

Instituto Municipal de Assistência à Saúde de Palmeira
- IMASP -
CNPJ 08.774.605/0001-41
Criado pela Lei Municipal nº 2.516 de 21/12/2006

Portaria nº.100 de 10/07/2023

A Presidente do Conselho Administrativo do Instituto Municipal de Assistência à Saúde de Palmeira- IMASP, no uso de suas atribuições legais, e especialmente as que lhe foram conferidas pela Lei Municipal nº 2.516 de 21/12/2006, considerando a necessidade de disciplinar o uso, e manter o equilíbrio financeiro do IMASP, que o Instituto vem firmando contratos com profissionais de saúde previstos na Lei nº 2.516 de 21/12/2006, que quando necessário a utilização de Serviços Hospitalares referentes a diárias; centro cirúrgico; taxas de sala; gasoterapia; taxa de utilização de equipamentos; alimentação de acompanhante; e taxas de outros serviços, e que não há valoração na tabela CBHPM adotada pelo Instituto, bem como não existe valor referencial tabelado por nenhum órgão nacionalmente conhecido, e que diferentes planos de saúde utilizam da mesma forma de valoração, resolve:

Art. 1º - Esta Portaria é vigente para os novos credenciamentos e novas contratações que sejam realizadas a partir do segundo semestre de 2023.

Art. 2º - A indicação deverá obedecer a Resolução Federal expedida pelo Conselho Federal de Medicina nº 2318, de 11 de agosto de 2022.

Art. 3º - Nos casos de internação hospitalar, os beneficiários serão admitidos e acomodados pela entidade hospitalar de acordo com a infraestrutura existente em suas unidades, em atendimento às especificações na tabela constante no Art.7º, com os acompanhantes, indiferente da idade do paciente.

I - Em casos de internamento de enfermaria, a acomodação coletiva deve ser para dois a três pacientes, equipada com banheiro completo. Com direito a acompanhante para os casos de paciente menor de 12 anos ou maior de 60 anos de idade.

II - Em casos de internamento de enfermaria em hospital-dia, poderá ser utilizado pelo beneficiário que realize pequena ou média cirurgia que não requeira pernoite, com acomodação com até três leitos, equipado com banheiro completo. Com direito a acompanhante para os casos de paciente menor de 12 anos ou maior de 60 anos de idade.

§ 1º - É compreendida como a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, eletivos, onde não há pernoite do paciente, período inferior a 12 horas e será cobrada como meia diária

III - Quarto ou apartamento individual: para um beneficiário, equipado com banheiro privativo completo, telefone e ar condicionado.

IV - Quarto ou apartamento individual em hospital-dia: para um beneficiário de pequena ou média cirurgia que não requeira pernoite, equipado com banheiro privativo completo, telefone e ar condicionado.

§1º - É compreendida como a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, eletivos, onde não há pernoite do paciente, período inferior a 12 horas e será cobrada como meia diária

V - O direito a acompanhante será possível desde que às instalações permitam e que não haja prejuízo ao tratamento do paciente nem ao funcionamento do estabelecimento, a critério do prestador do serviço (CREDENCIADO), ficando o acompanhante sujeito às normas e rotinas do CREDENCIADO. Os gastos

Instituto Municipal de Assistência à Saúde de Palmeira
- IMASP -
CNPJ 08.774.605/0001-41
Criado pela Lei Municipal nº 2.516 de 21/12/2006

extraordinários com refeições extras para o acompanhante, refrigerantes, jornais, revistas, lavagem de roupas, telefonemas, enfim, tudo o que não for pago pelo IMASP (CREDENCIANTE), serão cobrados pelo prestador do serviço (CREDENCIADO) diretamente do paciente ou seu responsável.

Art. 4º - Composições das diárias:

I - Diárias Normais: considerado nas internações clínicas ou cirúrgicas, em apartamento, enfermaria, berçário normal, e hospital-dia. O valor da diária compreende: Instalações físicas (quarto, banheiro, ambientes de apoio); Leito próprio (cama, berço), com leito de acompanhante para quarto ou apartamento; Troca de roupa de cama e banho do paciente; Serviços e cuidados de enfermagem (incluído todas as técnicas de enfermagem); Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; aspirações, inalações; controle do balanço hídrico, de drenos, de diurese, antopométrico, de PVC e de gerador de marca-passo, dentre outros; coleta de espécimes biológicas (urina, fezes, sangue e secreções); controle e monitorização de sinais vitais; controle de glicemia; cuidados e higiene pessoal do paciente; curativos; locomoção interna do paciente; mudança de decúbito; preparo do paciente para procedimentos cirúrgico, diagnóstico e terapêuticos (enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, enteróclise, venóclise, cateterismo, entre outros); sondagens; retiradas de pontos; transportes de equipamentos (RX, Eletrocardiógrafo, Ultrassom, etc); orientações gerais por ocasião da alta; e preparo do corpo em caso de óbito; rouparia (permanente ou descartável), campos cirúrgicos e compressas; lavagem e esterilização do instrumental e salas; dieta de pacientes conforme prescrição médica, exceto dietas especiais (parenterais ou enterais, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia); Assepsia e anti-sepsia da equipe e paciente, incluindo materiais e anti-sépticos; Equipamentos necessários ao atendimento do paciente (cadeiras de higiene, escadinhas, suportes para soro, etc); orientação nutricional durante a internação e no momento da alta; Equipamento de proteção individual; Taxa administrativa. O valor da diária normal não compreende: Materiais, Medicamentos e OPME (Órteses, Prótese e Materiais Especiais); Utilização de equipamentos específicos ou não contínuo em instrumental cirúrgico descartável; Honorários Médicos; Serviços Auxiliares de Diagnósticos e Terapia (SADT); dietas enterais industrializadas via sonda nasogastrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia, ou via oral e suplementos especiais, alimentação de acompanhante e opções de conforto.

