

CRENCIAMENTO N° 01/2020 – 15°GAC AP
REFERENCIAL DE CUSTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE 2020/15° GAC AP

15° GRUPO DE ARTILHARIA DE CAMPANHA AUTOPROPULSADO
Seção SAMMED/FUSEx

REFERENCIAL DE CUSTOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE 2020 15° GAC AP

Sumário

1. Apresentação.....	2
2. Tabelas, índices e valores.....	2
2.1.Procedimentos médicos	2
2.2. Filme Radiológico	3
2.3.Fisioterapia.....	3
2.4.Fonoaudiologia.....	3
2.5.Psicologia.....	4
2.6.Odontologia.....	4

1. APRESENTAÇÃO

1.1 Este documento discrimina as tabelas, índices, valores e conceituações necessárias dos serviços na área de saúde, objeto dos Credenciamentos de Organizações Cíveis de Saúde e Profissionais de Saúde Autônomos, do 15º Grupo de Artilharia de Campanha Autopropulsado.

1.2 Os serviços e respectivos valores estão apresentados com base nas tabelas, índices e valores apresentados no item 2 deste Referencial de Custos.

2. TABELAS, ÍNDICES E VALORES

2.1 Procedimentos médicos

- 2.1.1 Consulta Ambulatorial:R\$ 90,00 (noventa reais);
2.1.2 Consulta na especialidade de Pediatria:R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais);
2.1.3 Consulta pediátrica com Puericultura.....R\$ 180,00 (cento e oitenta reais);
2.1.3 Consulta Psiquiatra:.....R\$ 180,00 (cento e oitenta reais);
2.1.4 Ultrassonografia em geral:.....R\$ 88,30 (Oitenta e oito reais e trinta centavos);
2.1.5 Pacote EDA:.....R\$ 200,00 (Duzentos reais);
2.1.6 Pacote Colonoscopia:.....R\$ 150,00 (Cento e cinquenta reais);
2.1.7 Pacote de Colposcopia:.....R\$ 250,00 (Duzentos e cinquenta reais);
2.1.8 Pacote de Colposcopia com biópsia:.....R\$ 230,00 (Duzentos e trinta reais);
2.1.9 Pacote de teste Ergométrico e Ecocardiograma:.....R\$ 150,00 (Cento e cinquenta reais);
2.2.0 Pacote AudiometriaR\$ 150,00 (Cento e cinquenta);

2.2.1 Procedimentos médicos (consultas, sessões de terapia, exames complementares, etc) e terapias em geral (não especificadas neste Referencial como fisioterapia, fonoaudiologia e psicologia): serão cobrados em conformidade com a Tabela de Honorários da Associação Médica Brasileira(AMB) de 1992, Coeficiente de Honorários - CH no valor de R\$ 0,44 e, para procedimentos não constantes desta, serão utilizados os valores da Lista de Procedimentos Médicos- LPM da AMB de 1996 ou 1999. Para procedimentos não constantes nas tabelas anteriores os preços serão calculados pela Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM/2005, 4ª ed. 2005, ou suas atualizações. Quando for utilizada uma tabela CBHPM, será pago o Custo Operacional com valor da UCO igual a R\$ 12,00 (Doze Reais). Para os honorários pela CBHPM ficará estabelecido, a banda de redução dos portes no percentual de 10,00%, conforme apresentado na tabela a seguir:

1A	R\$ 8,00		5C	R\$ 184,00		10B	R\$ 608,00
1B	R\$ 16,00		6A	R\$ 200,00		10C	R\$ 676,00
1C	R\$24,00		6B	R\$ 220,00		11A	R\$ 716,00
2A	R\$ 32,00		6C	R\$ 240,00		11B	R\$ 784,00
2B	R\$ 42,00		7A	R\$ 260,00		11C	R\$ 860,00
2C	R\$ 50,00		7B	R\$ 280,00		12A	R\$ 892,00
3A	R\$ 69,00		7C	R\$ 340,00		12B	R\$ 960,00
3B	R\$ 88,00		8A	R\$ 368,00		12C	R\$ 1.176,00
3C	R\$ 100,00		8B	R\$ 384,00		13A	R\$ 1.292,00
4A	R\$ 120,00		8C	R\$ 408,00		13B	R\$ 1.420,00
4B	R\$ 132,00		9A	R\$ 436,00		13C	R\$ 1.570,00
4C	R\$ 148,00		9B	R\$ 476,00		14A	R\$ 1.750,00
5A	R\$ 160,00		9C	R\$ 524,00		14B	R\$ 1.900,00
5B	R\$ 172,00		10A	R\$ 560,00		14C	R\$ 2.100,00

