

ANEXO VI – TABELAS REFERENCIAIS ADOTADAS PELA CONAB

ANEXO VI – A – HONORÁRIOS MÉDICOS

ANEXO VI – B – HONORÁRIOS ODONTOLÓGICOS

ANEXO VI – C – HONORÁRIOS PARAMÉDICOS

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

ANEXO VI – E – MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO HOSPITALAR

ANEXO VI – F – DESCARTÁVEIS E OPME

ANEXO VI – G – FILME RADIOLÓGICO

1. ANEXO VI – A – HONORÁRIOS MÉDICOS

- a. Para os procedimentos previstos na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM 2010 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	R\$19,84		8B	R\$1.175,10
1B	R\$39,68		8C	R\$1.242,67
1C	R\$59,53		9A	R\$1.314,12
2A	R\$79,38		9B	R\$1.412,69
2B	R\$104,64		9C	R\$1.525,45
2C	R\$143,81		10A	R\$1.620,15
3A	R\$202,37		10B	R\$1.730,34
3B	R\$262,10		10C	R\$1.876,68
3C	R\$310,38		11A	R\$1.972,66
4A	R\$370,21		11B	R\$2.122,89
4B	R\$415,83		11C	R\$2.286,02
4C	R\$471,79		12A	R\$2.367,80
5A	R\$517,41		12B	R\$2.514,15
5B	R\$565,61		12C	R\$2.930,37
5C	R\$609,95		13A	R\$3.169,69
6A	R\$664,61		13B	R\$3.421,92
6B	R\$725,73		13C	R\$3.719,35
6C	R\$788,15		14A	R\$4.069,72
7A	R\$847,97		14B	R\$4.373,61
7B	R\$923,29		14C	R\$4.753,67
7C	R\$1.043,81			
8A	R\$1.117,84		UCO	R\$20,47

b. Para as consultas serão considerados os seguintes valores:

TABELA	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	R\$
00	90010353	CONSULTA COM CLÍNICO GERAL	R\$ 100,00
00	90011104	CONSULTA COM ACUPUNTURISTA (MÉDICO)	R\$ 100,00
00	90011430	CONSULTA COM ALERGOLOGISTA	R\$ 100,00
00	90011562	CONSULTA COM ANESTESIOLOGISTA	R\$ 100,00
00	90011422	CONSULTA COM ANGIOLOGISTA	R\$ 100,00
00	90011449	CONSULTA COM BRONCOESOFAGOLOGISTA	R\$ 100,00
00	90011333	CONSULTA COM CARDIOLOGISTA	R\$ 100,00
00	90011511	CONSULTA COM CIRURGIÃO GERAL	R\$ 100,00
00	90011392	CONSULTA COM DERMATOLOGISTA	R\$ 100,00
00	90010434	CONSULTA COM ENDOCRINOLOGISTA	R\$ 140,00
00	90011414	CONSULTA COM GASTROENTEROLOGISTA	R\$ 100,00
00	90011031	CONSULTA COM GERIATRA	R\$ 140,00
00	90010345	CONSULTA COM GINECOLOGISTA E OBSTÉTRA	R\$ 100,00
00	90011457	CONSULTA COM HEMATOLOGISTA	R\$ 100,00
00	90011406	CONSULTA COM MASTOLOGISTA	R\$ 100,00
00	90011520	CONSULTA COM NEFROLOGISTA	R\$ 100,00
00	90011538	CONSULTA COM NEUROCIRURGIÃO	R\$ 100,00
00	90010337	CONSULTA COM NEUROLOGISTA	R\$ 100,00
00	90011074	CONSULTA COM NUTRICIONISTA	R\$ 100,00
00	90011090	CONSULTA COM NUTROLOGISTA	R\$ 100,00
00	90011376	CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA	R\$ 100,00
00	90011465	CONSULTA COM ONCOLOGISTA	R\$ 100,00
00	90011384	CONSULTA COM OTORRINOLARINGOLOGISTA	R\$ 100,00
00	90010329	CONSULTA COM PEDIATRA E SUAS ESPECIALIDADES (AMBULATORIAL E PRONTO SOCORRO)	R\$ 140,00
00	90011058	CONSULTA COM PNEUMOLOGISTA	R\$ 140,00
00	90011368	CONSULTA COM	R\$ 100,00