§ 1º - Diária hospitalar: É a modalidade de cobrança pela permanência de um paciente por um período indivisível de até 24 horas em uma instituição hospitalar. A definição do horário que estabelece o início/fim do período é competência da instituição hospitalar. As diárias de alta que ultrapassarem o período do término da diária deverão ser cobrados por fração de horas, conforme tabela constante no Art.7º.

II - Diárias Especiais:

§ 1º - Berçário ou alojamento comum: O valor da diária compreende: todos os itens descritos no item Diárias Normais; leito próprio (incubadora, berço aquecido, berço); orientação nutricional durante a internação e no momento da alta.

§ 2º - Unidade de Terapia Intensiva - UTI: O valor da diária compreende: todos os itens descritos no item Diárias Normais; Leito próprio (comum); Desfibrilador/Cardioversor, Bomba de infusão, Oxímetro de pulso, Aspirador a vácuo, Monitor cardíaco, Respirador, Capnógrafo. Isolamento, quando necessário.

§ 3º - UTI Neo-Natal: O valor da diária compreende: Todos os itens descritos no item Diárias Normais; todos os itens descritos no item Berçário e todos os itens descritos no item UTI.



Instituto Municipal de Assistência à Saúde de Palmeira
- IMASP -
CNPJ 08.774.605/0001-41
Criado pela Lei Municipal nº 2.516 de 21/12/2006

§ 4º - O valor da diária especial não compreende: utilização de equipamentos e instrumental cirúrgico não incluídos na composição da diária; OPME; Honorários Médicos e SADT.

III - A UTI deverá possuir as seguintes características mínimas: ser uma unidade física funcional do CREDENCIADO; com área física própria; com aparelhagem e equipe técnica especializada e permanente, incluindo médicos plantonistas durante 24 horas por dia; além de dispor de cardioversor, monitor cardíaco, monitorização de pressão não invasiva e invasiva, oxímetro de pulso, aspirador de secreções, eletrocardiógrafo, respirador de volume, bomba de infusão, gases medicinais e materiais necessários para a assistência do paciente, tais como equipamentos para assistência respiratória, hemoterápica, dissecação e punção de acesso central, traqueostomia.

IV - A UTI PEDIÁTRICA deverá conter, além dos listados no no item III do Art. 4º, equipamentos específicos para assistência pediátrica e neonatal, tais como berço aquecido, incubadora, CPAP e HOOD.

Art. 5º - Com relação ao que engloba os serviços referentes as Taxas de salas e os serviços que não se enquadram na mesma:

I - Taxa de Sala (cirúrgica e obstétrica) será remunerada de acordo com a tabela constante no Art.7º. Compreende serviços de enfermagem do procedimento (administração de medicamentos por todas as vias, locomoção do paciente, controle de sinais vitais, rouparia permanente completa que inclui campos cirúrgicos compressas lavagem e esterilização, compreendem ainda instrumental cirúrgico apropriado para cada procedimento, aspirador elétrico ou vácuo fixo, cardioversor ou desfibrilador, oxímetro de pulso e capnógrafo, bisturi elétrico, aparelho de anestesia e monitor cardíaco, mesa cirúrgica, anti-sepsia do paciente, equipe cirúrgica e auxiliares. A Taxa de Sala Cirúrgica e/ou Obstétrica não compreende: Medicamentos e materiais que não possam ser reutilizados ou descartáveis, tais como anestésicos, fios, lâminas, luvas, gases, sondas e drenos e equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos acima, honorários médicos, SADT e instrumentação cirúrgica.

II - Taxa de Sala de Recuperação Pós-Anestésica: o valor da taxa de sala de recuperação pós anestésica está inclusa no valor da sala cirúrgica, incluindo um período de até 04 horas após o término do procedimento. Não compreende: materiais de consumo (descartáveis ou não); gases anestésicos e oxigênio; equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos acima honorários médicos e SADT.

III - Taxa de Sala Ambulatorial (fora do centro cirúrgico): será remunerada de acordo com a tabela constante no Art.7º. Compreende: Sala; Leito; Rouparia (descartável ou não); Procedimento de enfermagem; Mesa principal e mesas auxiliares; Iluminação (focos); Instrumental cirúrgico; Preparo do paciente (sondagens, tricotomia); Antissepsia da sala e instrumental; Bisturi elétrico; Eletrocardiógrafo; parêntese de anestesia, Oxímetro de pulso; Monitor cardíaco; Aspirador; e Bomba de infusão

IV - Quando forem realizados procedimentos cirúrgicos que envolvam 2 (dois) portes de sala, remunerar-se-á apenas o de maior valor.

V - Taxa de Sala Para Repouso ou Observação Clínica em Pronto Socorro/Pronto Atendimento (OS/PA) - (Até 6 horas): Será remunerada de acordo com a tabela constante no Art.7º. A qual compreende: Utilização da sala de atendimento em PS; Equipamentos e materiais não descartáveis inerentes ao atendimento em OS; Serviços de enfermagem inerentes ao atendimento em OS/PA e Acomodação do paciente. Não compreendem: Materiais descartáveis (exceto EPI's e aqueles que substituem materiais permanentes, tais como lençóis, toalhas, etc); Medicamentos e Honorários médicos.



Instituto Municipal de Assistência à Saúde de Palmeira
- IMASP -
CNPJ 08.774.605/0001-41
Criado pela Lei Municipal nº 2.516 de 21/12/2006

Art. 6º - A utilização de gases medicinais durante a internação será quantificada conforme anotação em prontuário. Será usado como referência o valor equivalente a uma hora de consumo, podendo a hora ser divisível e calculada de forma fracionada. Com relação aos pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva, será remunerado somente o consumo por gasoterapia central.

