

(cinquenta e um mil, quatrocentos e cinquenta reais),
Referente a realização do procedimento denominado RADIOBLAÇÃO HEPÁTICA, que será realizado na cidadã MÔNICA OTÍLIO ESPINHARA, conforme Termo de Referência, em cumprimento a decisão judicial proferida nos autos da ação de nº 0700213-66.2019.8.02.0066, de que trata o Processo Administrativo nº E:02000.0000010214/2019.
Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, em Maceió, 22 de outubro de 2019.

CLÁUDIO ALEXANDRE AYRES DA COSTA
Secretário de Estado da Saúde

Protocolo 457027

TERMO DE RATIFICAÇÃO

Com fulcro no inciso IV, do art. 24, da Lei Federal nº. 8.666, de 21 de julho de 1993, RATIFICO a situação de Dispensa de Licitação e autorizo a contratação direta da empresa JIP COMÉRCIO VAREJISTA E ATACADISTA DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES E SERVIÇOS LTDA - EPP, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 00.566.545/0001-60, pela Secretaria de Estado da Saúde - SESAU, no valor total de R\$ 9.070,00 (nove mil e setenta reais), referente à aquisição de 01 (uma) CADEIRA DE RODAS COM SISTEMA POSTURAL, em favor da cidadã MARIA JOYCE LIMA SILVA, conforme Termo de Referência, em cumprimento a decisão judicial expressa nos Autos de nº. 0707641-03.2019.8.02.0001, de que trata o Processo Administrativo nº E:02000.0000010432/2019.
Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, em Maceió, 25 de outubro de 2019.

CLÁUDIO ALEXANDRE AYRES DA COSTA
Secretário de Estado da Saúde

Protocolo 457028

AVISO DE COTAÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas - SESAU/AL, por meio do seu Setor de Compras Emergenciais e Judiciais, convoca empresas do ramo para apresentação de propostas no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, a partir desta publicação para o seguinte processo:

Processo: 2000/10872/2019 - Aquisição de INSUMOS PARA MONITORAMENTO E VIGILÂNCIA DA QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DE ALIMENTOS.

Para solicitar o Termo de Referência contendo os itens, deverá ser enviado para o e-mail: asteceju@gmail.com ou pelo número: 82-3315-1142, ou comparecer pessoalmente a Assessoria Técnica de Compras Emergenciais e Judiciais situada na Avenida da Paz, 978 - Jaraguá - CEP: 57025-050 - Maceió/AL, das 8h às 17h de segunda à sexta-feira.

Maceió/AL, 29 de outubro de 2019.

Luciana Lima de Omena Morais
Assessora Técnica de Compras Emergenciais e Judiciais

Protocolo 457036

AVISO DE COTAÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas - SESAU/AL, por meio do seu Setor de Compras Emergenciais e Judiciais, convoca empresas do ramo para apresentação de propostas no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, a partir desta publicação para o seguinte processo:

Processo: 2000/10976/2019 - Aquisição de INSUMOS PARA MEIO DE CULTIVO.

Para solicitar o Termo de Referência contendo os itens, deverá ser enviado para o e-mail: asteceju@gmail.com ou pelo número: 82-3315-1142, ou comparecer pessoalmente a Assessoria Técnica de Compras Emergenciais e Judiciais situada na Avenida da Paz, 978 - Jaraguá - CEP: 57025-050 - Maceió/AL, das 8h às 17h de segunda à sexta-feira.

Maceió/AL, 29 de outubro de 2019.

Luciana Lima de Omena Morais
Assessora Técnica de Compras Emergenciais e Judiciais

Protocolo 457037

TERMO DE RATIFICAÇÃO

Com fulcro no inciso IV, do art. 24, da Lei Federal nº. 8.666, de 21 de julho de 1993, RATIFICO a situação de Dispensa de Licitação e autorizo a contratação direta da empresa ORTHOLEN COMÉRCIO DE PRODUTOS ORTOPÉDICOS E REABILITA EIRELI -ME, inscrita no CNPJ sob o nº 18.391.448/0001-49, no valor de R\$43.770,00 (quarenta e três mil setecentos e setenta reais), referente à aquisição de 01 (uma) PRÓTESE TRANSTIBIAL, em favor do cidadão JONAS DELMIRO DA SILVA, conforme Termo de Referência, em cumprimento a decisão

prolatada na ação judicial nº. 0705675-05.2019.8.02.0001, de que trata o Processo Administrativo nº E: 02000.00025606/2018.
Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, em Maceió, 25 de outubro de 2019.

