



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CMSE - 2ª RM
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO
(Hospital Militar de CI São Paulo/1890)**

ANEXO

AO TERMO DE CONTRATO Nº 015/2012- H MIL A SÃO PAULO

TABELA DE PREÇOS DE DIÁRIAS E TAXAS HOSPITALARES

TABELA DE DIÁRIAS E TAXAS HOSPITALARES DE 2012- DANTE PAZZANESE			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNID.	VALOR R\$
DIÁRIAS HOSPITALARES			
	Apartamento para Paciente Adulto/ Pediátrico	DIÁRIA	600,00
	Berçário Normal	DIÁRIA	600,00
	Hospital Dia para Paciente Adulto/ Pediátrico	DIÁRIA	300,00
	Enfermaria para Paciente Adulto/ Pediátrico	DIÁRIA	440,00
	Isolamento - UTI para Paciente Adulto/ Pediátrico	DIÁRIA	1.300,00
	Isolamento – Apartamento/Enfermaria para Paciente Adulto/Pediátrico	DIÁRIA	800,00
	U.T.I – Adulto	DIÁRIA	1.100,00
	U.T.I – Neonatal/ Pediátrico	DIÁRIA	1.100,00
(Conforme previsto no anexo VI do Edital de Credenciamento)			
<u>1.DIÁRIAS</u>			
1.1. Apartamento – Enfermaria - Isolamento - Berçário: normal e patológico, Alojamento conjunto e Hospital/dia.			
1.1.1. Deverão estar inclusos no valor das diárias:			
1.1.1.1. Leito hospitalar adequado ao paciente.			
1.1.1.2. Troca diária de roupa de cama e de banho do paciente e do acompanhante quando houver.			
1.1.1.3. Serviços e materiais utilizados na desinfecção ambiental, mobiliário e de equipamentos utilizados pelo paciente e equipamentos de proteção individual (EPI).			
1.1.1.4. Assistência de enfermagem: Cuidados higiênicos e de conforto (Inclui material); prevenção de agravos; controles de parâmetros vitais, de ingestão e de perdas; administração de medicamentos por todas as vias; aspiração de secreção; sondagens; curativos; administração de dietas; preparo para cirurgias e exames (tricotomia e enterocлизма, por exemplo); locomoção interna do paciente; preparo do corpo em caso de óbito; transporte de materiais e equipamentos.			

1.1.1.5. Alimentação do paciente: aquela fornecida oficialmente pelo serviço de nutrição da CREDENCIADA, tais como desjejum, almoço, jantar, ceia e lanches, conforme prescrição médica exceto dietas parenterais e enterais.

1.1.1.6. A alimentação do acompanhante, desde que, oficialmente fornecida pelo serviço de nutrição da credenciada, deverá ser incluída no preço da respectiva diária, nos seguintes casos:

1.1.1.6.1. Pacientes com idade até 18(dezoito) anos ou igual ou maior que 60 (sessenta) anos;

1.1.1.6.2. Quando houver recomendação médica, devidamente autorizada, e não se tratar de qualquer forma acima.

1.1.1.7. Orientações de Enfermagem pelo Enfermeiro e Nutricional pelo Nutricionista, no momento da alta.

1.2. Unidade de Terapia Intensiva: pacientes adulto, pediátrico e neonato, Isolamento e Unidade de Terapia Semi Intensiva.

1.2.1. Deverão estar inclusos no valor das diárias:

1.2.1.1. Todos os itens constantes do subitem 1.1.1 acima, acrescidos dos seguintes equipamentos: Monitor cardíaco, monitor de pressão não invasiva, desfibrilador/cardio-versor, oxímetro, bomba de infusão contínua, ventilador mecânico e aspirador de secreções.

