

ANEXO VII – TABELAS REFERENCIAIS ADOTADAS PELA CONAB

ANEXO VII A – HONORÁRIOS MÉDICOS

ANEXO VII B – HONORÁRIOS ODONTOLÓGICOS

ANEXO VII C – HONORÁRIOS PARAMÉDICOS

ANEXO VII D – TAXAS, DIÁRIAS, SERVIÇOS E GASES MEDICINAIS

ANEXO VII E – MEDICAMENTOS E DIETAS

ANEXO VII F – DESCARTÁVEIS E OPME

ANEXO VII G – FILME RADIOLÓGICO

Os valores e procedimentos informados nas tabelas e referenciais contidos nos **ANEXO VII A – HONORÁRIOS MÉDICOS, ANEXO VII C – HONORÁRIOS PARAMÉDICOS e ANEXO VII D – TAXAS, DIÁRIAS, SERVIÇOS E GASES MEDICINAIS** abaixo, de acordo com os itens 22.16 ao 22.18 do Termo de Referência, poderão ser negociados, em comum acordo entre as partes, sendo avaliado cada caso, conforme o critério de conveniência e oportunidade da Administração Pública e parâmetros de mercado.

1. ANEXO VII A – HONORÁRIOS MÉDICOS

- a. Para os procedimentos previstos na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM 5ª edição, 2009, e cobertos pelo Serviço de Assistência à Saúde – SAS, serão considerados os seguintes valores para o PORTE e a Unidade de Custo Operacional – UCO;

PORTE	R\$	PORTE	R\$
1A	11,00	8B	541,00
1B	22,00	8C	574,00
1C	33,00	9A	610,00
2A	44,00	9B	667,00
2B	60,00	9C	735,00
2C	71,00	10A	789,00
3A	97,00	10B	855,00
3B	124,00	10C	949,00
3C	142,00	11A	1.004,00
4A	169,00	11B	1.101,00
4B	185,00	11C	1.208,00
4C	209,00	12A	1.252,00
5A	225,00	12B	1.346,00
5B	243,00	12C	1.649,00
5C	258,00	13A	1.815,00
6A	281,00	13B	1.991,00
6B	309,00	13C	2.202,00
6C	338,00	14A	2.454,00
7A	365,00	14B	2.670,00

7B	404,00	14C	2.945,00
7C	478,00		
8A	516,00	UCO	12,67

b. Para as consultas serão considerados os seguintes valores:

TABELA	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	R\$
00	90010353	CONSULTA COM CLÍNICO GERAL	R\$ 86,31
00	90011104	CONSULTA COM ACUPUNTURISTA (MÉDICO)	R\$ 86,31
00	90011430	CONSULTA COM ALERGOLOGISTA	R\$ 86,31
00	90011562	CONSULTA COM ANESTESIOLOGISTA	R\$ 86,31
00	90011422	CONSULTA COM ANGIOLOGISTA	R\$ 86,31
00	90011449	CONSULTA COM BRONCOESOFAGOLOGISTA	R\$ 86,31
00	90011333	CONSULTA COM CARDIOLOGISTA	R\$ 86,31
00	90011511	CONSULTA COM CIRURGIÃO GERAL	R\$ 86,31
00	90011392	CONSULTA COM DERMATOLOGISTA	R\$ 86,31
00	90010434	CONSULTA COM ENDOCRINOLOGISTA	R\$ 86,31
00	90011414	CONSULTA COM GASTROENTEROLOGISTA	R\$ 86,31
00	90011031	CONSULTA COM GERIATRA	R\$ 86,31
00	90010345	CONSULTA COM GINECOLOGISTA E OBSTÉTRA	R\$ 86,31
00	90011457	CONSULTA COM HEMATOLOGISTA	R\$ 86,31
00	90011406	CONSULTA COM MASTOLOGISTA	R\$ 86,31
00	90011520	CONSULTA COM NEFROLOGISTA	R\$ 86,31
00	90011538	CONSULTA COM NEUROCIRURGIÃO	R\$ 86,31
00	90010337	CONSULTA COM NEUROLOGISTA	R\$ 86,31
00	90011074	CONSULTA COM NUTRICIONISTA – NÃO é uma especialidade médica.	R\$ 30,00
00	90011090	CONSULTA COM NUTROLOGISTA	R\$ 86,31
00	90011376	CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA	R\$ 86,31
00	90011465	CONSULTA COM ONCOLOGISTA	R\$ 86,31
00	90011384	CONSULTA COM OTORRINOLARINGOLOGISTA	R\$ 86,31
00	90010329	CONSULTA COM PEDIATRA E SUAS ESPECIALIDADES (AMBULATORIAL E PRONTO SOCORRO)	R\$ 86,31
00	90011058	CONSULTA COM PNEUMOLOGISTA	R\$ 86,31
00	90011368	CONSULTA COM PROCTOLOGISTA	R\$ 86,31
00	90011040	CONSULTA COM PSIQUIATRA	R\$ 86,31
00	90011066	CONSULTA COM REUMATOLOGISTA	R\$ 86,31
00	90011554	CONSULTA COM TRAUMATOLOGISTA ORTOPEDISTA	R\$ 86,31
00	90011341	CONSULTA COM UROLOGISTA	R\$ 86,31
00	10101039	CONSULTA DE EMERGÊNCIA	R\$ 81,70
OUTRAS ESPECIALIDADES DE CONSULTAS ACEITAS PELA CONAB, OBEDECENDO-SE O DISPOSTO NO PARÁGRAFO INICIAL DESTES ANEXOS E DO ITEM 22 DO TERMO DE REFERÊNCIA;			