CLÁUDIO ALEXANDRE AYRES DA COSTA
Secretário de Estado da Saúde

Protocolo 457029

PORTARIA SESAU Nº. 7.304, DE 29 DE OUTUBRO DE 2019.

Reestrutura o Programa Estratégico de Governo MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES, aprovado pela Portaria SESAU nº 4241 de 14 de setembro de 2017, que objetiva ao Fortalecimento e a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Assistência à Saúde, no âmbito do SUS, em Alagoas, estabelece diretrizes e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE – GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, NO ESTADO DE ALAGOAS, no uso de suas atribuições legais, e, CONSIDERANDO os arts. 196 a 200, da Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, previstos no Título VIII, Capítulo II, Seção II – Da Saúde; CONSIDERANDO os arts. 186 a 189, da Constituição Estadual de Alagoas, de 1989, previstos no Título V, Capítulo II, Seção II – Da Saúde; CONSIDERANDO a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal de 1988 e, por consequência, a Emenda Constitucional de EC/29, de 13 de setembro de 2000, e revoga dispositivos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e da Lei nº 8.689, de 27 de julho de 1993;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, e para a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal de 1988, e institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências;

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

CONSIDERANDO a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a Consolidação das normas relativas ao financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO a Portaria nº 635/SAS/MS, de 10 de novembro de 2005, que define o regulamento técnico para a implantação e a operacionalização do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde – SUS;

CONSIDERANDO a Portaria nº 1.034/GM/MS, de 5 de maio de 2010, que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas de assistência à saúde, com ou sem fins lucrativos, no âmbito do SUS;

CONSIDERANDO o Anexo III, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3 de 28 de setembro de 2017, que institui a Rede de Atenção às Urgências (RUE) no Sistema Único de Saúde (SUS). (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 1º) e define no Capítulo I as Diretrizes da Rede de Atenção às Urgências (Origem: PRT MS/GM 1600/2011);

CONSIDERANDO o Anexo XXVI da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2 de 28 de setembro de 2017, que institui no a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS) em todas as unidades federadas (Origem: PRT MS/GM 1559/2008, Art. 1º);

CONSIDERANDO o Capítulo II, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1 de 28 de setembro de 2017 dos Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde (PARÂMETROS SUS), Art. 102. Ficam aprovados os Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde (Parâmetros SUS). (Origem: PRT MS/GM 1631/2015, Art. 1º);

CONSIDERANDO o Título V – Da Atenção a Agravos Específicos, Capítulo I – do Programa SOS Emergências no âmbito da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5 de 28 de setembro de 2017, art. 643 que dispõe sobre o Programa SOS Emergência, no âmbito da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE). (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 1º);

CONSIDERANDO o Título I - Do Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS, Portaria de Consolidação GM/MS nº 3 de 28 de setembro de 2017, Art. 13, que estrutura de forma articulada e integrada a todos os outros componentes dessa Rede, a partir do Plano de Ação Regional, conforme Anexo III. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 2º);

CONSIDERANDO a Portaria nº 3.114/GM/MS, de 7 de outubro de 2010, dá nova redação ao art. 8º da Portaria nº 1.034/GM, de 5 de maio de 2010, que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO o Anexo 2 do Anexo XXIV - Diretrizes para a Contratualização de Hospitais no âmbito do SUS (Origem: PRT MS/GM 3410/2013), Capítulo I, das Disposições Gerais (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Capítulo I) que no artigo 1º estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP). (Origem: PRT MS/GM 3410/2013, Art. 1º); Considerando a Resolução CIT/MS Nº 37, de 22 de março de 2018, que dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde.

CONSIDERANDO a Resolução CIT/MS Nº 10, de 8 de dezembro de 2016, que dispõe complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); e,

CONSIDERANDO a Resolução CIB/AL Nº 073 de 18 de dezembro de 2017, publicado em: 28 de dezembro de 2017, que aprovou a redefinição do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais SUS de Alagoas e Garantia do Acesso a Diversas Especialidades da Rede de Assistência Hospitalar de Alagoas – PROHOSP/ESPECIALIDADES para MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES;

CONSIDERANDO a necessidade de fortalecer a Rede de Atenção à Saúde, no âmbito estadual, resolve:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Reestruturar o Programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES – Programa de Fortalecimento e Melhoria do Acesso e da Qualidade da Assistência à Saúde em Diversas Especialidades, no âmbito do SUS em Alagoas, redefinindo nos termos e seus anexos medidas que visam fortalecer a Rede de Atenção à Saúde, no âmbito estadual, a melhoria da oferta da assistência, do acesso, da regulação e da avaliação dos serviços de saúde disponibilizados à população usuária do SUS em Alagoas.

