

ANEXO O – LISTA REFERENCIAL DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES

**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
Escola de Sargentos das Armas
(Escola Sargento Max Wolf Filho)**

LISTA REFERENCIAL DE PROCEDIMENTOS HOSPITALARES
DA ESCOLA DE SARGENTOS DAS ARMAS

ATENÇÃO: Os valores pagos serão conforme os especificados no Anexo “M” ao Edital de Credenciamento.

1. No valor das DIÁRIAS GLOBAIS não estão incluídos: materiais e medicamentos, sangue e hemoderivados, oxigenioterapia, intercorrências cirúrgicas, leito especial (isolamento), além dos honorários devidos aos médicos e fisioterapeutas hospitalares.
2. As diárias serão contadas do dia da internação (independentemente do horário) até o dia anterior ao da alta. O último dia será contado exclusivamente nos casos de óbito ou de transferência do paciente para outra instituição. Em caso de alta após às 14h, a diária só será paga se for julgada indispensável a permanência para término de algum tratamento que não houver sido concluído e devidamente comprovado segundo o parecer da Seção de Auditoria do FuSEx da ESA. Não será aceita a justificativa de indisponibilidade de visita hospitalar do médico assistente antes das 14h.
3. As internações de longa duração deverão sofrer processo de baixa administrativa a cada 15 (quinze) dias, com a remessa das faturas parciais em tempo oportuno.
4. As internações ocorridas em caráter de urgência/emergência, bem como os óbitos deverão ser informados ao FuSEx no dia da ocorrência ou no primeiro dia útil imediatamente após o fato, pelo telefone (35) 3239-5129 (FuSEx) ou (35) 3239-4278 (Auditoria) para que seja providenciada, em tempo oportuno, a respectiva Guia de Encaminhamento. A fatura referente à internação deverá ser remetida tempestivamente à Seção de Auditoria para sua lisura e pagamento em caráter de urgência.
5. Juntamente com as contas referentes a procedimentos cirúrgicos, a CONTRATADA fica obrigada a remeter uma cópia legível da Folha de Anestesia, folha de sala do centro cirúrgico, embalagem e Notas Fiscais dos materiais especiais utilizados (OPME), informando na mesma, o nome do paciente e a cópia do Raio-X ou outro exame de imagem, em procedimentos cirúrgicos com DMI (dispositivos médicos implantáveis).
6. Serão observadas as normas vigentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária para o cálculo de tempo de utilização e para a reutilização de materiais médico-hospitalares.

7. Para o pagamento da TAXA DE SALA em Centro Cirúrgico será considerado apenas o maior Porte Anestésico dentre os procedimentos realizados no paciente, conforme a Tabela CBHPM 5ª Edição.
8. A cobrança da taxa de sala de recuperação pós anestésicas só caberá a pacientes que foram submetidos à anestesia geral, raqui ou peridural, com acompanhamento pós-anestésico do cirurgião ou do anestesista, com devido registro na folha de anestesia, ou na folha de sala de recuperação pós anestésica.
9. Em caso de recuperação pós anestésica em CTI, a taxa da sala de recuperação não será paga.
10. A TAXA DE REGISTRO DE ATENDIMENTO EM PRONTO ATENDIMENTO só será paga quando houver necessidade de procedimento ambulatorial para o beneficiário atendido, na forma de exames complementares ou administração de medicamentos/soroterapias em paciente que necessite ficar em observação. A TAXA DE REGISTRO DE ATENDIMENTO EM PRONTO ATENDIMENTO não será paga quando houver cobrança de TAXA DE APLICAÇÃO, TAXA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS, TAXA DE CURATIVO (ESPECIAL, GRANDE, MÉDIO e/ou PEQUENO) E TAXA DE GESSO. Em caso de exames eletivos, não será pago a taxa
11. Em caso de indisponibilidade da acomodação a que o paciente faz jus, caberá ao contratado alocá-lo, pelo tempo necessário, em outra acomodação superior àquela, sem ônus adicional para o FuSEx.
12. Os materiais descartáveis constantes da lista que se segue **NÃO** são cobertos pelo FuSEx por já estarem contidos no valor das taxas globais ou dos procedimentos ou, ainda, devido a aquisição ser de responsabilidade do beneficiário:
 - 12.1. Absorvente higiênico e fraldas;
 - 12.2. Álcool 70% ou Iodado;
 - 12.3. Algodão;
 - 12.4. Avental descartável
 - 12.5. Bandeja para raquianestesia;
 - 12.6. Odorizador de ambientes (Bom ar);
 - 12.7. Borracha de silicone;
 - 12.8. Borracha para aspirador;
 - 12.9. Cabo bipolar;
 - 12.10. Camisa para microcâmera;
 - 12.11. Campo cirúrgico (operatório) descartável;
 - 12.12. Caneta para bisturi descartável;
 - 12.13. Capa para microscópio;
 - 12.14. Chuca/chupeta;
 - 12.15. Cidex;
 - 12.16. Detergente enzimático ou iodado (Clorohex, PVPI tópico, PVPI degermante)
 - 12.17. Colchão tipo caixa de ovo, colchão térmico ou colchão d'água;
 - 12.18. Tampa para soro (Combi-red);
 - 12.19. Conector;
 - 12.20. Conexão para aspiração, bomba e pressão;