Art 7º. - A remuneração dos serviços referente a taxas e serviços serão pagos conforme tabela abaixo:

DIÁRIAS HOSPITALARES INTEGRAIS			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
80.01.601-4	Enfermaria até 3 aposentos	Dia	R\$ 134,13
90.01.001-1	Enfermaria em hospital dia até 3 aposentos	Dia	R\$ 67,07
90.01.001-2	Quarto ou apartamento individual	Dia	R\$ 268,26
90.01.001-3	Quarto ou apartamento individual em hospital dia	Dia	R\$ 134,13
80.01.701-0	UTI	Dia	R\$ 693,09
80.01.702-9	UTI Neo-Natal	Dia	R\$ 693,09
80.01.203-5	Berçario patológico UCI neonatal	Dia	R\$ 317,20
90.01.001-4	Berçario ou alojamento conjunto	Dia	R\$ 56,10
90.01.001-5	UTI Pediátrica	Dia	R\$ 693,09
80.03.160-9	Sala Para Repouso ou Observação Clínica	Até 6 horas	R\$ 34,84
81.01.597-6	Taxa de sala ambulatorial I	Uso	R\$ 34,71
81.01.205-5	Taxa de sala ambulatorial II	Uso	R\$ 44,46

DIÁRIAS HOSPITALARES - HORAS EXCEDENTES			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
81.01.601-4	Enfermaria até 3 aposentos	Dia	R\$ 11,18
91.01.001-1	Enfermaria em hospital dia até 3 aposentos	Dia	R\$ 5,59
91.01.001-2	Quarto ou apartamento individual	Dia	R\$ 22,36
91.01.001-3	Quarto ou apartamento individual em hospital dia	Dia	R\$ 11,18
81.01.701-0	UTI	Dia	R\$ 57,76
81.01.702-9	UTI Neo-Natal	Dia	R\$ 57,76
91.01.001-5	UTI Pediátrica	Dia	R\$ 57,76
81.03.160-9	Sala Para Repouso ou Observação Clínica	Até 6 horas	R\$ 2,51
91.01.001-4	Berçario ou alojamento conjunto	Dia	R\$ 4,68

TAXAS DE SALA - RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA/CENTRO CIRÚRGICO			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
90.01.001-6	Bloqueio de plexos	Uso	R\$ 30,60
90.01.001-7	Peridural e/ou raquiana	Uso	R\$ 40,80
90.01.001-8	Geral	Uso	R\$ 60,30

TAXAS DE SALA DE CIRURGIA			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
80.02.101-8	Taxa de Porte 1 (até uma hora)	Uso	R\$ 233,09

Instituto Municipal de Assistência à Saúde de Palmeira
- IMASP -
CNPJ 08.774.605/0001-41
Criado pela Lei Municipal nº 2.516 de 21/12/2006

80.02.102-6	Taxa de Porte 2 (de uma a duas horas)	Uso	R\$ 465,79
80.02.103-4	Taxa de Porte 3 (de duas a três horas)	Uso	R\$ 698,75
80.02.104-2	Taxa de Porte 4 (de três a quatro horas)	Uso	R\$ 931,45
80.02.105-0	Taxa de Porte 5 (de quatro a cinco horas)	Uso	R\$ 1.163,63
80.02.106-9	Taxa de Porte 6 (de cinco a seis horas)	Uso	R\$ 1.397,24
80.02.107-7	Taxa de Porte 7 (acima de seis horas)	Uso	R\$ 1.630,07
80.02.200-6	Taxa de pequeno ato médico fora do centro cirúrgico	Uso	R\$ 78,39

TAXAS DE SALA DE EXAMES/ TRATAMENTOS ESPECIALIZADOS			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
80.03.130-7	Gesso	Sessão	R\$ 18,40
90.01.001-9	Hemodiálise	Sessão	R\$ 45,78
90.01.002-1	Hemodinâmica	Sessão	R\$ 486,72
90.01.002-2	Taxa de sala de endoscopia	Uso	R\$ 44,46
90.01.002-3	Taxa de sala de colonoscopia	Uso	R\$ 44,46

TAXAS DE SERVIÇOS ESPECIAIS			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
80.04.109-4	Aspiração contínua	Sessão	R\$ 6,89
90.01.002-4	Aspiração não contínua	Sessão	R\$ 3,84
90.01.002-5	Esvaziamento manual de Megacólon	Sessão	R\$ 121,89
90.01.002-6	Imobilização provisória	Sessão	R\$ 45,39
90.01.002-7	Injeção ambulatorio Pronto-Socorro	Aplicação	R\$ 5,10
90.01.002-8	Instalação de tenda	Sessão	R\$ 24,48
90.01.002-9	Instalação soro com equipo ambulatorio Pronto-Socorro	Sessão	R\$ 16,32
90.01.003-1	Irrigação Contínua	Dia	R\$ 15,30
90.01.003-2	Lavagem e aspiração traqueal	Sessão	R\$ 4,08
90.01.003-3	Lavagem gástrica	Sessão	R\$ 39,27
90.01.003-4	Lavagem Intestinal	Sessão	R\$ 39,27
90.01.003-5	Preparo de alimentação enteral	Dia	R\$ 51,00
90.01.003-6	Preparo de alimentação parenteral	Dia	R\$ 191,76
90.01.003-7	Retirada de gesso	Sessão	R\$ 10,20
90.01.003-8	Retirada de imobilização provisória	Sessão	R\$ 5,10
90.01.003-9	Sondagem gástrica	Sessão	R\$ 20,40
90.01.004-1	Sondagem retal	Sessão	R\$ 20,40
90.01.004-2	Sondagem vesical	Sessão	R\$ 39,27