Art. 2º Para efeitos desta Portaria considera-se:

I – LEITOS DE RETAGUARDA: São àqueles referenciados para dar suporte aos serviços de Urgência e Emergência, assim considerado o Hospital Geral do Estado, de forma a permitir a transferência de pacientes para um ambiente mais apropriado ao seu cuidado e tratamento, e favorecer a liberação dos leitos para atender aos novos casos, com assistência prestada em:

a) Assistência clínica e/ou cirúrgica: assistência a pacientes com patologias agudas ou crônicas agudizantes, para compensação clínica ou intervenção cirúrgica em Clínica Médica, Pediátrica, Nefrologia, Cardiologia, Neurologia, Vascular, Ortopedia; e,

b) Cuidados prolongados: assistência a pacientes crônicos em Clínica Médica, Pediátrica, Cardiologia, Vascular, Nefrologia, Neurologia, Ortopedia que, por alguma razão, necessitem de cuidados hospitalares.

§1º - Os Leitos de Retaguarda são exclusivos para pacientes de complexidade intermediária avaliados e regulados pelo Serviço de Regulação do Estado e exercem papel estratégico na Assistência à Saúde, obedecendo os critérios da organização da Rede de Urgência e Emergência – RUE e dos fluxos adequados definidos em todos os níveis de complexidade conforme as Linhas de Cuidado:

I – Clínica Médica e Pediátrica;

II – Cardiologia;

III – Neurologia;

IV – Vascular;

V – Ortopedia; e

VI – Nefrologia.

§2º - Entende-se como sendo de complexidade intermediária pacientes com quadro clínico hemodinamicamente estável, sem risco iminente de morte, e sem possibilidade de alta no momento do encaminhamento para compensação clínica ou intervenção cirúrgica em Clínica Médica, Pediátrica, Nefrologia, Cardiologia, Neurologia, Vascular e Ortopedia.

§3º - Os leitos de Cuidados Prolongados destinam-se a pacientes em situação clínica estável, que necessitam de reabilitação e/ou adaptação a sequelas decorrentes de processo clínico, cirúrgico ou traumatológico oriundos de Clínica Médica, Pediátrica, Cardiologia, Vascular, Nefrologia, Neurologia e Ortopedia que por alguma razão, necessitem de cuidados hospitalares.

§4º - Após qualificada a Unidade Hospitalar conforme seja o tipo de Porte descritos nos artigos 12 e 13 desta portaria será concedido aos hospitais contratualizados Incentivo Financeiro por Tipo de Leito de Retaguarda descrito no Anexo I desta Portaria.

CAPÍTULO II DO CREDENCIAMENTO

Art. 3º A adesão e o credenciamento das unidades hospitalares de saúde ao Programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES se dá mediante o atendimento aos pré-requisitos dispostos nesta Portaria e seus anexos.

Art. 4º Para consolidação da adesão ao Programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES, as unidades de saúde deverão apresentar o Documento Descritivo conforme orientado nos incisos, alíneas e parágrafos do artigo 5º desta Portaria.

§1º - As Unidades de saúde já contratualizadas com as Secretarias Municipais de Saúde e que se propunham a fazer adesão ao programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES ficam obrigadas a apresentar o Documento Descritivo.

§2º - Em se tratando de contratualização já existente, conforme previsto no parágrafo 1º do Caput deverá a Secretaria Municipal de Saúde celebrar Termo Aditivo no qual serão realizadas as adequações necessárias aos requisitos desta portaria.

§3º - Em caso da inexistência do Documento Descritivo, o prestador ficará obrigado a apresentá-lo cancelado pelo gestor municipal quando da adesão ao Programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES.

CAPÍTULO III DO DOCUMENTO DESCRITIVO

Art. 5º A obrigação do envio do Documento Descritivo deverá ser formalizada pela Secretaria Municipal de Saúde, em favor da Secretaria Estadual de Saúde, para ulterior deliberação na condição de interveniente, ficando, todavia, dispensado o envio tratado neste artigo nos casos dispostos no artigo 4º desta Portaria.

I – O Documento Descritivo deverá ser cancelado pela Secretaria Municipal de Saúde o qual, se encarregará de entregar na Secretaria de Estado da Saúde para formalização da adesão do prestador ao programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES.