		PROCTOLOGISTA	
00	90011040	CONSULTA COM PSQUIATRA	R\$ 140,00
00	90011066	CONSULTA COM REUMATOLOGISTA	R\$ 140,00
00	90011554	CONSULTA COM TRAUMATOLOGISTA ORTOPEDISTA	R\$ 100,00
00	90011341	CONSULTA COM UROLOGISTA	R\$ 100,00

2. ANEXO VI – B – HONORÁRIOS ODONTOLÓGICOS

- DOS HONORÁRIOS ODONTOLÓGICOS: será adotado o Referencial Odontológico para Convênio disponível em: <http://www.conab.gov.br/conteudos.php?a=1590&t=1>, observando-se, ainda, os seguintes critérios e condições previstas nas Instruções Gerais da referida tabela, e demais critérios a seguir:
- O Valor da Unidade de Serviço Odontológico é de R\$ 0,40 (quarenta centavos).

3. ANEXO VI – C – HONORÁRIOS PARAMÉDICOS

- Para os atendimentos paramédicos serão considerados os seguintes valores:

TABELA	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	R\$
00	90011252	SESSÃO FONOAUDIOLOGIA	60,00
00	-	SESSÃO PSICOPEDAGOGIA	60,00
00	90011210	SESSÃO DE PSICOLOGIA / PSICOTERAPIA	83,00
00	50000446	REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL POR SESSÃO (RPG)	120,00
00	90011481	AVALIAÇÃO FISIOTERÁPICA	90,00
22	20103093	ATENDIMENTO FISIÁTRICO NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES PARA PREVENÇÃO DE SEQUELAS	39,68
22	20103107	ATENDIMENTO FISIÁTRICO NO PRÉ E PÓS-PARTO	39,68
22	20103115	ATIVIDADE REFLEXA OU APLICAÇÃO DE TÉCNICA CINESIOTERÁPICA ESPECÍFICA	39,68
22	20103123	ATIVIDADES EM ESCOLA DE POSTURA (MÁXIMO DE 10 PESSOAS) - POR SESSÃO	59,53
22	20103182	DESVIOS POSTURAIIS DA COLUNA VERTEBRAL	39,68
22	20103204	DISTROFIA SIMPÁTICO-REFLEXA	68,74
22	20103212	DISTÚRBIOS CIRCULATÓRIOS ARTÉRIO-VENOSOS E LINFÁTICOS	62,20
22	20103301	INFILTRAÇÃO DE PONTO GATILHO (POR MÚSCULO) OU AGULHAMENTO SECO (POR MÚSCULO)	202,37
22	20103310	LESÃO NERVOSA PERIFÉRICA AFETANDO MAIS DE UM NERVO COM ALTERAÇÕES SENSITIVAS E/OU MOTORAS	67,72
22	20103328	LESÃO NERVOSA PERIFÉRICA AFETANDO UM NERVO COM ALTERAÇÕES SENSITIVAS E/OU MOTORAS	67,72
22	20103336	MANIPULAÇÃO VERTEBRAL	104,64