TAXAS DE OUTROS SERVIÇOS			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
90.01.004-3	Remoção em ambulância comum	Km	R\$ 5,00

TAXAS DE USO DE EQUIPAMENTOS (TUE)			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
90.01.004-4	Aparelho de RX no centro ciúrgico/UTI	Uso	R\$ 51,00
90.01.004-5	Aspirador	Sessão	R\$ 28,05

Instituto Municipal de Assistência à Saúde de Palmeira
- IMASP -
CNPJ 08.774.605/0001-41
Criado pela Lei Municipal nº 2.516 de 21/12/2006

90.01.004-6	Bandeja dissec./punção lombar	Uso	R\$ 34,68
90.01.004-7	Bandeja infiltração./punção articular	Uso	R\$ 45,39
90.01.004-8	Bendeja punção sub-clávia	Uso	R\$ 16,32
90.01.004-9	Berço aquecido	Hora	R\$ 4,59
90.01.005-1	Bisturi elétrico	Uso	R\$ 37,23
90.01.005-2	Bisturi elétrico bipolar	Uso	R\$ 51,00
80.05.152-9	Bomba circulação extracorpórea	Uso	R\$ 59,89
81.03.055-0	Bamba de infusão	Dia	R\$ 14,30
90.01.005-3	Capacete de HOOD	Dia	R\$ 5,10
80.05.203-7	Capnógrafo	Uso	R\$ 16,12
90.01.005-4	Cardiotacógrafo	Hora	R\$ 89,76
90.01.005-5	Colchão d'agua ou ar	Dia	R\$ 10,71
90.01.005-6	Criocautério	Uso	R\$ 33,15
80.05.250-9	Dermátomo	Uso	R\$ 1,76
80.05.251-7	Desfibrilador (cardioversor)	Uso	R\$ 5,20
90.01.005-7	Detector radioativo específico (linfocintilografia - 31.08.002-2)	Sessão	R\$ 331,14
90.01.005-8	Eletrocardiógrafo	Exame	R\$ 13,26
90.01.005-9	Eletroencefalógrafo	Exame	R\$ 20,40
80.05.282-7	Fototerapia	Dia	R\$ 4,55
90.01.006-1	Garrote pneumático	Uso	R\$ 20,40
90.01.006-2	Halo craniano	Dia	R\$ 20,40
80.05.443-9	Incubadora	Dia	R\$ 16,51
90.01.006-3	Ionizador	Hora	R\$ 4,08
80.05.312-2	Intensificador de imagem	Uso	R\$ 213,98
90.01.006-4	Laser cirúrgico	Uso	R\$ 102,00
90.01.006-5	Lupa cirúrgica	Uso	R\$ 51,00
90.01.006-6	Marcapasso temporário	Dia	R\$ 47,52
90.01.006-7	Microscopio cirúrgico	Uso	R\$ 102,00
80.05.334-3	Monitor	Dia	R\$ 25,48
86.01.272-0	Nebulizador	Sessão	R\$ 8,84
90.01.006-8	Ortotripsia	Sessão	R\$ 86,70
90.01.006-9	Oxímetro	Hora	R\$ 5,10
90.01.007-1	Pacote de curativo	Uso	R\$ 22,44
90.01.007-2	Quadro balcânico	Dia	R\$ 10,71
81.00.539-8	Respirador volumetrico	Uso	R\$ 114,92
90.01.007-3	Respirador takaoaka	Dia	R\$ 82,94
90.01.007-4	Serra elétrica	Uso	R\$ 30,60
90.01.007-5	Tração esquelética	Dia	R\$ 20,40
90.01.007-6	Trepano elétrico	Uso	R\$ 30,60
80.05.111-1	Video artrocópio diagnóstico	Uso	R\$ 42,64
80.05.263-0	Video endoscópio urológico cirúrgico	Sessão	R\$ 397,80
80.05.302-5	Video histeroscópio cirúrgico	Sessão	R\$ 397,80
80.05.301-7	Video histeroscópio diagnóstico	Uso	R\$ 42,64
80.05.319-0	Video laparoscópio cirúrgico	Uso	R\$ 306,00

(Handwritten signature)

Instituto Municipal de Assistência à Saúde de Palmeira
- IMASP -
CNPJ 08.774.605/0001-41
Criado pela Lei Municipal nº 2.516 de 21/12/2006

ALIMENTAÇÃO PARA ACOMPANHANTE			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
95.01.001-1	Café da manhã	Dia	9,18
95.01.001-2	Almoço	Dia	13,26
95.01.001-3	Jantar	Dia	13,26


GASOTERAPIA			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
80.05.100-1	Ar comprimido na UTI	Hora	R\$ 7,02
90.01.007-7	Ar comprimido no centro cirúrgico	Hora	R\$ 7,02
90.01.007-8	Ar comprimido sob cateter	Hora	R\$ 7,02
80.06.110-9	Gás carbônico	Hora	R\$ 35,36
90.01.007-9	Nitrogênio	Hora	R\$ 13,74
90.01.008-1	Óxido nítrico	Hora	R\$ 73,21
90.01.008-2	Óxido nítrico UTI (neo-natal)	Hora	R\$ 28,73
92.01.001-5	Oxigênio 10L/min.	Hora	R\$ 15,87
92.01.001-6	Oxigênio 15L/min.	Hora	R\$ 23,75
92.01.001-0	Oxigênio 2L/min.	Hora	R\$ 3,17
92.01.001-4	Oxigênio 3L/min.	Hora	R\$ 4,69
92.01.001-1	Oxigênio 6L/min.	Hora	R\$ 9,39
80.06.150-8	Protóxido (N2O)	Hora	R\$ 35,36

Art. 8º - Os contratos firmados anteriormente a publicação desta Portaria, seguirão os valores constantes na Portaria nº 49 de 09/01/2019.