II – Deverá constar no Documento Descritivo a caracterização da instituição, sua missão na Rede de Atenção à Saúde e em especial a Rede de Urgência e Emergência (RUE), a capacidade instalada, a definição de oferta, o fluxo de serviços, às metas qualitativas e quantitativas e, identificando quando couber as metas relacionadas à gestão, à avaliação e ao ensino e à pesquisa.

III – Deverá constar as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas, os compromissos assistenciais, formas de acesso, metas de qualidade da assistência e de educação permanente, a capacidade instalada e a utilização e a definição de oferta e o fluxo de serviços que são objetos de pactuação deste instrumento.

IV – Deverá constar no Documento Descritivo os indicadores de desempenho a serem monitorados para o acompanhamento e a avaliação da efetividade do Contrato celebrado entre as partes, região de abrangência/referência Ambulatorial e Hospitalar para os prestadores que possuem teto MAC referente a Serviços de Atenção à Saúde de Média e Alta Complexidade.

§1º - No ato da assinatura de adesão ao Programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES é obrigatório o prestador apresentar junto ao Documento Descritivo todos os incentivos recebidos da fonte SUS, da fonte estadual 0100 e fonte tesouro municipal (Recursos Próprios), bem como o cadastro atualizado dos leitos em funcionamento no CNES, a fim de que, a área técnica dos municípios e da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU) possam analisar a composição do teto financeiro do prestador para formalização contratual.

§2º - O Documento Descritivo de acordo com o modelo estabelecido no Anexo X desta Portaria é o instrumento norteador de operacionalização das ações e serviços de saúde da unidade hospitalar e terá validade de 12 (doze) meses a contar da data de publicação do Termo de Adesão no Diário Oficial do Estado de Alagoas.

§3º - O Documento Descritivo poderá, conforme o interesse dos entes, ser renovado depois de findado o seu prazo de validade.

§4º - Caberá a Secretaria de Estado da Saúde no prazo de 60 (sessenta) dias antes da data final de validade do Documento Descritivo, conforme parágrafo anterior, comunicar ao município da necessidade de renovação do Termo de Adesão do contrato e do Documento Descritivo com a Unidade Hospitalar.

§5º - Em consonância com os critérios de avaliação periódica, nos termos das respectivas contratualização o Documento Descritivo poderá ser alterado a cada 04 meses.

§6º - Quanto à oferta de serviços de saúde, no tocante ao inciso II deste artigo, as metas físicas e quantitativas e os procedimentos expressos no Documento Descritivo, devem vir expressos no Documento Descritivo separados por Grupos e Subgrupos, Formas de Organização e Procedimentos, por Especialidade e Nível de complexidade e modalidade conforme tabela SIGTAP/SUS.

Art. 6º A unidade hospitalar que atingir as metas definidas no Documento Descritivo com resultado menor que < 60% (sessenta por cento) no período de 4 (quatro) meses consecutivos ou 5 (cinco) alternados terá o instrumento de contratualização e o Documento Descritivo revisados.

Parágrafo único. O resultado obtido após avaliação pela Comissão de Avaliação instituída no artigo 7º desta Portaria ensejará em ajustes, por meio de glosas e o valor dos recursos a ser repassados, será de acordo com a produção apresentada e aprovada. Excetua-se neste caso, a contratualização dos serviços de transplante renal e hepático devido as suas peculiaridades definidas no Anexo V e VIII desta portaria.

Art. 7º Fica instituída no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde/SESAU a Comissão Permanente de Acompanhamento, Controle e Avaliação da Execução do Programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES que deverá se pronunciar acerca dos artigos 5º e 6º desta Portaria, na qualidade de órgão consultivo que avaliará o desempenho do prestador considerando os termos desta Portaria e seus Anexos.

Parágrafo único. A análise do desempenho e a pactuação dos indicadores para o exercício financeiro subsequente não anula a possibilidade de firmar Termos Aditivos, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem sobre as atividades da Unidade de saúde inviabilizando e/ou prejudicando a assistência prestada.

Art. 8º A Comissão Permanente de Acompanhamento instituída no artigo 7º desta Portaria será composta por, no mínimo, representantes da Secretaria de Estado da Saúde; representantes da Secretaria Municipal de Saúde e do representante do serviço contratado.

Parágrafo único. A composição da Comissão que trata esse “caput” será objeto de publicação no Diário Oficial do Estado.

