
| **13.1.48** | Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); |
|  |  | **13.1.49** | Gasoterapia (ar comprimido, oxigênio e demais gases). |
|  |  | **14.1.1** | Admissão do RN; |
| **14.1.2** | Antissepsia da equipe com materiais (escovas) e soluções (PVPI, sabonete líquido entre  outros); |
| **14.1.3** | Antissepsia do paciente com  materiais e soluções; |
| **14.1.4** | Aspirador a vácuo ou elétrico  com cânula, látex e vidro coletor; |
| **14.1.5** | Assistência em parada cardíaca  com materiais permanentes; |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **14.1.6** | Bandeja descartável de  anestesia; |
| **14.1.7** | Berço aquecido; |
| **14.1.8** | Bisturi elétrico ou bipolar com  placa convencional e caneta; |
| **14.1.9** | Cardiotacógrafo; |
| **14.1.10** | Campos operatórios/compressas  e gazes todos tamanhos e modelos; |
| **14.1.11** | Cânula de Guedel (todos os tipos  e tamanhos); |
| **14.1.12** | Capa para vídeo; |
| **14.1.13** | Carro de parada  cardiorrespiratória; |
| **14.1.14** | Circulante; |
| **14.1.15** | Curativo da ferida operatória com  materiais; |
| **14.1.16** | Demais equipamentos (qualquer  tipo ou modelo); |
| **14.1.17** | Desfibrilador cardíaco; |
| **14.1.18** | Dosador para medicação via oral; |
| **14.1.19** | Equipamentos de proteção  individual; |
| **14.1.20** | Filtro bacteriano e incubadora  (todos os tipos e tamanhos); |
| **14.1.21** | Instrumentais cirúrgicos; |
| **14.1.22** | Instrumentador cirúrgico; |
| **14.1.23** | Limpeza, desinfecção, preparo e  esterilização dos instrumentais; |
| **14.1.24** | Manta térmica para controle de  temperatura; |
| **14.1.25** | Materiais básicos; |
| **14.1.26** | Máscara laríngea (todos os tipos  e tamanhos); |
| **14.1.27** | Máscara facial silicone com coxim inflável qualquer tipo ou  modelo; |
| **14.1.28** | Máscara de venturi e máscara de  reservatório incluso todos os acessórios; |
| **14.1.29** | Microscópio cirúrgico; |
| **14.1.30** | Monitor por Módulos de pressão  não invasiva, MCC e oximetria; |
| **14.1.31** | Nebulizador qualquer tipo ou  modelo; |
|  | |