1.2.1.2. UTI Neonatal: Equipamentos acima descritos acrescidos de incubadora/berço aquecido, capacete de Hood e CPAP.

1.3. Não estão inclusos na composição das diárias:

1.3.1. Materiais, medicamentos e gases medicinais utilizados no tratamento do paciente.

1.3.2. Equipamentos não citados nos subitens 1.1. e 1.2

CÓDIGO	TAXAS DE SALAS CIRÚRGICAS/DIVERSAS	UNID.	VALOR R\$
	Sala de Atendimento (Pequenas Cirurgias e Procedimentos Ambulatoriais.)	PROCED	110,00
	Sala de Angioplastia	PROCED	500,00
	Sala de Angiografia Digital - Diagnose/Procedimento	PROCED	500,00
	Sala de Hemodinâmica	PROCED	500,00
	Sala de Emergência no Pronto Socorro – Uso/Taxa até 6 horas	USO ATÉ 6 horas	110,00
	Sala de Endoscopia /Colonoscopia /Broncoscopia/ Fotocoagulação	PROCED	80,00
	Taxa de Colchão (Água, Térmico e Anti Escara) – por dia	DIA	18,00
	Taxa de Sala de Cirurgia - Porte Anestésico 1	PROCED	150,00
	Taxa de Sala de Cirurgia – Porte Anestésico 2	PROCED	220,00
	Taxa de Sala de Cirurgia - Porte Anestésico 3 e 4	PROCED	380,00

Taxa de Sala de Cirurgia - Porte Anestésico 5	PROCED	550,00
Taxa de Sala de Cirurgia - Porte Anestésico 6 e 7 (cirurgias cardíacas e vasculares múltiplas.	PROCED	800,00
Taxa de Sala de Recuperação Anestésica	PROCED	200,00
Taxa de Sala de Repouso – Paciente Externo (por hora)	HORA	35,00
Taxa de Sala Híbrida	PROCED	800,00
Taxa de Sala de Diálise Peritoneal	PROCED	150,00
Taxa de Sala de Hemodiálise	PROCED	150,00

2. TAXAS DE SALAS EM CENTRO CIRÚRGICO E CENTRO OBSTÉTRICO**2.1. Salas em Centro Cirúrgico, porte 2 a 7(AMB) e Recuperação Pós-Anestésica.****2.1.1. Deverão estar inclusos no valor das Taxas de Salas:**

2.1.1.1. Local, iluminação/focos e mesa operatória; rouparia da sala, do paciente, da equipe cirúrgica e de enfermagem; hamper; cuidados e controles de enfermagem ao paciente durante todas as etapas do procedimento, inclusive tricotomia, sondagens e curativos; prevenção de agravos; assepsia e antissepsia necessárias ao procedimento; locomoção do paciente; transporte de material e equipamentos;

2.1.1.2. Instrumental básico; bisturi elétrico; aparelho de anestesia; monitor de gases anestésicos, monitor multiparâmetros; oxímetro; desfibrilador /cardioversor respirador a pressão e/ou volume; aspirador de secreções; bomba de infusão contínua; capnógrafo; equipamentos de proteção individual e soluções de antissepsia de campo operatório.

2.1.1.3. Os valores das taxas de salas cirúrgicas apresentados deverão corresponder a até 2 (duas) horas de utilização; após esse período cada hora ou fração será remunerada com acréscimo de 30% (trinta por cento) sobre o valor da taxa.

Obs.: A cobrança de taxa de sala de recuperação pós-anestésica será permitida somente nos casos de pacientes que forem submetidos à anestesia geral, peridural ou raquimedular.

2.2. Centro Obstétrico: todos os itens constantes do subitem 2.1.1, acrescidos de Kit mesa de reanimação e de higienização do RN e berço aquecido.

2.3. Não estão inclusos na composição das taxas:

2.3.1. Materiais de consumo e medicamentos utilizados no procedimento do paciente; gases anestésicos e oxigênio; equipamentos ou aparelhos de uso eventual não discriminados nos subitens 2.1 e 2.2.

3. TAXAS DE SALAS FORA DO CENTRO CIRÚRGICO**3.1. Deverão estar inclusos no valor das taxas de salas:**

3.1.1. Local, iluminação/focos e mesa principal e auxiliares; rouparia da sala, do paciente, dos médicos e enfermagem; hamper; controles e cuidados de enfermagem ao paciente durante todas as etapas do procedimento; assepsia e antissepsia necessárias ao procedimento; bisturi elétrico; aparelho de anestesia; instrumental cirúrgico; oxímetro; monitor cardíaco;

eletrocardiógrafo; equipamentos de proteção individual e soluções para antissepsia de campo cirúrgico.

3.2. Não estão inclusos na composição das taxas:

3.2.1. Materiais de consumo e medicamentos utilizados no procedimento do paciente, gases anestésicos e oxigênio e equipamentos ou aparelhos de uso eventuais não discriminados no subitem 3.1.