2. ANEXO VII B – HONORÁRIOS ODONTOLÓGICOS

a. DOS HONORÁRIOS ODONTOLÓGICOS: será adotado o Referencial Odontológico para Convênio disponível em: <http://www.conab.gov.br/conteudos.php>?

$\alpha=1590$ e $t=1$, observando-se, ainda, os seguintes critérios e condições previstas nas Instruções Gerais da referida tabela, e demais critérios a seguir:

- b. O Valor da Unidade de Serviço Odontológico é de R\$ 0,38 (zero vírgula trinta e oito centavos de real).

3. ANEXO VII C – HONORÁRIOS PARAMÉDICOS

- a. Para os atendimentos paramédicos serão considerados os seguintes valores, conforme códigos abaixo, ou outros não listados, mas, aceitos pela CONAB:

TABELA	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	PREÇO
00	90011252	SESSÃO FONOAUDIOLOGIA	R\$ 43,00
00	90011244	AVALIAÇÃO FONOAUDIOLOGIA	R\$ 43,00
00	90011201	AVALIAÇÃO PSICOLOGIA / PSICOTERAPIA	R\$ 43,00
00	90011210	SESSÃO DE PSICOLOGIA / PSICOTERAPIA	R\$ 43,00
00	50000438	FISIOTERAPIA AQUÁTICA POR SESSÃO (HIDROTERAPIA)	R\$ 35,00
00	50000446	REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL POR SESSÃO (RPG)	R\$ 36,00
00	90011198	SESSÃO DE ACUPUNTURA (NÃO MÉDICO)	R\$ 42,00
00	90011236	SESSÃO DE TERAPIA OCUPACIONAL	R\$ 30,00
00	90011481	AVALIAÇÃO FISIOTERÁPICA	R\$ 35,00
22	20103093	ATENDIMENTO FISIÁTRICO NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES PARA PREVENÇÃO DE SEQUELAS	R\$ 20,00
22	20103107	ATENDIMENTO FISIÁTRICO NO PRÉ E PÓS-PARTO	R\$ 20,00
22	20103115	ATIVIDADE REFLEXA OU APLICAÇÃO DE TÉCNICA CINESIOTERÁPICA ESPECÍFICA	R\$ 20,00
22	20103123	ATIVIDADES EM ESCOLA DE POSTURA (MÁXIMO DE 10 PESSOAS) - POR SESSÃO	R\$ 30,00
22	20103182	DESVIOS POSTURAIIS DA COLUNA VERTEBRAL	R\$ 20,00
22	20103204	DISTROFIA SIMPÁTICO-REFLEXA	R\$ 30,00
22	20103212	DISTÚRBIOS CIRCULATÓRIOS ARTÉRIO-VENOSOS E LINFÁTICOS	R\$ 20,00
22	20103301	INFILTRAÇÃO DE PONTO GATILHO (POR MÚSCULO) OU AGULHAMENTO SECO (POR MÚSCULO)	R\$ 88,00
22	20103310	LESÃO NERVOSA PERIFÉRICA AFETANDO MAIS DE UM NERVO COM ALTERAÇÕES SENSITIVAS E/OU MOTORAS	R\$ 30,00
22	20103328	LESÃO NERVOSA PERIFÉRICA AFETANDO UM NERVO COM ALTERAÇÕES SENSITIVAS E/OU MOTORAS	R\$ 30,00
22	20103336	MANIPULAÇÃO VERTEBRAL	R\$ 54,00
22	20103344	MIOPATIAS	R\$ 30,00
22	20103476	PATOLOGIA NEUROLÓGICA COM DEPENDÊNCIA DE ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA	R\$ 30,00
22	20103484	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM UM MEMBRO	R\$ 30,00
22	20103492	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM DOIS OU MAIS MEMBROS	R\$ 40,00
22	20103506	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM UM SEGMENTO DA COLUNA	R\$ 30,00

