

INSTRUÇÕES DA TABELA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

1. DO ATENDIMENTO:

1.1. O atendimento é o ato de acolhimento do paciente, seguido da prestação de serviços médico-hospitalares, e será efetuado mediante apresentação da carteira de identificação do PRÓ-SER, acompanhada de cédula de identidade pública.

1.2. Nos casos de atendimentos eletivos que necessitem de autorização prévia, o paciente deverá providenciá-la. Os pedidos de internações emergenciais ou de atendimentos que ocorrerem em finais de semana ou feriados, deverão ser solicitados pelo credenciado no primeiro dia útil subsequente ao do atendimento.

1.3. Conforme legislação vigente não poderá ser exigida do paciente qualquer modalidade de caução ou garantia para atendimentos de natureza emergencial.

2. DA INTERNAÇÃO:

2.1. A internação inicia-se com a identificação, preenchimento da documentação necessária, abertura ou desarquivamento do prontuário e reserva e preparo da acomodação para o paciente, colocando à sua disposição toda a infraestrutura hospitalar disponível.

2.2. Para procedimentos que, a critério da perícia médica do STJ, não requeiram internação, poderá ser autorizado pagamento de Sala de Observação (até 6 horas) ou diárias parciais, conforme o caso clínico em questão.

3. DOS TIPOS DE ACOMODAÇÃO

3.1. Os alojamentos hospitalares, para efeito da Tabela do Pró-Ser, estão divididos em: Enfermaria, Apartamento tipo B, Apartamento tipo A, Apartamento Especial, Suíte, Berçário ou Alojamento Conjunto, Unidade de Terapia Intensiva, Sala de Observação e Sala de Recuperação Pós-anestésica.

3.2. Os alojamentos acima mencionados serão compostos da seguinte maneira:

ENFERMARIA	Aposento com mais de 01 (um) leito, banheiro coletivo e mobiliário necessário ao paciente.
APARTAMENTO TIPO B	Aposento com 01 (um) leito, acomodação para 01 (um) acompanhante, banheiro privativo, mobiliário necessário ao paciente e telefone.

APARTAMENTO TIPO A	Aposento com 01 (um) leito, acomodação para 01 (um) acompanhante, banheiro privativo, mobiliário necessário ao paciente, telefone, frigobar e/ou televisão.
APARTAMENTO ESPECIAL E SUÍTE	Aposentos dotados de maior conforto e requinte, de composição variável.
BERÇÁRIO OU ALOJAMENTO CONJUNTO	Aposento com um ou mais leitos, exclusivamente para recém-nascidos, composto de berços e mobiliário necessário ao atendimento proposto.
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	Aposento com um ou mais leitos, exclusivamente para pacientes, composto de mobiliário e equipamentos indispensáveis ao bom atendimento e segurança do paciente.
SALA DE OBSERVAÇÃO	Aposento composto por um ou mais leitos, exclusivamente para pacientes, contendo camas ou macas. Situa-se em ambulatório ou pronto socorro, sendo destinada à observação do paciente após atendimento ou exame.
SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA	Aposento composto por um ou mais leitos, situado no Centro Cirúrgico ou Obstétrico, destinado exclusivamente para pacientes em observação após ato cirúrgico até sua transferência para o alojamento reservado ou alta hospitalar. O tempo de permanência varia de acordo com o tipo de anestesia utilizada.

3.3. O padrão de acomodação a ser utilizado pelos beneficiários do PRÓ-SER será o do Apartamento tipo B.

3.4. Em caso de indisponibilidade de apartamento tipo B, o paciente será internado em aposento de tipo superior, sem ônus para o paciente ou para o Pró-Ser.

3.5. A qualquer tempo e surgindo vaga, o paciente poderá ser removido para o tipo de acomodação contratada.

3.6. Existindo vaga em apartamento tipo B, mas preferindo o paciente acomodação de maior conforto, fica a contratada autorizada a atender o seu pedido. Nesta hipótese, os custos adicionais com diárias e outros serviços médico-hospitalares serão pagos pelo próprio beneficiário ou seu responsável, eximindo-se o Pró-Ser de qualquer responsabilidade quanto a esses custos.

3.7. Quando durante a internação houver intercorrências que modifiquem o tratamento clínico ou cirúrgico pré-autorizado, o médico assistente justificará a alteração por meio de relatório próprio. Esse documento deverá ser analisado pela auditoria médica do STJ para a competente liberação dos procedimentos alterados, ficando o Pró-Ser responsável pelas despesas autorizadas pela auditoria.

4. DAS DIÁRIAS:

4.1. A diária hospitalar é a ocupação de um leito de internação por qualquer período de tempo até, no máximo, 24 (vinte e quatro) horas.