2.2.2 Horários diferenciados: Os atos médicos praticados em caráter de urgência ou emergência terão um acréscimo de trinta por cento (30%) em seus portes nas seguintes eventualidades: no período compreendido entre 19h e 7h do dia seguinte e em qualquer horário aos sábados, domingos e feriados;

2.2.3 Retorno: Nos casos de retorno de consulta ambulatorial, apenas para entrega e avaliação de exames complementares solicitados pelo próprio médico, não será cobrada nova consulta, desde que o beneficiário procure o prestador de serviço para agendar consulta de retorno em até 30 (dez) dias após receber o laudo do exame. Se houver necessidade de executar procedimentos médicos, ou emitir laudo para o exame, será cobrada nova consulta;

2.2.4 Ginecologia: Fazem parte da consulta os procedimentos de anamnese, exame de mamas, exame por meio do toque do útero e seus anexos além de inspeção direta do colo uterino por meio do espéculo vaginal;

2.2.5 Nutrição: Essa assistência é prestada para fins de acompanhamento dietoterápico e está limitada a uma consulta a cada 30 dias. Estão incluídas na consulta as sessões de revisão e de controle. Serão custeados os exames laboratoriais necessários ao referido acompanhamento;

2.2.6 Oftalmologia: a consulta oftalmológica inclui a anamnese, refração, inspeção e exame de pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria, fundoscopia, biomicroscopia do segmento anterior, exame sumário de motilidade ocular e do senso cromático. A tonometria é paga somente na primeira consulta ou a cada seis meses para um mesmo paciente. Outros exames cobrados junto com a consulta devem ser acompanhados de laudo com justificativa médica;

2.2.7 Psiquiatra: a assistência psiquiátrica será realizada em regime ambulatorial, tendo o beneficiário direito a consulta – uma a cada quinze dias – e sessões psicoterápicas. As sessões psicoterápicas com psiquiatra estão limitadas a duas sessões semanais por beneficiário.

2.2.8 Radiodiagnóstico: Os exames radiológicos, ultra-som, tomografia e ressonância magnética são calculados por procedimento e não por incidência. Deve ser informada na fatura apenas a quantidade de vezes que o procedimento foi realizado, pois o valor do filme já é calculado para o pagamento ao credenciado. Se houver necessidade de incidências adicionais, deverá ser encaminhada justificativa junto com a fatura.

2.2.9 Pediatria: Para as consultas de Puericultura, observar o seguinte:

1ª semana de vida	01 consulta
Do 1º ao 12º mês de vida	01 consulta mensal
13º ao 24º mês de vida	01 consulta bimestral

Após o 25º mês de vida, as consultas serão remuneradas como pediatria.

2.3 Exames radiológicos e Filme Radiológico

Os exames radiológicos, ultra-som, tomografia e ressonância magnética são calculados por procedimento e não por incidência. Deve ser informada na fatura apenas a quantidade de vezes que o procedimento foi realizado, pois o valor do filme já é calculado para o pagamento ao credenciado. Se houver necessidade de incidências adicionais, deverá ser encaminhada justificativa junto com a fatura. Exames cujo contraste não são previstos, somente serão remunerados se seus custos estiverem prescritos na requisição médica. Tamanho do filme de acordo com valores recomendados pelo Colégio Brasileiro de Radiologia.

2.4 Fisioterapia

Procedimentos	Valor
Avaliação inicial (ambulatorial)	R\$ 79,00
Sessão de fisioterapia individual, com 50 minutos (ambulatorial)	R\$ 32,00
Sessão de fisioterapia domiciliar	R\$ 75,00
Sessão de Hidroterapia	R\$ 50,00
Sessão de drenagem linfática para fins terapêuticos	R\$ 46,80
Sessão de RPG	R\$ 41,60
Sessão de Pilates individual, com 50 minutos (ambulatorial)	R\$ 44,00
*Estimulação elétrica transcutânea (TENS)	R\$ 42,00

* Item incluído segundo Resolução Normativa -RN nº 338 de 21 de Outubro de 2013 (obrigatório a partir de 02/01/2014).