22	20103514	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM DIFERENTES SEGMENTOS DA COLUNA	R\$ 40,00
22	20103522	PATOLOGIAS OSTEOMIOARTICULARES COM DEPENDÊNCIA DE ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA	R\$ 30,00
22	20103530	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU POR IMOBILIZAÇÃO DA PATOLOGIA VERTEBRAL	R\$ 30,00
22	20103565	PROCESSOS INFLAMATÓRIOS PÉLVICOS	R\$ 20,00
22	20103662	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO GESSADA DE PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR COM COMPLICAÇÕES NEUROVASCULARES AFETANDO UM MEMBRO	R\$ 20,00
22	20103670	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO GESSADA DE PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR COM COMPLICAÇÕES NEUROVASCULARES AFETANDO MAIS DE UM MEMBRO	R\$ 20,00
22	20103689	RETARDO DO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR	R\$ 20,00
22	20103697	SEQUELAS DE TRAUMATISMOS TORÁCICOS E ABDOMINAIS	R\$ 20,00
22	20103700	SEQUELAS EM POLITRAUMATIZADOS (EM DIFERENTES SEGMENTOS)	R\$ 20,00
22	31601014	ACUPUNTURA POR SESSÃO	R\$ 64,00
22	31602185	ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA TRANSCUTÂNEA (TENS)	R\$ 88,00
OUTROS HONORÁRIOS ACEITOS PELA CONAB, OBEDECENDO-SE O DISPOSTO NO PARÁGRAFO INICIAL DESTES ANEXO E DO ITEM 22 DO TERMO DE REFERÊNCIA;			

4. ANEXO VII D – TAXAS, DIÁRIAS, SERVIÇOS E GASES MEDICINAIS

a. Serão considerados os seguintes valores:

TUSS	DESCRIÇÃO ATUAL	PREÇO
TAXAS DE SALA		
60033681	TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO, ATÉ 6 HORAS	R\$ 96,71
60033690	TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO, HORA SUBSEQUENTE	R\$ 18,13
60023406	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE QUIMIOTERAPIA	R\$ 116,32
60023325	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE HEMODINÂMICA	R\$ 710,28
60023287	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	R\$ 78,13
USO EQUIPAMENTOS / INSTRUMENTOS ESPECIAIS		
60024151	ALUGUEL TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PARA CIRURGIA, POR USO	R\$ 294,73
60026243	TAXA DE BERÇO AQUECIDO, POR HORA	R\$ 9,20
60024070	TAXA DE APARELHO / BOMBA DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA, POR USO	R\$ 102,68
60030518	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE CARDIOTOCOGRAFIA, POR HORA	R\$ 108,85
60026332	ALUGUEL / TAXA DE COLCHÃO DE AR, POR DIA	R\$ 20,31
60026324	ALUGUEL / TAXA DE COLCHÃO DE ÁGUA, POR DIA	R\$ 20,31
60024909	ALUGUEL/TAXA DE APARELHO ELETROCRIOCAUTERIO, POR USO	R\$ 85,69
60026405	ALUGUEL / TAXA DE DERMATOMO À GAS, POR USO	R\$ 78,32
60026413	ALUGUEL / TAXA DE DERMATOMO ELÉTRICO, POR USO	R\$ 39,17