- 12.21. Creme dental;
- 12.22. Dome p/ transdutor de pressão ref; 129ck-020;
- 12.23. Escova descartável com degermante;
- 12.24. Esponja para banho;
- 12.25. Filme endoscópico;
- 12.26. Filtro respirador;
- 12.27. Formol;
- 12.28. Frascos para exames;
- 12.29. Gancho de iris;
- 12.30. Gel para biométrica;
- 12.31. Gerador de tecnecia;
- 12.32. Gempol;
- 12.33. Gesso sintético;
- 12.34. Lanceta;
- 12.35. Latex;
- 12.36. Lençol descartável;
- 12.37. Luva para aparelho de laparoscopia;
- 12.38. Manteiga de cacau;
- 12.39. Mercúrio de prata;
- 12.40. Ostedlite;
- 12.41. Palito de laranjeira;
- 12.42. Papa lixo;
- 12.43. Pasta gel;
- 12.44. Pijama descartável;
- 12.45. Placa para bisturi;
- 12.46. Plug adaptador macho;
- 12.47. Prestobarba;
- 12.48. Sabonete;
- 12.49. Sensor infantil/ neonatal;
- 12.50. Sensor para oxímetro;
- 12.51. Subgalato de bisnuto;
- 12.52. Toalha descartável;
- 12.53. Trava interlink;
- 12.54. Tubo de coleta para lâmina de vidro para microscópio;
- 12.55. Capa para vídeo cirurgia.

13. Medicamentos em Pronto atendimento:

- 13.1. Antibióticos: será coberto o uso de penicilina. Demais antibióticos serão cobertos apenas com paciente internado;
 - 13.2. Ondansetrona: não será coberto;
 - 13.3. Omeprazol venoso: não será coberto, apenas quando o paciente estiver em hemorragia digestiva.
14. Ao nutrólogo, será pago uma visita a cada dois dias, devidamente registrado em prontuário, somente quando o paciente estiver em regime de dieta enteral e/ou parenteral. Outros médicos especialistas serão remunerados até a cada dois dias, a pedido do médico assistente.
15. Referencial para cobrança de medicamentos:
- 15.1. Atrovent e Berotec: será cobrado em ml, considerando 20 gts (vinte gotas) = 01 ml (um mililitro).
 - 15.2. Xylocaína líquida: será cobrada por ml.
 - 15.3. Xylocaína gel: será cobrada em gramas, sendo a sondagem vesical feminina = 10 gr (dez gramas) e a sondagem vesical masculina 20 gr (vinte gramas).
 - 15.4. Cepacol: será coberto até 10 ml (dez mililitros)/dia.
 - 15.5. Dersani: será coberto até 20 ml (vinte mililitros)/dia.
 - 15.6. Saniskin: será coberto até 50ml/uso, somente com prescrição.
16. Os gases serão pagos conforme tempo de utilização permitindo o fracionamento de no mínimo 15 (quinze) minutos.
17. O paciente terá direito de optar por DIMINUIR o padrão de acomodação, no caso de apartamento para enfermaria, sendo de sua responsabilidade informar ao CREDENCIADO.
18. Honorário da fisioterapia será pago da seguinte forma:
- 18.1. Até 02 (duas) fisioterapias respiratórias e 02 (duas) motoras, por dia, em CTI-Adulto.
 - 18.2. Até 02 (duas) fisioterapias respiratórias e 01 (uma) motora, por dia, em apartamento, adulto e pediátrico.
 - 18.3. Até 03 (três) fisioterapias respiratórias e 02 (duas) motoras, por dia, em CTI-pediátrico.
 - 18.4. Os valores de fisioterapia seguirão os valores constantes no Anexo "M" do Edital, caso não encontre a codificação, deverá ser seguido a CBHMP 5º edição (2008).
19. Exames laboratoriais: seguirão os valores constantes no anexo M do Edital, caso não encontre a codificação, deverá ser seguido a CBHMP, com portes conforme valores da 5º edição (2008).
20. Quando houver a necessidade do concurso do anestesiológista nos atos médicos endoscópicos diagnósticos, a valoração do ato anestésico corresponderá ao porte 2; quando se tratar de ato endoscópico intervencionista, a valoração anestésica corresponderá ao porte 3.
21. Em caso do médico assistente prestar assistência especializada ao paciente na mesma diária, será pago apenas o Honorário Médico de maior porte. Ex.: visita médica e pulsoterapia, será pago a pulsoterapia.
22. UTI: Se o diarista for o mesmo plantonista, não haverá dupla remuneração.
- 22.1. Caso o mesmo profissional seja responsável por dois procedimentos na diária de internação, por exemplo, visita hospitalar + pulsoterapia, será pago o de maior porte.