2.5 Fonoaudiologia

Procedimentos	Valor
Avaliação inicial e anamnese (em consultório)	R\$ 79,00
Sessão individual (em consultório) de 50 minutos	R\$ 58,00
Fonoaudiologia domiciliar de 50 minutos(ambulatorial)	R\$ 75,00

2.5.1 Fonoterapia: Essa assistência é prestada ao beneficiário, mediante indicação feita por otorrinolaringologista, pediatra, neurologista, psiquiatra, psicólogo, fonoaudiológico ou cirurgião-dentista, com a devida justificativa. Está limitada a duas sessões semanais por beneficiário e uma avaliação fonoaudiológica no início do tratamento, até o limite máximo de 200 sessões para todo o tratamento, por beneficiário.

2.6 Psicologia

Procedimentos	Valor
Consulta/Avaliação Psicológica	R\$ 79,00
Sessão de psicologia domiciliar com 50 minutos	R\$ 75,00
Sessão psicologia individual com 50 minutos	R\$ 65,00
Avaliação de desempenho escolar e aprendizagem	R\$ 69,00
Avaliação Psicológica	R\$ 93,00
Avaliação de nível intelectual	R\$ 69,00
Realização de avaliação psicológica para concessão de registro e/ou porte de arma de fogo	R\$ 180,00
ORIENTAÇÃO E SELEÇÃO PROFISSIONAL	VALOR
Orientação Vocacional	R\$ 81,00
Problemas de aprendizagem individual	R\$ 69,00
Psicoterapia em casal	R\$ 93,00
Psicoterapia familiar	R\$ 93,00

2.6.1 Psicodiagnóstico, psicomotricidade, psicoterapia individual e de grupo, familiar e de casal: Está limitada a 01 (uma) sessão semanal por beneficiário e a 02 (duas) sessões mensais de orientação aos pais. Quando houver necessidade da participação conjunta de mais de uma pessoa do mesmo grupo familiar, para os casos em que o paciente é menor ou incapaz, como usuário dessa assistência, o pagamento é de uma única sessão por vez, independentemente de quantos beneficiários estejam participando dessa sessão. Quanto à psicoterapia em grupo, seu custeio é de uma sessão por vez para cada beneficiário participante do grupo, a cada sessão realizada. O número de sessões indicadas para psicoterapia de grupo, de casal e familiar é de uma sessão por semana.

2.7 Nutricionista

Procedimentos	Valor
Consulta/Avaliação nutricional	R\$ 79,00
Bioimpedanciometria	R\$ 12,00

2.8 Odontologia

Valores dos serviços iguais ao constante na tabela “VRPO/Pr 2007 - Valores Referenciais para Procedimentos Odontológicos – Estado do Paraná”. Demais despesas, como materiais (componentes protéticos e de moldagens, etc), bem como honorários de protético serão custeados integralmente pelo usuário junto ao respectivo fornecedor. Outros serviços serão cobrados conforme a tabela de preços e procedimentos para serviços de radiologia odontológica. Estes valores foram atualizados conforme o Parecer Técnico N° 114, constantes no Diex 898 de 03 de Abril de 2020.

Procedimentos	Valor
Consulta/Avaliação inicial	R\$ 52,00
Tratamento de canal com UM conducto radicular	R\$ 180,00
Tratamento de canal com DOIS conductos radiculares	R\$ 220,00
Tratamento de canal com TRÊS conductos radiculares	R\$ 340,00

2.8.1 Tabela de preços e procedimentos para serviços de radiologia odontológica.

Procedimentos	Valor R\$	Instruções
Documentação Ortodôntica Básica	R\$ 118,00	Inclui panorâmica, telerradiografia c/ análise cefalométrica (2 traçados), modelos de estudo c/ discrepância, 8 slides, 8 fotos, (03extra – bucais: frente, perfil, perfil sorrindo e 05 intra - bucais: 02 laterais e 01 frontal, 02 oclusais), caixa para modelos, pasta para as fichas. Somente em Laboratório de Radiologia Especializado.
Radiografia panorâmica	R\$ 55,00	***
Radiografia Peapical	R\$ 12,00	***

Lapa-PR, 08 de Setembro de 2020.

PAULO HENRIQUE CAMARA DA CUNHA – Ten Cel
 Ordenador de Despesas do 15º GAC AP