* + 1. **TAXA COMPACTA DE SALA CENTRO**

**OBSTÉTRICO (Parto**

**Normal)**

**14.1**

**Composição**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **14.1.32** | Placa de eletrocautério (todos os  tipos e tamanhos); |
| **14.1.33** | Preparo, instalação e  manutenção de hemoterápico; |
| **14.1.34** | Roupas apropriadas (máscara,  propés e toucas); |
| **14.1.35** | Serviços de enfermagem; |
| **14.1.36** | Tampa vedante qualquer tipo ou  modelo; |
| **14.1.37** | Pulseira de identificação; |
| **14.1.38** | Perneira ou Bota de retorno  venoso - qualquer tipo ou modelo; |
| **14.1.39** | Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de  enfermagem (ex. Bandeja); |
|  | **14.1.40** | Gasoterapia (ar comprimido, oxigênio e demais gases) |
| **14.2 Observação** | **14.2.1** | O tempo que a paciente permanecer em trabalho de parto está contemplado na taxa de sala  de centro obstétrico. |
| **15. TAXA DE SALA PARA APLICAÇÃO DE**  **MEDICAÇÃO** | **15.1**  **Composição** | **15.1.1** | Instalações e equipamentos  permanentes; |
| **15.1.2** | Antissepsia do paciente com materiais e soluções  antissépticas; |
| **15.1.3** | Antissepsia da equipe; |
| **15.1.4** | Limpeza, desinfecção e preparo  dos equipamentos; |
| **15.1.5** | Serviços de enfermagem; |
| **15.1.6** | Preparo, instalação e administração de medicamentos  por qualquer via de acesso; |
| **15.1.7** | Tampa vedante qualquer tipo ou  modelo; |
| **15.1.8** | Pulseira de identificação; |
| **15.1.9** | Materiais básicos; |
| **15.1.10** | Equipamentos de proteção  Individual; |
|  |  | **15.1.11** | Gasoterapia (ar comprimido, oxigênio e demais gases). |
|  | **16.1** | **16.1.1** | Materiais e soluções  antissépticas; |
| **16.1.2** | Soro Fisiológico / Água  bidestilada; |
| **16.1.3** | Gaze, Compressas, Apósitos e  Campo Operatório; |
|  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **16. TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO (PEQUENO /**  **MÉDIO / GRANDE)** | **Composição** | **16.1.4** | Micropore, esparadrapos e fitas  adesivas; |
| **16.1.5** | Ataduras; |
| **16.1.6** | Pulseira de identificação; |
| **16.1.7** | Seringa e agulha; |
| **16.1.8** | Taxa de Sala; |
| **16.1.9** | Serviços de enfermagem. |
| **16.2 Observação** | **16.2.1** | Descrever a dimensão do curativo na folha de prescrição/evolução de  enfermagem. |
| **16.3 Pagamento** | **16.3.1** | Cobra-se por sessão e por lesão, mediante prescrição médica ou de enfermagem, de acordo com  o tamanho da lesão descrito. |
| **17. TAXA DE SALA/SESSÃO DE**  **INALAÇÃO/NEBULIZAÇÃO** | **17.1**  **Composição** | **17.1.1** | Máscaras; |
| **17.1.2** | Extensores; |
| **17.1.3** | Soro Fisiológico (independente  do volume); |
| **17.1.4** | Água Destilada (independente do  volume); |
| **17.1.5** | Ar comprimido e ou oxigênio; |
| **17.1.6** | Seringas, agulhas e transofix  (qualquer tipo ou modelo); |
| **17.1.7** | Equipamentos de proteção  individual; |
| **17.1.8** | Uso do equipamento; |
| **17.1.9** | Serviços de enfermagem; |
| **17.1.10** | Broncodilatadores inalatórios; |
| **17.1.11** | Taxa de Sala; |
| **17.1.12** | Pulseira de identificação. |
| **17.2 Pagamento** | **17.2.1** | Cobra-se por sessão, mediante  prescrição médica. |
|  |  | **18.1.1** | Taxas de Expediente; |
| **18.1.2** | Antissepsia da equipe com materiais (escovas) e soluções (PVPI, sabonete líquido entre  outros); |
| **18.1.3** | Antissepsia do paciente com materiais e soluções; |
| **18.1.4** | Campos operatórios qualquer modelo e tamanho /compressas  cirúrgicas, gazes e aventais; |
| **18.1.5** | Curativos com material básico; |
| **18.1.6** | Serviços de enfermagem e  técnicos de gesso; |
|  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **18. TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE**  **PROCEDIMENTO AMBULATORIAL** | **18.1**  **Composição** | **18.1.7** | Preparo e administração de  injeção IM ou SC; |
| **18.1.8** | Instalações e equipamentos  permanentes e mesas auxiliares; |
| **18.1.9** | Limpeza, desinfecção, preparo e  esterilização dos instrumentais; |
| **18.1.10** | Equipamentos de Proteção Individual, como luvas descartáveis, óculos de proteção,  etc; |
| **18.1.11** | Materiais básicos; |
| **18.1.12** | Tampa vedante qualquer tipo ou  modelo; |
| **18.1.13** | Pulseira de identificação; |
| **18.1.14** | Tricotomia; |