22	20103344	MIOPATIAS	67,10
22	20103476	PATOLOGIA NEUROLÓGICA COM DEPENDÊNCIA DE ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA	77,34
22	20103484	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM UM MEMBRO	69,15
22	20103492	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM DOIS OU MAIS MEMBROS	91,66
22	20103506	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM UM SEGMENTO DA COLUNA	65,06
22	20103514	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM DIFERENTES SEGMENTOS DA COLUNA	111,31
22	20103522	PATOLOGIAS OSTEOMIOARTICULARES COM DEPENDÊNCIA DE ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA	72,43
22	20103530	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU POR IMOBILIZAÇÃO DA PATOLOGIA VERTEBRAL	77,95
22	20103565	PROCESSOS INFLAMATÓRIOS PÉLVICOS	49,10
22	20103662	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO GESSADA DE PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR COM COMPLICAÇÕES NEUROVASCULARES AFETANDO UM MEMBRO	49,30
22	20103670	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO GESSADA DE PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR COM COMPLICAÇÕES NEUROVASCULARES AFETANDO MAIS DE UM MEMBRO	54,01
22	20103689	RETARDO DO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR	52,37
22	20103697	SEQUELAS DE TRAUMATISMOS TORÁCICOS E ABDOMINAIS	45,82
22	20103700	SEQUELAS EM POLITRAUMATIZADOS (EM DIFERENTES SEGMENTOS)	71,61
22	31602185	ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA TRANSCUTÂNEA (TENS)	202,37

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

a. Serão considerados os seguintes valores:

TUSS	DESCRIÇÃO ATUAL	UNIDADE	R\$
DIÁRIAS			
60000473	DIÁRIA DE ACOMPANHANTE SOMENTE COM CAFÉ	DIÁRIA	63,60
60000651	DIÁRIA DE APARTAMENTO	DIÁRIA	431,49
60000775	DIÁRIA DE HOSPITAL APARTAMENTO	DIÁRIA	215,74
60000686	DIÁRIA DE ISOLAMENTO EM APARTAMENTO	DIÁRIA	517,78
60000732	DIÁRIA DE ENFERMARIA COM BANHEIRO PRIVATIVO	DIÁRIA	245,23
60000783	DIÁRIA DE HOSPITAL ENFERMARIA	DIÁRIA	143,54
600001046	DIÁRIA DE UTI CORONARIANA	DIÁRIA	937,98
60001054	DIÁRIA DE UTI PEDIÁTRICA	DIÁRIA	1.199,46
60001062	DIÁRIA DE UTI NEONATAL	DIÁRIA	1.199,46
60000619	DIÁRIA DE BERÇÁRIO	DIÁRIO	104,94
600001348	DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE UTI CORONARIANA	DIÁRIA	1.172,47
600001038	DIÁRIA DE UTI ADULTO GERAL	DIÁRIA	937,98
600001330	DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE UTI ADULTO GERAL	DIÁRIA	1.172,47

TAXAS DE SALAS			
91010003	PORTE 0	USO	156,24
91010004	PORTE 1	USO	243,81
91010005	PORTE 2	USO	343,21
91010006	PORTE 3	USO	399,66
91010007	PORTE 4	USO	571,23
91010008	PORTE 5	USO	706,05
91010009	PORTE 6	USO	751,39
91010010	PORTE 7	USO	856,61
TAXA DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA			
60033584	RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA 01 HORA	HORA	77,37
60033592	RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA 02 HORAS	HORA	106,08
60033606	RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA 03 HORAS	HORA	106,08
60033614	RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA 04 HORAS	HORA	106,08
60033622	RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA 05 HORAS	HORA	106,08
60033630	RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA 06 HORAS	HORA	106,08
TAXAS DE SALA CIRÚRGICA			
60023090	SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 0	USO	166,87
60023104	SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 1	USO	260,35
60023112	SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 2	USO	360,98
60023120	SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 3	USO	468,93
60023139	SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 4	USO	598,40
60023147	SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 5	USO	739,34
60023155	SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 6	USO	860,17
60023163	SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 7	USO	978,13
OUTRAS TAXAS			
60033550	REGISTRO AMBULATORIAL POR ATENDIMENTO	ATEND.	14,37
60023384	SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	USO	76,94
60023325	SALA DE HEMODINÂMICA	USO	970,82
60033720	SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PA/0H ATÉ 6H	USO	75,65
60023180	SALA CIRURGICA, RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA	USO	76,94
60021900	ASPIRAÇÃO OROTRAQUEAL INTERNITENTE	SESSÃO	23,74
USO EQUIPAMENTOS/INSTRUMENTOS ESPECIAIS			
60024909	APARELHO ELETROCRIOCAUTÉRIO	USO	43,11
60025166	ASPIRADOR CIRURGICO	USO	29,77
60024070	APARELHO/BOMBA DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPOREA	USO	311,06
60025484	BIPAP	USO	20,56
60025565	BISTURI ELÉTRICO MONOPOLAR	USO	45,29
60025689	BOMBA DE INFUSÃO - UNIDADE	USO	36,46
60030330	CAPNÓGRAFO	USO	85,97
60026421	DESFIBILADOR (CARDIOVERSÃO)	USO	100,46
60024160	EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PARA DIAGNÓSTICO	USO	562,25
60024151	EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA SEM TROCATER PARA CIRURGIA	USO	562,25
60024399	EQUIPAMENTO PARA LAPAROSCOPIA PARA DIAGNÓSTICO	USO	562,25