60024348	ALUGUEL/TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA SEM VIDEO, POR USO	R\$ 66,47
60024364	ALUGUEL/TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA HISTEROSCOPIA SEM VIDEO, POR USO	R\$ 185,77
60024208	ALUGUEL / TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA BRONCOSCOPIA SEM VIDEO, POR USO	R\$ 63,64
60033851	TAXA DE USO DE APARELHO DE ENDOSCOPIA UROLÓGICA, POR HORA	R\$ 63,64
60026375	TAXA DE APARELHO PARA FOTOTERAPIA, POR HORA	R\$ 1,83
60026987	ALUGUEL / TAXA DE GARROTE PNEUMÁTICO, POR USO	R\$ 15,25
60027045	TAXA DE HALO CRANEANO, POR DIA	R\$ 30,55
60024380	ALUGUEL/TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA LAPAROSCOPIA PARA CIRURGIA, POR USO	R\$ 382,95
60033959	TAXA DO LASER CIRÚRGICO, POR USO	R\$ 347,16
60027339	TAXA DE MARCA PASSO PROVISÓRIO / TEMPORARIO TRANSVENOSO	R\$ 8,55
60027428	ALUGUEL / TAXA DE MICROSCÓPIO CIRÚRGICO, POR USO	R\$ 100,48
60027401	ALUGUEL / TAXA DE MICRONEBULIZADOR, POR USO	R\$ 21,01
60027614	TAXA DE QUADRO BALCÂNICO, POR DIA	R\$ 15,03
60027959	ALUGUEL / TAXA DE SERRA DRILL ELÉTRICA, POR USO	R\$ 25,51
60026790	ALUGUEL / TAXA DE ESTRIBO PARA TRACÇÃO TRANSESQUELÉTICA, POR DIA	R\$ 10,78
60028173	ALUGUEL / TAXA DO TREPANO / DRILL ELÉTRICO, POR USO	R\$ 25,51
GASES MEDICINAIS		
60005181	INALAÇÃO COM AR COMPRIMIDO, VAZÃO DE 1 LITRO/MIN, INSTALAÇÃO / NA UTI / SEMI-UTI (POR HORA)	R\$ 12,37
60005190	INALAÇÃO COM AR COMPRIMIDO, VAZÃO DE 1 LITRO/MIN, INSTALAÇÃO / NO CENTRO CIRÚRGICO (POR HORA)	R\$ 12,37
60028424	INALAÇÃO COM AR COMPRIMIDO (POR HORA)	R\$ 12,37
60028394	GÁS CARBÔNICO (POR HORA)	R\$ 14,15
60028521	NITROGÊNIO (POR HORA)	R\$ 35,75
91090075	OXIGÊNIO – UTI NEONATAL (POR HORA)	R\$ 8,19
91090083	OXIGÊNIO – UTI PEDIÁTRICA (POR HORA)	R\$ 8,19
91090067	OXIGÊNIO – UTI ADULTO (POR HORA)	R\$ 8,19
91090105	OXIGÊNIO SOB CATETER (UTI/APARTAMENTO) (POR HORA)	R\$ 8,19
91090113	OXIGÊNIO PARA NEBULIZAÇÃO (POR HORA)	R\$ 8,19
91090121	PROTÓXIDO DE AZOTO (POR HORA)	R\$ 77,08
91090130	ÓXIDO NÍTRICO (POR HORA)	R\$ 60,68
OUTROS CÓDIGOS ACEITOS PELA CONAB, OBEDECENDO-SE AO DISPOSTO NO PARÁGRAFO INICIAL DESTE ANEXO E DO ITEM 22 DO TERMO DE REFERÊNCIA;		

5. ANEXO VII E – MEDICAMENTOS E DIETAS

- a. com base no Catálogo Brasíndice, preço máximo ao consumidor (PMC), considerando-se o valor na data do evento. Para itens com preço de fábrica, inclusive de uso restrito hospitalar, será acrescentado margem de 38,24%. Medicamentos quimioterápicos, com base na Brasíndice com margem de 6%. Medicamentos fora da Brasíndice, nota fiscal com 6% de margem.

- b. Autoriza-se sempre o Medicamento Genérico, por força da Lei nº 9.787, de 10/02/1999, sendo admitido o seu intercâmbio, em último caso, pelo Medicamento de Referência ou de Marca, exclusivamente quando não houver o seu Genérico correspondente no mercado, de uso restrito a hospitais e clínicas.
- c. Para o caso de fornecedor exclusivo, é imprescindível a apresentação de Carta de Exclusividade emitida pelo fabricante do material requisitado.

6. ANEXO VII F – DESCARTÁVEIS E OPME:

- a. A remuneração será mediante apresentação de cotação original dos fornecedores, com envio de 03 cotações, para garantir a livre concorrência, melhor gasto de recursos e orientação do CFM – Conselho Federal de Medicina Nº1.956/2010.
- b. Consoante Ofício Circular nº 001/2012/PRESI/ANS, de 29/03/2012, a real utilização de OPMEs deverá ser verificada pela atividade de auditoria técnica, mediante a conferência/exigência dos lacres, embalagens, códigos de barra, notas fiscais, prontuários e/ou outros comprovantes que identifiquem que os produtos foram efetivamente utilizados nos procedimentos médicos, cujo pagamento pela CONTRATANTE estará condicionado a tais certificações.
- c. Para os procedimentos eletivos será necessária a autorização prévia que será realizada em até 72 horas úteis antes da realização do procedimento, seguindo as regras definidas acima;
- d. Para os procedimentos de urgência, a solicitação será realizada em até 72 horas úteis após o procedimento seguindo as regras definidas acima.

7. ANEXO VII G – FILME RADIOLÓGICO

- a. O Filme Radiológico será remunerado mediante atualização anual, considerando como fato gerador a data de definição do valor que orientou a elaboração do Edital de Chamamento Público, de acordo com o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem – CBR.