23. Os atos do médico assistente quando o paciente estiver internado em UTI terão seus valores de Honorários remunerados de acordo com o tipo de acomodação do paciente.
24. O critério do item 23 não se aplica ao intensivista diarista e ao intensivista plantonista.
25. Os atos do médico assistente quando o procedimento for realizado em “day clinic” será pago de acordo com o tipo de acomodação do paciente.
26. OPMEC: valores constantes da Lista Referencial de OPMEC da Escola de Sargentos das Armas - Anexo “M” deste Edital, acrescentar 18% (dezoito por cento) da taxa logística.
27. Em casos que o paciente necessite ser transferido do apartamento/enfermaria para UTI, a diária devida será a que ele permanecer por maior tempo.
28. A diária de acompanhante poderá ser cobrada somente nos casos em que o acompanhante pernoitar. Obrigatório a assinatura do acompanhante para comprovação.
29. A contaminação do material, OPMEC não será de responsabilidade do CREDENCIANTE.
30. O OPMEC só será pago, o que estiver descrito no prontuário.
31. Tubo aramado: indicação, nos casos em que o paciente será colocado em posição desfavorável ou durante uma intubação de longa duração, procedimentos cirúrgicos de cabeça e pescoço ou quando o paciente será submetido a algum procedimento em que ficará posicionado de bruços. Outras justificativas serão aceitas somente mediante apresentação de POP ou ensaios de medicina baseada em evidências (MBE).
32. Para fins de comprovação da utilização de OPME radiopaco, está autorizada realização de exame de imagem e a sua cobrança em conta hospitalar para fins de auditoria.
33. Em caso de linfadenectomia, será exigido o laudo anátomo-patológico no prontuário/fatura.
34. Procedimentos “day-clinic” deverão ser realizados de forma que o paciente tenha alta no mesmo dia. Não será pago diária em caso de agendamento vespertino com pernoite.
- 34.1. Em caso de prorrogação da internação hospitalar, por motivos técnicos, será pago a acomodação a qual o paciente fizer jus.
35. Quando o paciente for submetido a um procedimento diagnóstico, seguido de um procedimento terapêutico, será pago o terapêutico. Exemplo: CPRE => Papilotomia; será pago a papilotomia; Polipectomia + colonoscopia = será pago a polipectomia.
36. Nos casos em que a consulta oftalmológica exigir a realização de exames complementares em ato contínuo, o laudo dos mesmos deverá ser juntado à fatura com a assinatura do médico e do paciente ou responsável que assinou a GE.
37. Nos casos de exames sequenciais, não será pago ECG quando for feito teste ergométrico e holter, ainda que haja o pedido médico e a Guia de Encaminhamento. Caberá à Seção de Auditoria a análise da fatura. A mesma regra será aplicada em relação ao ECO de repouso quando for realizado ECG de estresse.

38. A taxa da sala de gesso será remunerada apenas para colocação do mesmo, para retirada não.
39. Quando o procedimento cirúrgico for realizado por médico militar (como cirurgião, auxiliar ou anestesista) não será remunerado os honorários do mesmo. E se o procedimento cirúrgico constar na lista de pacotes, esta conta hospitalar será cobrada de forma aberta, sem os honorários do médico militar.