| **18.1.15** | Instrumentais cirúrgicos; |
| **18.1.16** | Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de  enfermagem (ex. bandeja); |
| **18.1.17** | Roupas apropriadas (máscaras,  propés e toucas); |
|  | **18.1.18** | Gasoterapia (ar comprimido, oxigênio e demais gases). |
| **18.2 Observação** | **18.2.1** | Utiliza-se para remunerar: HGT com material, infiltrações, Retirada de Pontos, Sondagens, Lavagens, Enemas (realizados  em caráter ambulatorial). |
| **18.3 Pagamento** | **18.3.1** | Por uso (apenas uma unidade de cobrança, independentemente da  quantidade de procedimentos). |
| **19. SALA DE** |  | **19.1.1** | Expediente para paciente  ambulatorial; |
| **19.1.2** | Vídeo por uso -  endoscopia/colonoscopia; |
| **19.1.3** | Bisturi elétrico ou bipolar com  placa convencional e caneta; |
| **19.1.4** | Recuperação do paciente; |
| **19.1.5** | Preparo para  colonoscopia/endoscopia; |
| **19.1.6** | Aspirador à vácuo central; |
| **19.1.7** | Oximetria; |
| **19.1.8** | Antissepsia da equipe com materiais (escovas) e soluções (PVPI, sabonete líquido entre  outros); |
| **19.1.9** | Antissepsia do paciente com  materiais e soluções; |
|  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS (EDA e COLONO)** | **19.1**  **Composição** | **19.1.10** | Campos operatórios todos os  tamanhos e modelos/compressas cirúrgicas, gazes e aventais; |
| **19.1.11** | Curativos com material básico; |
| **19.1.12** | Serviços de enfermagem; |
| **19.1.13** | Tampa vedante qualquer tipo ou  modelo; |
| **19.1.14** | Pulseira de identificação; |
| **19.1.15** | Perneira ou Bota de retorno venoso - qualquer tipo ou  modelo; |
| **19.1.16** | Equipamentos/instrumentais; |
| **19.1.17** | Pinças, alças e instrumentais de  uso permanente; |
| **19.1.18** | Preparo, instalação e administração de medicamentos  por qualquer via de acesso; |
| **19.1.19** | Roupas apropriadas (máscaras,  propés e toucas); |
|  | **19.1.20** | Gasoterapia (ar comprimido, oxigênio e demais gases). |
| **19.2 Pagamento** | **19.2.1** | Por Uso. |
| **20. MATERIAIS BÁSICOS** | **20.1**  **Composição** | **20.1.1** | Máscara comuns, gorro, touca, propés, avental descartável ou não, utilizada pela equipe  multidisciplinar e paciente; |
| **20.1.2** | EPI, luvas de procedimentos, gazes, gel (p/ carro parada),  copos descartáveis; |
| **20.1.3** | Cotonetes; |
| **20.1.4** | Soro para curativos e  nebulizações, antissépticos; |
| **20.1.5** | Espátula; |
| **20.1.6** | Dentifrício; |
| **20.1.7** | Sabonete e higienizante bucal; |
| **20.1.8** | Fita para glicosúria, fita para HGT  e Glucometer; |
| **20.1.9** | Algodão e lâminas para  tricotomia; |
| **20.1.10** | Esparadrapo, micropore, fita  adesiva hospitalar; |
| **20.1.11** | Azul de metileno; |
| **20.1.12** | Clamp umbilical atadura para  curativos; |
| **20.1.13** | Insumos para prevenção de lesão de pele e hidratação,  cadarço. |
|  |  | **20.1.14** | Abaixador lingua / espátula, absorvente feminino ,acetona, ácido acético, ácidos graxos essenciais, água oxigenada, agulha acupuntura, álcool puro para assepsia, almofada, bolsa e colchão terapêutico, antissépticos (todos),  bandagens, bastonete de algodão, bisturi com cabo, cal soda, canula guedel, capa protetora, cpap,  curativo antisséptico tradicional / coleta, desinfetante hospitalar, digluconato de clorexidina, eletrodo descartável ecg adulto e infantil, emulsão hidratante, esparadrapo, esponja de vítreo, guia/estilete para sonda nasoentérica, filme para hemodinâmica (limite = 45 mm),fixadores de sondas e cateteres,formol, fraldas adulto e infantil, gaze, gel p/ eletrocardiografia e ecografia, glicerina, hastes flexíveis, iodopovidina (todos),  kit tração cutânea, lancetas,  luva cirúrgica sem látex,  luva não estéril, máscaras, placa eletrocirúrgica e eletrodos,gama probe, pulseira p/ identificação de pacientes,  rompedor de membrana desc,  saco plástico (todos).  salto ortopédico,  saneantes, saneante reagente, serra de gigli,  solucao de thiersch,  sonda de aspiração traqueal,  suspensório escrotal, swab, tampa equipo, tampa oclusora, tintura de benjoin, tira teste, torunda, trepano, tricotomizador e lâminas (qualquer tipo ou modelo),vestimenta hospitalar(qualquer tipo ou modelo), manta térmica, cartucho tempo de coagulação ativa, agulha para escleroterapia, solução de schiller (corantes análise laboratoriais). |