Comunique - se, registre - se e publique - se

Sede IMASP, Município de Palmeira, Estado do Paraná, em 10 de julho de 2023.


Soeli Aparecida Hipólito
Presidente do IMASP

Eu, , secretaria do IMASP, a subscrevi na data supra.

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMEIRA

IMASP - INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE DE PALMEIRA
PORTARIA Nº.100 DE 10/07/2023

Portaria nº.100 de 10/07/2023

A Presidente do Conselho Administrativo do Instituto Municipal de Assistência à Saúde de Palmeira- IMASP, no uso de suas atribuições legais, e especialmente as que lhe foram conferidas pela Lei Municipal nº 2.516 de 21/12/2006, considerando a necessidade de disciplinar o uso, e manter o equilíbrio financeiro do IMASP, que o Instituto vem firmando contratos com profissionais de saúde previstos na Lei nº 2.516 de 21/12/2006, que quando necessário a utilização de Serviços Hospitalares referentes a diárias; centro cirúrgico; taxas de sala; gasoterapia; taxa de utilização de equipamentos; alimentação de acompanhante; e taxas de outros serviços, e que não há valoração na tabela CBHPM adotada pelo Instituto, bem como não existe valor referencial tabelado por nenhum órgão nacionalmente conhecido, e que diferentes planos de saúde utilizam da mesma forma de valoração, resolve:

Art. 1º - Esta Portaria é vigente para os novos credenciamentos e novas contratações que sejam realizadas a partir do segundo semestre de 2023.

Art. 2º - A indicação deverá obedecer a Resolução Federal expedida pelo Conselho Federal de Medicina nº 2318, de 11 de agosto de 2022.

Art. 3º - Nos casos de internação hospitalar, os beneficiários serão admitidos e acomodados pela entidade hospitalar de acordo com a infraestrutura existente em suas unidades, em atendimento às especificações na tabela constante no Art.7º, com os acompanhantes, indiferente da idade do paciente.

I – Em casos de internamento de enfermaria, a acomodação coletiva deve ser para dois a três pacientes, equipada com banheiro completo. Com direito a acompanhante para os casos de paciente menor de 12 anos ou maior de 60 anos de idade.

II – Em casos de internamento de enfermaria em hospital-dia, poderá ser utilizado pelo beneficiário que realize pequena ou média cirurgia que não requeira pernoite, com acomodação com até três leitos, equipado com banheiro completo. Com direito a acompanhante para os casos de paciente menor de 12 anos ou maior de 60 anos de idade.

§ 1º - É compreendida como a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, eletivos, onde não há pernoite do paciente, período inferior a 12 horas e será cobrada como meia diária

III – Quarto ou apartamento individual: para um beneficiário, equipado com banheiro privativo completo, telefone e ar condicionado.

IV – Quarto ou apartamento individual em hospital-dia: para um beneficiário de pequena ou média cirurgia que não requeira pernoite, equipado com banheiro privativo completo, telefone e ar condicionado.

§1º - É compreendida como a assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial, para realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, eletivos, onde não há pernoite do paciente, período inferior a 12 horas e será cobrada como meia diária

V - O direito a acompanhante será possível desde que às instalações permitam e que não haja prejuízo ao tratamento do paciente nem ao funcionamento do estabelecimento, a critério do prestador do serviço (CREDENCIADO), ficando o acompanhante sujeito às normas e rotinas do CREDENCIADO. Os gastos extraordinários com refeições extras para o acompanhante, refrigerantes, jornais, revistas, lavagem de roupas, telefonemas, enfim, tudo o que não for pago pelo IMASP (CREDENCIANTE), serão cobrados pelo prestador do serviço (CREDENCIADO) diretamente do paciente ou seu responsável.

Art. 4º - Composições das diárias:

I - Diárias Normais: considerado nas internações clínicas ou cirúrgicas, em apartamento, enfermaria, berçário normal, e hospital-dia. O valor da diária compreende: Instalações físicas (quarto, banheiro, ambientes de apoio); Leito próprio (cama, berço), com leito de acompanhante para quarto ou apartamento; Troca de roupa de cama e banho do paciente; Serviços e cuidados de enfermagem (incluído todas as técnicas de enfermagem); Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; aspirações, inalações; controle do balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marca-passo, dentre outros; coleta de espécimes biológicas (urina, fezes, sangue e secreções); controle e monitorização de sinais vitais; controle de glicemia; cuidados e higiene pessoal do paciente; curativos; locomoção interna do paciente; mudança de decúbito; preparo do paciente para procedimentos cirúrgico, diagnóstico e terapêuticos (enteroclistma, lavagem gástrica, tricotomia, enteróclise, venóclise, cateterismo, entre outros); sondagens; retiradas de pontos; transportes de equipamentos (RX, Eletrocardiógrafo, Ultrassom, etc); orientações gerais por ocasião da alta; e preparo do corpo em caso de óbito; rouparia (permanente ou descartável), campos cirúrgicos e compressas; lavagem e esterilização do instrumental e salas; dieta de pacientes conforme prescrição médica, exceto dietas especiais (parenterais ou enterais, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia); Assepsia e anti-sepsia da equipe e paciente, incluindo materiais e anti-sépticos; Equipamentos necessários ao atendimento do paciente (cadeiras de higiene, escadinhas, suportes para soro, etc); orientação nutricional durante a internação e no momento da alta; Equipamento de proteção individual; Taxa administrativa. O valor da diária normal não compreende: Materiais, Medicamentos e OPME (Órteses, Prótese e Materiais Especiais); Utilização de equipamentos específicos ou não contínuo em instrumental cirúrgico descartável; Honorários Médicos; Serviços Auxiliares de Diagnósticos e Terapia (SADT); dietas enterais industrializadas via sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia, ou via oral e suplementos especiais, alimentação de acompanhante e opções de conforto.