- 4.1.1. A primeira diária é indivisível e inicia-se no momento da internação do paciente.
- 4.1.2. O período que ultrapassar o encerramento da última diária será cobrado por hora excedente, conforme Tabela do Pró-Ser, não podendo ultrapassar o valor de 1 (uma) diária.
- 4.1.3. O somatório das diárias não poderá ser maior que o total de dias de internação.
- 4.1.4. O tipo de dieta prescrita ao paciente ou o fato de este encontrar-se em jejum não altera o valor da Diária.

4.2. Em caso de transferência do paciente para UTI, os familiares poderão continuar ocupando o apartamento, desde que façam solicitação explícita e se responsabilizem pelas despesas decorrentes.

4.3. Nas internações que necessitem de isolamento do paciente, as diárias serão acrescidas de 30% (trinta por cento).

4.4. O valor das diárias previstas na Tabela do Pró-Ser INCLUI:

- 4.4.1. Ocupação do espaço físico;
- 4.4.2. Utilização das camas com as roupas necessárias e dos móveis específicos de cada alojamento;
- 4.4.3. Limpeza e desinfecção do ambiente;
- 4.4.4. Alimentação completa para o paciente, inclusive dieta especial, prescrita pelo médico assistente;
- 4.4.5. Atendimento de enfermagem para a boa evolução do paciente.

4.5. O valor das diárias previstas na Tabela do Pró-Ser NÃO INCLUI:

- 4.5.1. O preparo de alimentação enteral e parenteral e outros serviços que são remunerados pela Tabela do Pró-Ser como “Taxas de Serviços Especiais”.
- 4.5.2. As Taxas de Uso de Equipamentos/Instrumentos Especiais, nem os serviços profissionais pela manipulação destes, **EXCETO** quando expressamente previstos nessas Instruções.
- 4.5.3. Despesas decorrentes da alimentação de acompanhantes, que serão devidamente remuneradas de acordo com valor estipulado na Tabela de Serviços Hospitalares do Pró-Ser.

4.6. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DAS DIÁRIAS:

- 4.6.1. **DIÁRIAS DE APARTAMENTO (A, B, ESPECIAL OU SUÍTE)** - além da composição prevista no item 4.4, incluem acomodação para 01 (um) acompanhante.
- 4.6.2. **DIÁRIAS DE UTI** - Sem prejuízo dos itens elencados no item 4.4, inclui atendimento integral de enfermagem, bem como a utilização dos seguintes equipamentos/instrumentos especiais:

Equipamentos/instrumentos especiais incluídos na diária de UTI:	ASPIRADOR
	BERÇO AQUECIDO
	CAPACETE DE HOOD
	DEFIBRILADOR (CARDIOVERSOR)
	INCUBADORA
	MONITOR CARDÍACO

4.6.3. SALA DE OBSERVAÇÃO:

- 4.6.3.1. Inclui a utilização do aposento e o atendimento de enfermagem. Não inclui os procedimentos previstos no item “Serviços Especiais” da Tabela de Serviços Hospitalares do Pró-Ser.
- 4.6.3.2. Cobre uma permanência de até 6 (seis) horas. Havendo necessidade de prorrogação desse prazo, será cobrada hora excedente, conforme Tabela de Serviços Hospitalares do Pró-Ser, desde que o somatório das horas adicionais não ultrapasse o valor de uma diária integral de observação.
- 4.6.3.3. O pagamento da diária de sala de observação será devido apenas quando houver evidências de observação clínica efetuada pelo médico assistente.
- 4.6.3.4. Não é cabível acréscimo sobre a diária de sala de observação referente ao horário de atendimento ao paciente.

4.6.4. SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA:

- 4.6.4.1. Inclui a utilização do aposento e o atendimento de enfermagem. Não inclui os procedimentos previstos no item “Serviços Especiais” da Tabela de Serviços Hospitalares do Pró-Ser.

- 4.6.4.2. A remuneração deste item dar-se-á de acordo com o tipo de anestesia utilizada pelo paciente, já considerada no valor a variação do tempo de permanência do paciente no aposento.

5. DAS TAXAS:

5.1. Em dias/horários normais as taxas serão remuneradas de acordo com os valores constantes na Tabela de Serviços Hospitalares do Pró-Ser.

5.2. Em casos de **atendimentos especiais (urgência/emergência)**, caberá acréscimo de 20% (vinte por cento) sobre as taxas previstas na Tabela do Pró-Ser, EXCETO as que trazem previsão expressa do contrário.

5.2.1. Consideram-se atendimentos especiais (urgência/emergência) aqueles efetuados nas seguintes condições:

Dia	Horário
Dias úteis e sábados	Das 19h às 7h do dia seguinte
Domingos e feriados	Em qualquer horário

5.2.2. O acréscimo mencionado no item 5.2. **não será cabível para as seguintes taxas:**

Grupo	Item
Taxas de Serviços Especiais	Taxa de Instrumentação Cirúrgica
Taxas de Serviços Administrativos	Admissão e Registro
	Registro e Expediente em Pronto-Socorro

5.2.3. Não caberá o acréscimo previsto no item 5.2 quando o paciente estiver internado, situação em que fica descaracterizada a condição de atendimento especial (urgência/emergência).