Art. 9º A Comissão Permanente de Acompanhamento, Controle e Avaliação da Execução do Programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES instituída no artigo 7º desta Portaria será vinculada à Superintendência de Regulação e Auditoria.

CAPÍTULO IV DOS CRITÉRIOS E DA CLASSIFICAÇÃO E DO PORTE

Art. 10 As unidades de saúde habilitadas no Programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES, serão classificadas de acordo com seu perfil assistencial, e Portes definidos no artigo 12 e 13 desta Portaria, considerando que o valor dos incentivos financeiros a ser transferidos do Fundo Estadual de Saúde terá por base o valor médio geral da AIH, conforme a classificação do Porte.

Art. 11 As unidades de saúde de acordo com sua classificação segundo o Porte I a IV, obrigatoriamente deverão ter Comissões Permanentes constituídas e em funcionamento que são critérios para adesão ao Programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES, tais como:

- a) Comissões Permanentes de:
 - Revisão de Prontuários,
 - Revisão de Óbitos,
 - Ética Médica,
 - Eventos Adversos,
 - Farmácia e Terapêutica,
 - Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante e
 - Núcleo de Segurança do Paciente.
- b) Residência Médica credenciada pelo MEC;
- c) Serviços de Média Complexidade;
- d) Serviços de Alta Complexidade;
- e) Centro de Especialidade, disponíveis ao SUS;
- f) Leitos Cirúrgicos disponíveis ao SUS;
- g) Leitos Clínicos disponíveis ao SUS;
- h) Leitos de UTI e/ou UCI disponíveis ao SUS; e,
- i) Exames Diagnósticos relacionados aos procedimentos pactuados e disponíveis ao SUS.

Art. 12 A classificação para oferta de serviços segundo o porte e critérios definidos nas alíneas “a” até “i”, do artigo 11 dar-se-á conforme perfil assistencial e Porte I a IV, a saber:

- I – Porte I: atender 9 dos critérios estabelecidos;
- II – Porte II: atender 8 dos critérios estabelecidos;
- III – Porte III: atender 7 dos critérios estabelecidos; e,
- IV – Porte IV: atender 6 dos critérios estabelecidos.

Art. 13 A classificação de porte para oferta de Leitos de Retaguarda dar-se-á conforme Tipo de Porte e respectivos critérios estabelecidos no artigo 11 e alíneas “a até i” desta Portaria.

- I – Porte I: atender 8 dos critérios estabelecidos;
- II – Porte II: atender 7 dos critérios estabelecidos;
- III – Porte III: atender 6 dos critérios estabelecidos;
- IV – Porte IV: atender 5 dos critérios estabelecidos.

§1º – É de obrigatoriedade de todas as unidades hospitalares com adesão ao Programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES estar com todos os leitos de retaguarda identificados, numerados e de fácil visualização bem como as indicações quanto à linha de cuidado na assistência à saúde, conforme descritos nos incisos I a VI do §1º do art. 2º desta Portaria.

§2º – As unidades de saúde habilitadas no Programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES e classificadas como Porte I terão que ter todas as Comissões descritas nas alíneas “a” até “i” do artigo 11 desta portaria em permanente funcionamento ANEXO V – Incentivo do Grupo Especial.

§3º – As unidades de saúde habilitadas no Programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES e classificadas como Porte II a IV conforme incisos II, III e IV dos artigos 12 e 13 desta portaria, terão que ter em funcionamento as comissões conforme número de critérios estabelecidos em cada porte.

§4º – A classificação por porte conforme artigos 12 e 13 desta portaria, obrigatoriamente deverão ter constituídos e em funcionamento a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Óbitos e Comissão de Ética Médica.

Art. 14 A solicitação de mudança de Porte poderá ocorrer no prazo mínimo de 12 (doze) meses a contar da data de publicação no Diário Oficial do Estado de Alagoas

do Termo de Adesão ao Programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES, estando à mudança sujeita ao interesse da administração pública e da disponibilidade orçamentária e financeira da Secretaria de Estado da Saúde.

Art. 15 As alterações nas Metas Físicas já definidas no Documento Descritivo estarão condicionadas à existência de disponibilidade orçamentária e financeira e, somente poderão ocorrer no prazo mínimo de 04 (quatro) meses decorridos, após a assinatura do Termo de Adesão, observadas as particularidades dos municípios que possuam contratualização.