60024380	EQUIPAMENTO PARA LAPAROSCOPIA SEM TROCATER PARA CIRURGIA	USO	562,25
60026308	HALO CRANEANO	USO	25,47
60027169	INTENSIFICADOR DE IMAGEM	USO	501,36
60022760	LAVAGEM TRAQUEAL NA UTI/SEMI-UTI	USO	43,57
60022558	LAVAGEM GÁSTRICA NA UTI/SEMI-UTI	USO	95,79
60026154	MARCA PASSO PROVISÓRIO/TEMPORÁRIO TRANSCUTANEO	USO	27,24
60027428	MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	USO	470,03
60027436	MICROSCÓPIO CIRÚRGICO OFTALMOLOGIA	USO	209,58
60029269	MONITOR/MONITORIZAÇÃO CARDÍACO/ECG	USO	98,68
60030399	MONITOR/MONITORIZAÇÃO DE CAPNOGRAFO	USO	81,15
60031840	MONITOR/MONITORIZAÇÃO DE OXÍMETRO	USO	40,11
60029587	MONITOR/MONITORIZAÇÃO INTRACRANIANO	USO	166,71
60029226	MONITOR/MONITORIZAÇÃO CARDÍACO/ECG	HORA	7,77
60029935	MONITOR/MONITORIZAÇÃO MULTIPARAMETRO	USO	181,98
60027533	PERFURADOR ELÉTRICO	USO	48,11
60027738	RESPIRADOR BIPAP/CPAP	DIA	420,46
60027983	SERRA PNEUMÁTICA	USO	27,42
60024755	TAXA DE LASER	USO	592,78
60025018	TRAÇÃO CRANEANA	USO	22,96
60026790	TRAÇÃO TRANSESQUELÉTRICA	DIA	34,13
60028173	TREPANO/DRILL ELÉTRICO	USO	30,83
TAXAS DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM			
60015292	APLICAÇÃO DE INJEÇÃO EV	USO	7,18
60015322	APLICAÇÃO DE INJEÇÃO IM	USO	7,18
60015357	APLICAÇÃO DE INJEÇÃO SUBCUTÂNEA	USO	7,18
60033983	TAXA DE CURATIVO QUEIMADO – DE 3 UT	USO	87,52
60033975	TAXA DE CURATIVO QUEIMADO +3 DE UT	USO	101,36
60034017	UNIDADE DE CURATIVO MÉDIO	USO	49,80
60029064	INSTALAÇÃO DE SORO EV	USO	7,18
60015160	TAXA DE PREPARO DE DIETA ENTERAL	USO	118,97
60015225	TAXA DE PREPARO DE DIETA PARENTERAL	USO	266,25
60021861	TAXA DE LAVAGEM E ASPIRAÇÃO TRAQUEAL	USO	57,80
60022540	TAXA DE LAVAGEM GÁSTRICA	USO	122,67
60022784	TAXA DE IRRIGAÇÃO VESICAL	USO	122,67
60022728	TAXA DE LAVAGEM RETAL	USO	122,67
60028637	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM APARTAMENTO	USO	80,87
60028653	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM ENFERMARIA	USO	45,94
60028688	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UTI	USO	170,44
60018747	TAXA DE REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA – ENF.	DIA	2.043,33
60020180	TAXA DE REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA - UTI	DIA	2.837,96
60028815	TAXA DE PASSAGEM CATETER PICC	USO	289,52
GASES MEDICINAIS			
60028424	AR COMPRIMIDO	HORA	16,57
60028394	GÁS CARBÔNICO	HORA	12,62