# ANEXO III

* 1. **Diárias - Códigos que serão inativados em face da compactação**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Códigos Substituídos** | | | | | | | **DESCRIÇÃO IPERGS** | **Novos**  **Códigos** |
| 4006 | 4014 | 4022 | 4030 | 4049 | 4057 | 4065 | UNIDADE DE INTERNACAO- QUARTO SEMI  PRIVATIVO | 60000171 |
| 5002 | 5010 | 5029 | 5037 | 5045 | 5053 | 5061 | UNIDADE DE  INTERNACAO- QUARTO PRIVATIVO | 60000198 |
| 6602  e 5606 | 6610  e 5614 | 6629  e 5622 | 6637  e 5630 | 6645  e 5649 | 6653  e 5657 | 6661  e 5665 | ACOMPANHANTE- PAMES e ACOMPANHANTE-  PRIVATIVO |  |
| 6106 | 6114 | 6122 | 6130 | 6149 | 6157 | 6165 | DIARIA HOSPITALAR  PSIQUIATRICA-PAMES | 60000538 |
| 8010 | 8028 | 8036 | 8044 | 8052 | 8060 | 8079 | CENTRO DE NEONATOLOGIA RECEM-NASCIDO  NORMAL | 60000619 |
| 8109 | 8117 | 8125 | 8133 | 8141 | 8150 | 8168 | CENTRO DE NEONATOLOGIA RECEM-NASCIDO  PATOLOGICO | 60000627 |
| 5100 | 5118 | 5126 | 5134 | 5142 | 5150 | 5169 | DIARIA HOSPITALAR  PSIQUIATRICA- PRIVATIVO | 60000678 |
| 4600 | 4618 | 4626 | 4634 | 4642 | 4650 | 4669 | UNIDADE  INTERMEDIARIA | 60000929 |
| 8702 | 8710 | 8729 | 8737 | 8745 | 8753 | 8761 | CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO (INCLUI HONORARIO  INTENSIVISTA) | 600001038 |
| 8206 | 8214 | 8222 | 8230 | 8249 | 8257 | 8265 | CENTRO DE NEONATOLOGIA- TRAT INTENSIVO S/ISOLAMENTO (INCLUI HONOR  INTENSIVISTA) | 60001062 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 6009 | 6017 | 6025 | 6033 | 6041 | 6050 | 6068 | UNIDADE DE INTERNACAO- QUARTO PAMES | 60034068 |
| 4103 | 4111 | 4120 | 4138 | 4146 | 4154 | 4162 | DIARIA HOSPITALAR  PSIQUIATRICA-SEMI PRIVATIVO | 60034416 |

|  |  |
| --- | --- |
| CÓDIGOS DESATIVADOS DEVIDO À COMPACTAÇÃO NAS DIÁRIAS  PRINCIPAIS | |
| 6300 6319 6327  6335 6343 6351  6360 | ISOLAMENTO TOTAL-ACRESCIMO s/a DIARIA PAMES |
| 5304 5312 5320  5339 5347 5355  5363 | ISOLAMENTO TOTAL-ACRESCIMO s/a DIARIA PRIVATIVO |
| 4308 4316 4324  4332 4340 4359  4367 | ISOLAMENTO TOTAL-ACRESCIMO s/a DIARIA SEMI PRIVATI VO |
| 4502 4510 4529  4537 4545 4553  4561 | MANEJO COM EXCRETAS INFECTADAS (RESP/URINA) - SEMI PRIVATIVO |
| 6505 6513 6521  6530 6548 6556  6564 | MANEJO COM EXCRETAS INFECTADAS (RESP/URINA)- PAMES |
| 5509 5517 5525  5533 5541 5550  5568 | MANEJO COM EXCRETAS INFECTADAS(RESP/URINA)- PRIVATI VO |
| 6408 6416 6424  6432 6440 6459  6467 | TECNICAS DE ISOLAMENTO(FERIDA/PELE)-PAMES |
| 5401 5410 5428  5436 5444 5452  5460 | TECNICAS DE ISOLAMENTO(FERIDA/PELE)-PRIVATIVO |
| 4405 4413 4421  4430 4448 4456  4464 | TECNICAS DE ISOLAMENTO(FERIDA/PELE)-SEMI PRIVATIVO |