Art. 16 Para cada procedimento cirúrgico ofertado, fica condicionada à obrigatoriedade das unidades de saúde habilitadas no Programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES, conforme seja o Porte de I a IV e que pactuarem procedimentos cirúrgicos Anexo II – Incentivos por Procedimentos Cirúrgicos constantes da Tabela SIGTAP/SUS; a realizar 02 (duas) consultas uma pré e outra pós-operatória, sem remuneração extra.

Art. 17 As unidades de saúde públicas que não se enquadrem em nenhum dos portes definidos nos artigos 12, 13, incisos e parágrafos desta Portaria, poderão fazer adesão ao programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES para receber incentivos referentes à execução de procedimentos ambulatoriais: consultas especializadas, exames de diagnósticos em laboratório clínico e pequenas cirurgias, conforme Anexo III e, leito clínico, sendo esses leitos clínicos pagos com 100% de incentivo estadual em relação à Tabela SUS.

CAPÍTULO V DO ACESSO E DA REGULAÇÃO

Seção I Do Acesso

Art. 18 Caberá à Secretaria Municipal de Saúde coordenar a priorização do acesso e do fluxo assistencial no seu território, no âmbito da Atenção Especializada, de forma a referenciar e contra referenciar os serviços e ações de saúde para garantia da realização de consultas, exames de diagnósticos e procedimentos cirúrgicos ANEXO II a nível ambulatorial e hospitalar, obedecendo ao Plano Diretor de Regionalização (PDR) e a Programação Pactuada Integrada (PPI).

Art. 19 Os serviços hospitalares e os serviços ambulatoriais especializados de maior complexidade e densidade tecnológica, contratualizados serão referenciados pelas Portas de Entrada (Atenção Primária e Redes de Atenção à Saúde).

Art. 20 A regulação das consultas, dos exames de diagnósticos, dos procedimentos a nível ambulatorial e hospitalar, e dos leitos de retaguarda, dar-se-á por serviços de Regulação Estadual e/ou Municipal, conforme pactuação expressa em termo.

Seção II Dos Leitos de Retaguarda

Art. 21 A identificação dos leitos de retaguarda conforme modelo no Anexo IX desta portaria contratualizados entre a administração pública deverá, obrigatoriamente, ser efetuada nos moldes do parágrafo primeiro do art. 13 desta Portaria, independentemente do porte e do município.

Art. 22 Os leitos de retaguarda incentivados por esta Portaria não serão pagos integralmente no caso de o prestador receber outros incentivos, especialmente àquelas unidades hospitalares contempladas pela Rede de Atenção às Urgências e Emergências – RUE, consoante o Título V, Capítulo I da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5 de 28 de setembro de 2017, (Origem: PRT MS/GM 1663/2012, Art. 1º), devendo ocorrer o encontro de contas, a fim de se realizar de forma proporcional o desconto.

Art. 23 O tempo de permanência (TP) nos leitos de retaguarda deverá obedecer à média de permanência conforme Tabela SIGTAP, salvo em caso excepcional, no qual deverá ser justificado o motivo da permanência do paciente no leito para que seja realizada uma análise pela auditoria e a posterior liberação do pagamento da diária, sob pena de glosa do ato.

Parágrafo único. Fica excluído pagamento de permanência a maior às unidades habilitadas em Cuidados Prolongados.

Art. 24 É obrigatória a identificação dos leitos da Rede de Urgência e Emergência (RUE), Anexo IX desta Portaria, inclusive os de longa permanência, como condição para contratualizar os leitos de retaguarda previstos no programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADE, sob pena de glosas.

CAPÍTULO VI

DO ACOMPANHAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Art. 25 Compete ao prestador contratualizado:

I – Cumprir os compromissos pactuados, na forma dos instrumentos cabíveis, garantindo o acesso dos usuários aos procedimentos ambulatorial e hospitalar, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência à saúde a população usuária do SUS;

II – Acompanhar os resultados internos visando à segurança do paciente, à efetividade e à eficiência na qualidade do serviço;

III – Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento celebrado;

IV – Monitorar e avaliar, no caso das unidades de saúde que compõem as Redes

Temáticas de Atenção à Saúde, os compromissos e indicadores previstos nos Atos Normativos específicos de cada Rede;

V – Avaliar o cumprimento das metas por meio de Indicadores Quali-quantitativos estabelecidos no instrumento celebrado; e

VI – Participar da Comissão de Acompanhamento para proceder à avaliação dos resultados.