5.3. TAXAS DE SALA DE CIRURGIA:

5.3.1. Visam cobrir, **exclusivamente**, o custo do espaço físico, móveis e equipamentos permanentes da sala, esterilização e uso do instrumental cirúrgico básico. Não

incluem os Equipamentos/Instrumentos Especiais constantes na Tabela de Serviços Hospitalares do Pró-Ser, que são remunerados separadamente.

- 5.3.2. Quando o procedimento for realizado em consultório médico, não será admitida cobrança de taxa de sala.
- 5.3.3. Os **portes cirúrgicos** dos procedimentos foram classificados em consonância com os portes anestésicos da Tabela do Pró-Ser.
- 5.3.4. Excetuam-se à regra descrita no item 5.3.3 os seguintes procedimentos:

Procedimento	Taxa de Sala
Pequeno ato médico realizado fora do Centro Cirúrgico	Equivalente à Taxa de Sala Porte 0
Curetagem uterina	Equivalente à Taxa de Sala Porte 2
Parto normal	Equivalente à Taxa de Sala Porte 3
Cesariana	Equivalente à Taxa de Sala Porte 3

- 5.3.5. Nas **cirurgias infectadas** as taxas de sala terão acréscimo de 100% (cem por cento) do seu valor, por acarretarem isolamento da sala, despesas adicionais de reesterilização, riscos de perda ou postergação de cirurgias subsequentes.

5.3.5.1. Em se tratando de pequenas cirurgias realizadas fora do centro cirúrgico, esse acréscimo dependerá de justificativa do médico assistente.

- 5.3.6. Regras para cobrança de Taxa de Sala de Cirurgia de acordo com as vias de acesso cirúrgico:

5.3.6.1. **MESMA VIA DE ACESSO** - quando ocorrerem duas ou mais cirurgias pela mesma via de acesso, a taxa de sala a ser cobrada será correspondente a 100% (cem por cento) da taxa de maior porte, acrescida de 50% (cinquenta por cento) do valor da taxa da segunda cirurgia e 25% (vinte e cinco por cento) das taxas das demais cirurgias.

5.3.6.2. **VIAS DE ACESSO DIFERENTES** - quando ocorrerem duas ou mais cirurgias por vias de acesso diferentes, a taxa de sala a ser cobrada será correspondente a 100% (cem por cento) da taxa de maior porte, acrescida de 70% (setenta por cento) do valor da taxa da segunda cirurgia e 25% (vinte e cinco por cento) das taxas das demais cirurgias.

- 5.3.7. Quando forem realizadas cirurgias de porte 0 (zero) no centro cirúrgico, a taxa de sala a ser cobrada será equivalente ao porte 1 (um), desde que devidamente justificada pelo médico assistente.

5.4. TAXAS DE SALA DE EXAMES/TRATAMENTOS ESPECIALIZADOS:

5.4.1. **TAXA DE SALA DE GESSO:** visa cobrir os gastos com colocação e/ou retirada de gesso. Inclui espaço físico, iluminação (focos) de qualquer tipo ou modelo, instrumental/equipamento básico e permanente na unidade, instrumental/equipamentos de anestesia, leito próprio, mesa operatória, equipamentos de proteção individual, bem como rouparia permanente e descartável.

5.4.2. **TAXA DE SALA DE HEMODIÁLISE:** visa cobrir os custos do espaço físico, da acomodação para o paciente, do preparo, manipulação, administração de produtos e medicações, bem como da limpeza, esterilização, desgaste, depreciação e manutenção dos equipamentos.

5.4.3. **TAXA DE SALA DE HEMODINÂMICA:** essa taxa é devida em procedimentos de hemodinâmica e angiografias. Inclui, além dos itens constantes na taxa de sala de cirurgia (espaço físico, rouparia e móveis), os equipamentos inerentes ao procedimento, como intensificador de imagem e filme, serviços de enfermagem, equipamentos/instrumental cirúrgico, equipamentos/instrumental de anestesia, monitorização e desfibrilador/cardioversor.

5.4.4. **TAXA DE SALA DE QUIMIOTERAPIA:** além do espaço físico e da acomodação, visa cobrir o custo do preparo e manipulação de produtos quimioterápicos que requeiram ambiente e técnicas especiais.

5.5. TAXAS DE SERVIÇOS ESPECIAIS: visam cobrir os custos de manipulação profissional onde são empregadas técnicas especiais.