60028521	NITROGÊNIO	HORA	11,18
60028351	OXIGÊNIO EM HOOD (CAPACETE)	HORA	6,16
60028459	OXIGÊNIO EM MACRONEBULIZAÇÃO	LITRO	0,11
60034335	OXIGÊNIO POR CATETER	LITRO	0,11
60034335	OXIGÊNIO NO RESPIRADOR	LITRO	0,11
60028572	ÓXIDO NITROSO (PROTÓXIDO DE AZOTO)	LITRO	0,24
60028467	VENTILAÇÃO MECÂNICA	HORA	89,86
60022965	TAXA DE SALA/INALAÇÃO/NEBULIZAÇÃO	SESSÃO	22,14

5. ANEXO VI – E – MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO HOSPITALAR

- a. 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, e será remunerado com base no Preço de Fábrica – PF, estabelecido no Referencial BRASÍNDICE, acrescido da Taxa de Serviços de 38,24% (trinta e oito inteiros e vinte e quatro centésimos por cento), pela seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos, quando prestados, de acordo com a estrutura do CONTRATADO, em conformidade com a RN Nº 241, de 03/12/2010, cuja revenda de medicamentos é defesa pela Orientação Interpretativa/CMED Nº 05, de 12/11/2009;
- b. Demais Medicamentos Genéricos regidos pela Lei nº 9.787, de 10/02/1999, para Realização de Procedimentos Assistenciais:
 - b.1 Serão remunerados com base no Referencial BRASÍNDICE, sempre privilegiando o de menor custo oferecido pela indústria farmacêutica, realizada pela CONTRATANTE. Destarte, inexistindo o Medicamento Genérico correspondente, será admitido o seu intercâmbio pelo Medicamento de Referência ou de Marca;
- c. Havendo mais de um fabricante para um mesmo produto, será considerado o de menor preço, exceto nos casos em que seja informada, pelo hospital, a marca utilizada;

6. ANEXO VI – DESCARTÁVEIS E OPME:

- a. **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;
- b. Revista SIMPRO Nacional Eletrônica, sempre privilegiando o de menor custo, mediante cotação de preços realizada pela CONTRATANTE;
- c. Para os procedimentos de urgência, a solicitação deverá ser realizada em até 72 horas úteis após o procedimento;

- d. Será adotada a Revista SIMPRO Nacional (Hospitalar), com acréscimo de 30% (trinta por cento) de comercialização para remuneração dos materiais descartáveis
- e. Referente aos materiais descartáveis conforme os valores referenciados na revista SIMPRO (edição bimestral), acrescido de 30 % (trinta por cento) de taxa de administração.
- f. Fica definido que a cobrança dos materiais deverá obedecer ao disposto na codificação da Revista SIMPRO Hospitalar, visando a sua compatibilização com o produto a ser pago;
- g. 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;
- h. Para os procedimentos de urgência, a solicitação será realizada em até 72 horas úteis após o procedimento seguindo as regras definidas acima.

7. ANEXO VI – 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.