§ 1º - Diária hospitalar: É a modalidade de cobrança pela permanência de um paciente por um período indivisível de até 24 horas em uma instituição hospitalar. A definição do horário que estabelece o início/fim do período é competência da instituição hospitalar. As diárias de alta que ultrapassarem o período do término da diária deverão ser cobrados por fração de horas, conforme tabela constante no Art.7º.

II – Diárias Especiais:

§ 1º - Berçário ou alojamento comum: O valor da diária compreende: todos os itens descritos no item Diárias Normais; leito próprio (incubadora, berço aquecido, berço); orientação nutricional durante a internação e no momento da alta.

§ 2º - Unidade de Terapia Intensiva – UTI: O valor da diária compreende: todos os itens descritos no item Diárias Normais; Leito próprio (comum); Desfibrilador/Cardioversor, Bomba de infusão, Oxímetro de pulso, Aspirador a vácuo, Monitor cardíaco, Respirador, Capnógrafo. Isolamento, quando necessário.

§ 3º - UTI Neo-Natal: O valor da diária compreende: Todos os itens descritos no item Diárias Normais; todos os itens descritos no item Berçário e todos os itens descritos no item UTI.

§ 4º - O valor da diária especial não compreende: utilização de equipamentos e instrumental cirúrgico não incluídos na composição da diária; OPME; Honorários Médicos e SADT.

III - A UTI deverá possuir as seguintes características mínimas: ser uma unidade física funcional do CREDENCIADO; com área física própria; com aparelhagem e equipe técnica especializada e permanente, incluindo médicos plantonistas durante 24 horas por dia; além de dispor de cardioversor, monitor cardíaco, monitorização de pressão não invasiva e invasiva, oxímetro de pulso, aspirador de secreções, eletrocardiógrafo, respirador de volume, bomba de infusão, gases medicinais e materiais necessários para a assistência do paciente, tais como equipamentos para assistência respiratória, hemoterápica, dissecação e punção de acesso central, traqueostomia.

IV – A UTI PEDIÁTRICA deverá conter, além dos listados no no item III do Art. 4º, equipamentos específicos para assistência pediátrica e neonatal, tais como berço aquecido, incubadora, CPAP e HOOD.

Art. 5º - Com relação ao que engloba os serviços referentes as Taxas de salas e os serviços que não se enquadram na mesma:

I – Taxa de Sala (cirúrgica e obstétrica) será remunerada de acordo com a tabela constante no Art.7º. Compreende serviços de enfermagem do procedimento (administração de medicamentos por todas as vias, locomoção do paciente, controle de sinais vitais, rouparia permanente completa que inclui campos cirúrgicos compressas lavagem e esterilização, compreendem ainda instrumental cirúrgico apropriado para cada procedimento, aspirador elétrico ou vácuo fixo, cardioversor ou desfibrilador, oxímetro de pulso e capnógrafo, bisturi elétrico, aparelho de anestesia e monitor cardíaco, mesa cirúrgica, anti-sepsia do paciente, equipe cirúrgica e auxiliares. A Taxa de Sala Cirúrgica e/ou Obstétrica não compreende: Medicamentos e materiais que não possam ser reutilizados ou descartáveis, tais como anestésicos, fios, lâminas, luvas, gases, sondas e drenos e equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos acima, honorários médicos, SADT e instrumentação cirúrgica.

II - Taxa de Sala de Recuperação Pós-Anestésica: o valor da taxa de sala de recuperação pós anestésica está inclusa no valor da sala cirúrgica, incluindo um período de até 04 horas após o término do procedimento. Não compreende: materiais de consumo (descartáveis ou não); gases anestésicos e oxigênio; equipamentos ou aparelhos de uso eventual não inclusos acima honorários médicos e SADT.

III - Taxa de Sala Ambulatorial (fora do centro cirúrgico): será remunerada de acordo com a tabela constante no Art.7º. Compreende: Sala; Leito; Rouparia (descartável ou não); Procedimento de enfermagem; Mesa principal e mesas auxiliares; Iluminação (focos); Instrumental cirúrgico; Preparo do paciente (sondagens, tricotomia); Antissepsia da sala e instrumental; Bisturi elétrico; Eletrocardiógrafo; parêntese de anestesia, Oxímetro de pulso; Monitor cardíaco; Aspirador; e Bomba de infusão

IV - Quando forem realizados procedimentos cirúrgicos que envolvam 2 (dois) portes de sala, remunerar-se-á apenas o de maior valor.

V - Taxa de Sala Para Repouso ou Observação Clínica em Pronto Socorro/Pronto Atendimento (OS/PA) – (Até 6 horas): Será remunerada de acordo com a tabela constante no Art.7º. A qual compreende: Utilização da sala de atendimento em PS; Equipamentos e materiais não descartáveis inerentes ao atendimento em OS; Serviços de enfermagem inerentes ao atendimento em OS/PA e Acomodação do paciente. Não compreendem: Materiais descartáveis (exceto EPI's e aqueles que substituem materiais permanentes, tais como lençóis, toalhas, etc); Medicamentos e Honorários médicos.

Art. 6º - A utilização de gases medicinais durante a internação será quantificada conforme anotação em prontuário. Será usado como referência o valor equivalente a uma hora de consumo, podendo a hora ser divisível e calculada de forma fracionada. Com relação aos pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva, será remunerado somente o consumo por gasoterapia central.