Art. 26 Compete à Secretaria Municipal de Saúde:

I – Definir o rol de ações e serviços que serão contratados, de acordo com o perfil assistencial da unidade de saúde, a necessidade epidemiológica e sócio demográfica da Região de Saúde;

II – Gerenciar o instrumento celebrado sob sua gestão, visando à execução das ações e serviços de saúde e demais compromissos pactuados;

III – Realizar o controle, avaliação e monitoramento das ações e serviços de saúde pactuados para os fins deste programa.

IV – Instituir o Grupo Técnico para o acompanhamento mensal e avaliação do cumprimento das Metas Qualitativas e Quantitativas e Físico-financeira estabelecidas no instrumento celebrado; e

V – Supervisionar/Auditar as ações e serviços de saúde pactuados

Parágrafo único. Quando couber, a Supervisão/Auditoria poderá ser realizada em parceria com a SESAU.

Art. 27 Compete à Secretaria de Estado da Saúde:

I – Definir, em parceria com o município, os critérios de acessibilidade e o fluxo das ações e serviços que fazem parte do programa;

II – Garantir o funcionamento da Comissão de Acompanhamento para a avaliação periódica do instrumento celebrado, na forma deste;

III – Regular as ações e serviços de saúde pactuados pelo programa;

IV – Auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde pactuados; e

V – Disponibilizar aos municípios que não possuem sistema e regulação um sistema interno de acompanhamento, monitoramento, avaliação e auditoria da produção classificada como procedimento não SUS (não contemplados na Tabela SUS – SIGTAP) – que não possam instrumento de registro/SUS (AIH, APAC, BPA-I) a ser apontado pela auditoria e analisado pela Gerência de Controle e Avaliação/GERCA, a fim de confirmar a produção ou constatar a glosa.

CAPÍTULO VII DO FINANCIAMENTO

Seção I Da Padronização

Art. 28 A transferência dos recursos do Fundo Estadual de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde relativos à execução dos procedimentos pela unidade hospitalar serão calculados levando em consideração um padrão modelo possibilitando a compreensão da responsabilidade de cada parte. A saber:

I – Infraestrutura tecnológica (Porte);

II – Perfil assistencial;

III – Capacidade e produção do serviço (recursos humanos e desempenho de produção);

IV – Custo de materiais e serviços;

V – Valor praticado na Tabela SIGTAP/SUS; e,

VI – Valor praticado pela Tabela CBHPM e valor de mercado.

Art. 29 Os valores unitários de incentivo financeiro para os procedimentos a nível hospitalar terão como referência o valor médio da AIH, tomando por base a série histórica por Especialidade de 2016.

Seção II Da Prestação de Contas

Art. 30 Fica determinado que a unidade hospitalar de saúde habilitada no Programa deverá apresentar a prestação de contas, mensalmente, às secretarias Estadual e Municipal de Saúde, para as providências cabíveis.

Art. 31 As metas quantitativas deverão estar dispostas na prestação de contas em consonância com a pactuação devendo constar os dados separados por Grupos, Subgrupos e Formas de Organização e Procedimentos, por Especialidade e Nível de Complexidade e modalidades.

§1º - A produção apresentada pelos municípios habilitados ao Programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADES deverá ser registrada nos sistemas de informação SIA/SUS e SIH/SUS, que terão os dados cruzados para possível detecção de glosa.

§2º - No caso de detecção de dados inconsistentes que ensejar glosas por ocasião de procedimentos NÃO SUS que serão apresentados em sistema próprio estadual e que for apontada pela auditoria e analisadas pela Gerência de Controle e Avaliação/GERCA, a fim de confirmar a produção ou a constatação da glosa, estes serão tratados como a exceção.

Art. 32 - Caberá a Secretaria Municipal de Saúde a providência de protocolar os documentos comprobatórios da produção realizada pelo prestador e abrir processo administrativo na Secretaria de Estado da Saúde para solicitação do pagamento.

§1º - Deverão ser levados em consideração na solicitação do pagamento, os requisitos definidos na formalização do contrato devendo, no ato da abertura do

processo ser anexado os relatórios de produção e os arquivos em mídia digital limitado a 2MB, devidamente quebrado, apto para a inserção no sistema SEI, para padronizar e dar celeridade à demanda administrativa.

§2º - Fica estabelecido que os relatórios do SIA – Sistema de Informação Ambulatorial e do SIHD – Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado serão a base para análise da solicitação de pagamento em favor da unidade prestadora de serviço, de acordo com a quantidade aprovada em cada competência, conforme modelos disponibilizados no site da SESAU, sendo:

a) SIA – Relatório Sintético por Unidade e Competência (Físico).

b) SIHD2 – Relatório Dados de AIH (Configurável).