* 1. **- Taxas - Códigos que serão inativados em face da compactação**

|  |  |
| --- | --- |
| **Códigos** | **DESCRIÇÃO IPERGS** |
| 1988 | INSTRUMENTAL ESPECIAL DE VIDEOCIRURGIA, POR USO |
| 655 | MONITORIZACAO ARRITMIAS - POR DIA |
| 698 | MONITORIZACAO CENTRO CIRURGICO/OBSTETRIC - POR  HORA |

|  |  |
| --- | --- |
| 671 | MONITORIZACAO COM CAPNOGRAFIA - POR DIA |
| 582 | MONITORIZACAO COM ECG/FREQUENCIA CARDIACA - POR  DIA |
| 639 | MONITORIZACAO DEBITO CARDIACO - POR DIA |
| 663 | MONITORIZACAO MECANICA PULMONAR - POR DIA |
| 590 | MONITORIZACAO PRESSAO ARTERIA PULMONAR - POR DIA |
| 612 | MONITORIZACAO PRESSAO ARTERIAL INTRA- LUMINAR -  POR DIA |
| 620 | MONITORIZACAO PRESSAO ARTERIAL NAO INVASIVA - POR  DIA |
| 604 | MONITORIZACAO PRESSAO INTRA-CRANIANA - POR DIA |
| 680 | MONITORIZACAO REMOTA POR TELEMETRIA - POR DIA |
| 647 | MONITORIZACAO TEMPERATURA ELETRONICA - POR DIA |
| 167 | SALA - PESSOAL EXTRA NA SALA ( CIRC/INST R ) - POR  HORA |
| 205 | SALA - TRABALHO DE PARTO - POR HORA |
| 280 | TAXA PARA TERAPIA COMPLEMENTAR PSIQUIATR ICA |
| 981 | UNIDADE SEPTICA - ATE 12 HORAS |
| 990 | UNIDADE SEPTICA - ATE 18 HORAS |
| 965 | UNIDADE SEPTICA - ATE 4 HORAS |
| 973 | UNIDADE SEPTICA - ATE 8 HORAS |
| 574 | VENTILACAO A VOLUME |
| 566 | VENTILACAO MECANICA C/ REGIME RESPIR. ESPECIAL |
| 557 | VENTILACAO MECANICA COM BLENDER |
| 540 | VENTILACAO MECANICA SIMPLES - POR DIA |
| 1970 | VIDEOCAMERA, FONTE DE LUZ, INSUFLADOR E VIDEO |
| 1996 | VITREOFAGO |
| 256 | TAXA DE ADMINISTRAÇÃO POR USO DE OPME |
| 248 | TAXA ADMINISTRATIVA PARA USO DE OPME (10% DO VALOR |

**III.II - Serviços - Códigos que serão inativados em face da compactação**

|  |  |
| --- | --- |
| **CÓDIGO IPE** | **DESCRIÇÃO IPERGS** |
| 1015 | ALIMENTACAO PARENTERAL - TAXA DE PREP. |
| 1465 | APARELHO PARA VIDEOSCOPIA - POR USO |
| 450 | AR COMPRIMIDO - POR HORA |
| 507 | ASPIRACAO A VACUO CENTRAL - POR HORA |
| 1031 | ASPIRACAO DE SECRECAO (PAC. ENTUBADO ) |
| 515 | ASPIRACAO POR BOMBA - POR HORA |
| 1481 | ASPIRADOR SILENTOR - POR USO |
| 1490 | AUDIOMETRO - POR USO |
| 1040 | BALANCO HIDRICO - POR DIA |
| 1503 | BERCO AQUECIDO - POR HORA |