Art 7º. – A remuneração dos serviços referente a taxas e serviços serão pagos conforme tabela abaixo:

DIÁRIAS HOSPITALARES INTEGRAIS			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
80.01.601-4	Enfermaria até 3 aposentos	Dia	R\$ 134,13
90.01.001-1	Enfermaria em hospital dia até 3 aposentos	Dia	R\$ 67,07
90.01.001-2	Quarto ou apartamento individual	Dia	R\$ 268,26
90.01.001-3	Quarto ou apartamento individual em hospital dia	Dia	R\$ 134,13
80.01.701-0	UTI	Dia	R\$ 693,09
80.01.702-9	UTI Neo-Natal	Dia	R\$ 693,09
80.01.203-5	Berçário patológico UCI neonatal	Dia	R\$ 317,20
90.01.001-4	Berçário ou alojamento conjunto	Dia	R\$ 56,10
90.01.001-5	UTI Pediátrica	Dia	R\$ 693,09
80.03.160-9	Sala Para Repouso ou Observação Clínica	Até 6 horas	R\$ 34,84
81.01.597-6	Taxa de sala ambulatorial I	Uso	R\$ 34,71
81.01.205-5	Taxa de sala ambulatorial II	Uso	R\$ 44,46
DIÁRIAS HOSPITALARES - HORAS EXCEDENTES			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
81.01.601-4	Enfermaria até 3 aposentos	Dia	R\$ 11,18
91.01.001-1	Enfermaria em hospital dia até 3 aposentos	Dia	R\$ 5,59
91.01.001-2	Quarto ou apartamento individual	Dia	R\$ 22,36
91.01.001-3	Quarto ou apartamento individual em hospital dia	Dia	R\$ 11,18
81.01.701-0	UTI	Dia	R\$ 57,76
81.01.702-9	UTI Neo-Natal	Dia	R\$ 57,76
91.01.001-5	UTI Pediátrica	Dia	R\$ 57,76
81.03.160-9	Sala Para Repouso ou Observação Clínica	Até 6 horas	R\$ 2,51
91.01.001-4	Berçário ou alojamento conjunto	Dia	R\$ 4,68
TAXAS DE SALA - RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA/CENTRO CIRÚRGICO			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
90.01.001-6	Bloqueio de plexos	Uso	R\$ 30,60
90.01.001-7	Peridural e/ou raquiana	Uso	R\$ 40,80
90.01.001-8	Geral	Uso	R\$ 60,30
TAXAS DE SALA DE CIRURGIA			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
80.02.101-8	Taxa de Porte 1 (até uma hora)	Uso	R\$ 233,09
80.02.102-6	Taxa de Porte 2 (de uma a duas horas)	Uso	R\$ 465,79
80.02.103-4	Taxa de Porte 3 (de duas a três horas)	Uso	R\$ 698,75
80.02.104-2	Taxa de Porte 4 (de três a quatro horas)	Uso	R\$ 931,45
80.02.105-0	Taxa de Porte 5 (de quatro a cinco horas)	Uso	R\$ 1.163,63
80.02.106-9	Taxa de Porte 6 (de cinco a seis horas)	Uso	R\$ 1.397,24
80.02.107-7	Taxa de Porte 7 (acima de seis horas)	Uso	R\$ 1.630,07
80.02.200-6	Taxa de pequeno ato médico fora do centro cirúrgico	Uso	R\$ 78,39