5.5.1. A taxa de **Instrumentação Cirúrgica** será cobrada na proporção de 10% (dez por cento) do valor de cada ato cirúrgico, previsto na Tabela do Pró-Ser, desde que a ocorrência do instrumentador seja registrada no respectivo Boletim Anestésico. O valor **independe do tipo de acomodação** utilizada pelo paciente, ou seja, não incidem sobre essa taxa os acréscimos a que estão sujeitos os honorários cirúrgicos em casos de pacientes internados.

5.6. TAXAS DE OUTROS SERVIÇOS:

5.6.1. **TAXA DE REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA COMUM:** visa cobrir o custo de um deslocamento inicial de até 50 (cinquenta) quilômetros, cujo valor

equivalerá ao de 50 (cinquenta) litros de gasolina. O quilômetro excedente equivalerá a 01 (um) litro de gasolina por quilômetro rodado.

- 5.6.2. **TAXA DE NECROTÉRIO:** visa cobrir os custos de limpeza, conservação e utilização do espaço físico destinado a abrigar o corpo até a sua transferência para outro local.
- 5.6.3. **TAXA DE SALA DE NECROPSIA/EMBALSAMAMENTO:** visa cobrir, exclusivamente, o custo do espaço físico, móveis e equipamentos permanentes de sala, esterilização e utilização do instrumental próprio, limpeza e conservação do local.
- 5.7. **TAXAS DE UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS (TUE):** visam cobrir os custos de instalação, limpeza, esterilização (quando necessária), desgaste, depreciação e manutenção sistemática dos equipamentos/instrumentos especiais.
- 5.7.1. **TAXA DE ELETROCARDIOGRAFO** – essa taxa engloba em seu valor remuneratório a utilização do equipamento de eletrocardiografia e será cabível apenas quando forem realizados os seguintes procedimentos (que não possuem UCO – Unidade de Custo Operacional incluída no valor do procedimento):

2.01.04.17-0	Sessão de eletroconvulsoterapia (em sala com oxímetro de pulso, monitor de ECG, EEG), sob anestesia
2.01.03.57-3	Programa de exercício supervisionado com obtenção de eletrocardiograma e/ou saturação de O2 - sessão individual
2.01.03.58-1	Programa de exercício supervisionado com obtenção de eletrocardiograma e/ou saturação de O2 - sessão coletiva
2.01.03.59-0	Programa de exercício supervisionado sem obtenção de eletrocardiograma e/ou saturação de O2 - sessão individual
2.01.03.60-3	Programa de exercício supervisionado sem obtenção de eletrocardiograma e/ou saturação de O2 - sessão coletiva
4.14.01.20-4	Teste de exercício em ergômetro com medida de gases expirados e eletrocardiograma

- 5.7.2. **TAXA DE ELETROENCEFALÓGRAFO** – essa taxa engloba em seu valor remuneratório a utilização do equipamento de eletroencefalografia e será cabível apenas quando for realizado o seguinte procedimento (que não possui UCO – Unidade de Custo Operacional incluída em seu valor):

2.01.04.17-0	Sessão de eletroconvulsoterapia (em sala com oxímetro de pulso, monitor de ECG, EEG), sob anestesia
--------------	---

5.8. TAXAS DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS:

- 5.8.1. **TAXA DE REGISTRO E EXPEDIENTE EM PRONTO SOCORRO:** visa cobrir os custos de recepção, encaminhamento do paciente, abertura de prontuário ou ficha de atendimento, registros e anotações diversas, assim como todos os atendimentos de Pronto Socorro. A cobrança da taxa **não é cabível** quando o paciente realizar apenas consulta médica e/ou nebulizações subsequentes.
- 5.8.2. **TAXA DE ADMISSÃO E REGISTRO:** visa cobrir as despesas de recepção, abertura ou desarquivamento do prontuário, registros e anotações de toda a documentação exigida, reserva e preparo da acomodação para o paciente. Essa taxa poderá ser cobrada a cada internação. Igualmente, a taxa será devida nos casos de utilização do Centro Cirúrgico por pacientes externos.
- 5.9. **ALIMENTAÇÃO PARA ACOMPANHANTE:** as despesas com alimentação do acompanhante, independentemente da idade do paciente, poderão ser cobradas conforme valores constantes na Tabela de Serviços Hospitalares do Pró-Ser, mediante a apresentação de comprovantes de fornecimento da refeição devidamente atestados por meio da assinatura do acompanhante.
- 5.10. **GASOTERAPIA:**
- 5.10.1. Os gases medicinais deverão ser cobrados conforme valores constantes na Tabela do Pró-Ser, **por hora indivisível**.
- 5.10.2. Excetua-se à regra estipulada no item 5.10.1 o **oxigênio sob cateter utilizado para nebulização**, que será cobrado na proporção de 15 (quinze) minutos para cada sessão.