|  |  |
| --- | --- |
| 1511 | BISTURI BIPOLAR - POR USO |
| 1520 | BISTURI ELETRICO/CAUTERIO - POR USO |
| 1546 | BOMBA DE CIRCULACAO EXTRA-CORPOREA - POR |
| 1538 | BOMBA DE INFUSAO CONTINUA - POR DIA ( MA |
| 1554 | BOMBA DE SUCCAO DE LEITE - POR USO |
| 1562 | CAMA BALANCA - POR DIA |
| 2046 | CAPNOGRAFIA EM SALA DE CIRURGIA - POR MINUTO |
| 1570 | CARDIOTACOGRAFO - POR HORA |
| 1589 | CARRO DE ANESTESIA COMPLETO - POR HORA |
| 1597 | CARRO DE PARADA CARDIO-RESPIRATORIA - PO |
| 1058 | CATETERISMO VESICAL - P/ SESSAO C/ MAT. |
| 1066 | CETONURIA - POR ATENDIMENTO |
| 1619 | CHIRODRILL/HOLL AIR TRILL - POR USO |
| 1074 | CISTOMETRIA - POR ATENDIMENTO |
| 1627 | COLCHAO ANTIDECUBITO OU TERMICO - POR DI |
| 1090 | CONTROLE DE PVC - POR DIA |
| 1651 | DERMATOMO - POR USO |
| 1678 | DESFIBRILADOR CARDIACO - POR USO |
| 1198 | DIETOTERAPIA - CALCULO INICIAL - |
| 1201 | DIETOTERAPIA DIAS SUBSEQUENTES |
| 1210 | DRENAGEM DE TORAX SIMPLES - P/ATENDI. |
| 1686 | DRILL MICRO-SERRA - POR USO |
| 1694 | DRILL MICROTON - POR USO |
| 1228 | EMBROCACAO - POR SESSAO C/ MAT. CONS |
| 1236 | ENTEROCLISMA - POR SESSAO MAT. CONS. |
| 1716 | ESTERNOTOMO - POR USO |
| 1244 | FLEBOTOMIA - POR ATENDIMENTO C/ MATERIAL |
| 1724 | FOTOTERAPIA - POR hora |
| 493 | GAS CARBONICO P/ CONGELAMENTO - P/ USO |
| 1252 | GLICOSURIA - POR ATENDIMENTO C/ MATERIAL |
| 1260 | HGT - HEMOGLICOTESTE - POR ATENDIMENTO |
| 1740 | INCUBADORA - POR DIA |
| 1732 | INCUBADORA DE TRANSPORTE C/O2 - POR USO |
| 1279 | LAVADO E ASPIRADO TRAQUEAL - POR ATEND. |
| 1295 | LAVAGEM GASTRICA, INCLUSIVE SONDAGEM - P |
| 1309 | LAVAGEM VESICAL - POR ATENDIMENTO |
| 1767 | MARCA-PASSO TRANSITORIO - POR USO |
| 1783 | NARCOFLEX OU PULMONAT - POR USO ( MATERI |
| 434 | NEBULIZACAO CONTINUA - P/ DIA |
| 1414 | NECROTERIO, PREPARO DE CORPO - USO |
| 1791 | NEFROLITOTRITOR - POR USO |
| 1317 | NUTRICAO NASO-ENTERICA - CALCULO INICIAL |
| 1325 | NUTRICAO NASO-ENTERICA - DIAS SUBSEQUEN- |
| 1333 | ORIENTACAO NUTRICIONAL NA ALTA HOSPITA- |
| 1813 | OTOSCOPIO - POR USO |
| 396 | OXIGENIO (QUARTO/INCUB./C. RECUP./AMB.) |
| 418 | OXIGENIO NA SALA DE CIRUGIA |

|  |  |
| --- | --- |
| 400 | OXIGENIO NA SALA DE CIRURGIA |
| 2020 | OXIMETRO DE PULSO EM SALA DE CIRURGIA/recupera--o |
| 1821 | OXIMETRO/OXIMETRO DE PULSO - POR DIA |
| 1830 | PERFURADOR ELETRICO OU A AR COMPRIMIDO - |
| 469 | PROTOXITO DE AZOTO |
| 1350 | PUNCAO LOMBAR DIAGNOSTICA |
| 1848 | QUADRO BALCANICO - TAXA DE INSTALACAO |
| 1368 | QUIMIOTERAPIA (PACIENTE INTERNADO) |
| 1856 | RAQUIMANOMETRO - POR USO |
| 1864 | REFRATOMETRO - POR USO |
| 1872 | RESSECTOR ENDOSCOPICO - POR USO |
| 1376 | RETIRADA DE PONTOS - POR SESSAO C/ |
| 1899 | SERRA ELETRICA OU A AR COMPRIMIDO - POR |
| 1392 | SONDAGEM RETAL - POR SESSAO C/ MATERIAL |
| 1384 | SONDAGEM VESICAL OU URETRAL - POR SESSAO |
| 1910 | TONOMETRO - POR USO |
| 1929 | TRACAO ESQUELETICA - POR DIA |
| 1937 | TRANSILUMINADOR - POR USO |
| 1406 | TRICOTOMIA - POR SESSAO C/ MAT. CONS. |
| 1945 | ULTRA-SOM ( EUCOTONE ) - POR USO |
| 485 | UMIDIFICACAO E/OU VAPORIZACAO - P/ HORA |
| 1953 | VACUO EXTRATOR - POR USO |
| 1961 | VENTILOMETRO - POR USO |