TAXAS DE SALA DE EXAMES/ TRATAMENTOS ESPECIALIZADOS			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
80.03.130-7	Gesso	Sessão	R\$ 18,40
90.01.001-9	Hemodiálise	Sessão	R\$ 45,78
90.01.002-1	Hemodinâmica	Sessão	R\$ 486,72
90.01.002-2	Taxa de sala de endoscopia	Uso	R\$ 44,46
90.01.002-3	Taxa de sala de colonoscopia	Uso	R\$ 44,46
TAXAS DE SERVIÇOS ESPECIAIS			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
80.04.109-4	Aspiração contínua	Sessão	R\$ 6,89
90.01.002-4	Aspiração não contínua	Sessão	R\$ 3,84
90.01.002-5	Esvaziamento manual de Megacólon	Sessão	R\$ 121,89
90.01.002-6	Imobilização provisória	Sessão	R\$ 45,39
90.01.002-7	Injeção ambulatório Pronto-Socorro	Aplicação	R\$ 5,10
90.01.002-8	Instação de tenda	Sessão	R\$ 24,48
90.01.002-9	Instalação soro com equipo ambulatório Pronto-Socorro	Sessão	R\$ 16,32
90.01.003-1	Irrigação Contínua	Dia	R\$ 15,30
90.01.003-2	Lavagem e aspiração traqueal	Sessão	R\$ 4,08
90.01.003-3	Lavagem gástrica	Sessão	R\$ 39,27
90.01.003-4	Lavagem Intestinal	Sessão	R\$ 39,27
90.01.003-5	Preparo de alimentação enteral	Dia	R\$ 51,00
90.01.003-6	Preparo de alimentação parenteral	Dia	R\$ 191,76
90.01.003-7	Retirada de gesso	Sessão	R\$ 10,20
90.01.003-8	Retirada de imobilização provisória	Sessão	R\$ 5,10
90.01.003-9	Sondagem gástrica	Sessão	R\$ 20,40
90.01.004-1	Sondagem retal	Sessão	R\$ 20,40
90.01.004-2	Sondagem vesical	Sessão	R\$ 39,27
TAXAS DE OUTROS SERVIÇOS			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
90.01.004-3	Remoção em ambulância comum	Km	R\$ 5,00
TAXAS DE USO DE EQUIPAMENTOS (TUE)			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
90.01.004-4	Aparelho de RX no centro ciúrgico/UTI	Uso	R\$ 51,00
90.01.004-5	Aspirador	Sessão	R\$ 28,05
90.01.004-6	Bandeja dissec./punção lombar	Uso	R\$ 34,68
90.01.004-7	Bandeja infiltração./punção articular	Uso	R\$ 45,39
90.01.004-8	Bendeja punção sub-clávia	Uso	R\$ 16,32
90.01.004-9	Berço aquecido	Hora	R\$ 4,59
90.01.005-1	Bisturi elétrico	Uso	R\$ 37,23
90.01.005-2	Bisturi elétrico bipolar	Uso	R\$ 51,00
80.05.152-9	Bomba circulação extracorpórea	Uso	R\$ 59,89
81.03.055-0	Bamba de infusão	Dia	R\$ 14,30
90.01.005-3	Capacete de HOOD	Dia	R\$ 5,10
80.05.203-7	Capnógrafo	Uso	R\$ 16,12
90.01.005-4	Cardiotacógrafo	Hora	R\$ 89,76
90.01.005-5	Colchão d'água ou ar	Dia	R\$ 10,71
90.01.005-6	Criocautério	Uso	R\$ 33,15
80.05.250-9	Dermátomo	Uso	R\$ 1,76
80.05.251-7	Desfibrilador (cardioversor)	Uso	R\$ 5,20
90.01.005-7	Detector radioativo específico (linfocintilografia - 31.08.002-2)	Sessão	R\$ 331,14
90.01.005-8	Eletrocardiógrafo	Exame	R\$ 13,26
90.01.005-9	Eletroencefalógrafo	Exame	R\$ 20,40
80.05.282-7	Fototerapia	Dia	R\$ 4,55
90.01.006-1	Garrote pneumático	Uso	R\$ 20,40
90.01.006-2	Halo craniano	Dia	R\$ 20,40
80.05.443-9	Incubadora	Dia	R\$ 16,51
90.01.006-3	Ionizador	Hora	R\$ 4,08
80.05.312-2	Intensificador de imagem	Uso	R\$ 213,98
90.01.006-4	Laser cirúrgico	Uso	R\$ 102,00
90.01.006-5	Lupa cirúrgica	Uso	R\$ 51,00
90.01.006-6	Marcapasso temporário	Dia	R\$ 47,52
90.01.006-7	Microscopio cirúrgico	Uso	R\$ 102,00

80.05.334-3	Monitor	Dia	R\$ 25,48
86.01.272-0	Nebulizador	Sessão	R\$ 8,84
90.01.006-8	Ortotripsia	Sessão	R\$ 86,70
90.01.006-9	Oxímetro	Hora	R\$ 5,10
90.01.007-1	Pacote de curativo	Uso	R\$ 22,44
90.01.007-2	Quadro balcânico	Dia	R\$ 10,71
81.00.539-8	Respirador volumétrico	Uso	R\$ 114,92
90.01.007-3	Respirador takaoaka	Dia	R\$ 82,94
90.01.007-4	Serra elétrica	Uso	R\$ 30,60
90.01.007-5	Tração esquelética	Dia	R\$ 20,40
90.01.007-6	Trepano elétrico	Uso	R\$ 30,60
80.05.111-1	Vídeo artroscópio diagnóstico	Uso	R\$ 42,64
80.05.263-0	Vídeo endoscópio urológico cirúrgico	Sessão	R\$ 397,80
80.05.302-5	Vídeo histeroscópio cirúrgico	Sessão	R\$ 397,80
80.05.301-7	Vídeo histeroscópio diagnóstico	Uso	R\$ 42,64
80.05.319-0	Vídeo laparoscópio cirúrgico	Uso	R\$ 306,00
ALIMENTAÇÃO PARA ACOMPANHANTE			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
95.01.001-1	Café da manhã	Dia	9,18
95.01.001-2	Almoço	Dia	13,26
95.01.001-3	Jantar	Dia	13,26
GASOTERAPIA			
Código	Descrição	Fator	Valor em R\$
80.05.100-1	Ar comprimido na UTI	Hora	R\$ 7,02
90.01.007-7	Ar comprimido no centro cirúrgico	Hora	R\$ 7,02
90.01.007-8	Ar comprimido sob cateter	Hora	R\$ 7,02
80.06.110-9	Gás carbônico	Hora	R\$ 35,36
90.01.007-9	Nitrogênio	Hora	R\$ 13,74
90.01.008-1	Óxido nítrico	Hora	R\$ 73,21
90.01.008-2	Óxido nítrico UTI (neo-natal)	Hora	R\$ 28,73
92.01.001-5	Oxigênio 10L/min.	Hora	R\$ 15,87
92.01.001-6	Oxigênio 15L/min.	Hora	R\$ 23,75
92.01.001-0	Oxigênio 2L/min.	Hora	R\$ 3,17
92.01.001-4	Oxigênio 3L/min.	Hora	R\$ 4,69
92.01.001-1	Oxigênio 6L/min.	Hora	R\$ 9,39
80.06.150-8	Protóxido (N2O)	Hora	R\$ 35,36

Art. 8º - Os contratos firmados anteriormente a publicação desta Portaria, seguirão os valores constantes na Portaria nº 49 de 09/01/2019.

Comunique – se, registre – se e publique – se

Sede IMASP, Município de Palmeira, Estado do Paraná, em 10 de julho de 2023.

SOELI APARECIDA HIPÓLITO

Presidente do IMASP

Eu, , secretária do IMASP, a subscrevi na data supra.

Publicado por:
Francine Albuquerque
Código Identificador:E83BC447

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 11/07/2023. Edição 2811
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>