CÓDIGO	TAXAS DE APARELHOS/EQUIPAMENTOS	UNID.	VALOR R\$
	Aspirador - Fora da UTI e CC – Hora	HORA	10,00
	Bisturi Elétrico - por uso	USO	30,00
	Bomba de Infusão - Fora da UTI e CC – Hora	HORA	12,00
	Capnógrafo – Fora do Centro Cirúrgico – Hora	HORA	10,00
	Cardioversor/Desfibrilador - Fora da UTI, CC e PS – Uso	USO	35,00
	Isolete/Incubadora	DIA	80,00
	Marca-Passo Externo – Hora	HORA	3,50
	Monitor de Pressão Invasiva - Hora	HORA	5,00
	Polígrafo - Hora	HORA	5,00
	Respirador de Pressão – Fora do CC	DIA	93,00
	Videolaparoscópio – Uso	USO	65,00

4. TAXAS DE USO DE APARELHOS/EQUIPAMENTOS

4.1. Inclui aparelhos/equipamentos destinados a um procedimento médico específico em intervenção cirúrgica ou destinados a um tratamento específico.

4.2. A taxa não poderá ser cobrada quando o uso de qualquer aparelho estiver incluído nos valores das Diárias de UTI, nas Taxas de Sala em Centro Cirúrgico ou nas salas fora deles.

CÓDIGO	TAXAS DE SERVIÇOS DIVERSOS/PROCEDIMENTOS	UNID.	VALOR R\$
	Administração de medicamentos por via endovenosa- Paciente não internado	PROCED	5,50
	Administração de medicamentos por via intramuscular – Paciente não internado	PROCED	4,00
	Administração de medicamentos por via subcutânea – Paciente não internado	PROCED	4,00
	Administração de solução endovenosa (soro) - por Frasco – Paciente não internado	PROCED	5,50
	Administração de dieta enteral – Dia	DIA	55,00
	Administração de dieta parenteral – Dia	DIA	65,00
	Aspiração de secreção oro-traqueal – Sessão – Paciente não internado	SESSÃO	15,00
	Curativo Pequeno – Paciente não internado – (Material Incluso)	PROCED	26,00
	Curativo Médio – Paciente não internado – (Material Incluso)	PROCED	34,00
	Curativo Grande – Paciente não internado – (Material Incluso)	PROCED	50,00
	Entubação – Fora da UTI e CC	PROCED	46,00
	Fototerapia	PROCED	30,00
	Intracath (passagem) – instalação – Fora da UTI	PROCED	22,00

Lavagem intestinal (Enteroclisma) – Paciente não internado (Material Incluso)	PROCED	40,00
Nebulização Contínua – Hora	HORA	12,00
Retirada de Pontos – Inclui Material	PROCED	30,00
Sondagem (vesical, nasogástrica, nasoenteral) – Paciente não internado	PROCED	10,00

5.TAXAS DE OUTROS SERVIÇOS HOSPITALARES

5.1. A taxa, pela prestação de quaisquer serviços hospitalares não poderá ser cobrada quando o mesmo for realizado no ambiente ou sala cuja diária ou taxa já inclua o valor desse serviço.

Obs.: O serviço de remoção somente será prestado quando previamente autorizado pela CONTRATANTE.

CÓDIGO	GASOTERAPIA	UNID.	VALOR R\$
AR COMPRIMIDO		HORA	12,00
NITROGÊNIO		HORA	14,00
OXIGÊNIO		HORA	12,00
PROTÓXIDO DE AZOTO (ÓXIDO NOTROSO)		HORA	14,00

6.GASOTERAPIA

6.1. Os gases utilizados serão cobrados por hora ou fração, conforme tabela de média de preço.

REFEIÇÕES	
REFEIÇÃO ACOMPANHANTE ALMOÇO/JANTAR	15,00
REFEIÇÃO ACOMPANHANTE DESJEJUM	5,00
HONORÁRIOS (CH)	
CONSULTAS E VISITAS	0,50
CH H.M.	0,50
CH SADT	0,40
FILME M²	CBR
BANCO DE SANGUE	2 X AMB 92 c/ CH 0,40
ORTESE/ PRÓTESE/ MATERIAL ESPECIAL	Item 4.5.1 do Contrato
MATERIAL	SIMPRO
MEDICAMENTO (BRASÍNDICE)	Preço de Fábrica (PF)

São Paulo - SP, de ____ de _____ de 2012

HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE SÃO PAULO
MARCELO PAIVA DE OLIVEIRA- CEL MED
DIRETOR DO HMASP
CREDENCIANTE

FUNDAÇÃO ADIB JATENE
PROF. DR. LUIZ CARLOS BENTO DE SOUZA
Diretor Presidente
CREDENCIADA