§3º Caso não seja possível o prestador apresentar os relatórios do SIA e do SIHD2 conforme competências serão disponibilizadas no site www.saude.al.gov.br modelos de planilhas, requerimento e checklist, para instruir sobre a solicitação de pagamento em favor da unidade prestadora.

§4º - Caso o processo administrativo não preencha os requisitos acima estabelecidos, será concedido em favor do prestador o prazo de até 5 (cinco) dias úteis a fim de sanar qualquer irregularidade, sob pena de arquivamento do requerimento.

§5º - Ao protocolar a solicitação de pagamento, ficará ciente o prestador da obrigação da separação dos prontuários, organizados em ordem alfabética, para análise por parte da Equipe da Gerência de auditoria (GEAUD).

I – O repasse será feito aos Fundos Municipais de Saúde até o 20º (vigésimo) dia do mês subsequente à competência apresentada, desde que os Relatórios de Produção Ambulatorial e Hospitalar (SIA/SUS e SIH/SUS) sejam aprovados até o 10º (décimo) dia do mês subsequente à competência.

II - Caso os prestadores apresentem os relatórios entre o 11º (décimo primeiro) e o 15º (décimo quinto) dia, o pagamento deverá ocorrer até o 25º (vigésimo quinto) dia do mês subsequente à produção apresentada.

III – Caso os Relatórios de Produção Ambulatorial/Hospitalar apresentado pelo prestador não seja compatível com as informações registradas nos sistemas SIA/SUS e SIH/SUS poderão ocorrer glosa(s) na(s) competência(s) subsequente(s) a exceção dos procedimentos não SUS.

Subseção I

Dos Pagamentos dos Honorários dos Profissionais de Saúde

Art. 33 Deverá vir junto na prestação de contas apresentada pelos prestadores à Secretaria Municipal de Saúde para fins de liberação dos recursos conforme competência a comprovação do pagamento dos Honorários dos Profissionais de Saúde, referente aos procedimentos realizados pela unidade prestadora habilitada ao programa MAIS SAÚDE/ ESPECIALIDADES.

§1º - A comprovação do pagamento dos Honorários dos Profissionais de Saúde é condição para que o pedido da transferência dos recursos relativos à produção apresentada na competência seja feita.

§2º - Caso não seja possível a apresentação da comprovação do pagamento integral dos Honorários dos Profissionais de Saúde na prestação de contas o prestador poderá apresentar esses comprovantes no prazo máximo de até 10 (dez) dias a contar da data da solicitação protocolada no SEI/SESAU sob pena de não recebimento do pagamento da competência em questão.

§3º - O formato de apresentação dos comprovantes se dará por meio eletrônico, devidamente gravado em mídia digital, mediante formato compatível ao Sistema Eletrônico de Informação SEI/SESAU, com planilha discriminando em separado os pagamentos total/global por cada procedimento/plantão gasto com cada profissional de saúde, e/ou empresa prestadora dos serviços por especialidade.

§4º - Os comprovantes do pagamento dos Honorários dos Profissionais de Saúde deverão ser apresentados com as assinaturas dos médicos executores, da assinatura do coordenador médico responsável pelo serviço e chancelado pelo gestor municipal de saúde, reconhecendo assim, os acordos firmados entre a Secretaria de Estado da Saúde com a gestão municipal e as unidades de saúde contratualizadas.

Seção III

Do Repasse dos Recursos Financeiros

Art. 34 Os repasses decorrentes da aplicação do Programa, objeto da presente portaria, serão realizados no seguinte modo:

I – O pagamento das unidades hospitalares será realizado fundo a fundo mediante auditoria conforme firmado em Termo de Compromisso;

II - Fica estabelecido o prazo de até o 5º dia útil, após a Secretaria de Estado da Saúde creditar na conta bancária do Fundo Municipal de Saúde, para que os gestores efetuem o pagamento dos incentivos financeiros integral aos estabelecimentos de saúde que prestam assistência de forma complementar ao SUS;

III - Fica determinado que, em caso de interrupção ou descumprimento, por parte do Gestor local do SUS, do prazo estabelecido, a Secretaria de Estado da Saúde suspenderá a transferência do valor correspondente aos incentivos no Programa Mais Saúde/Especialidade, fazendo também o desconto dos valores eventualmente não repassados em competências anteriores referente a outros recursos voluntários.

Art. 35 Fica estabelecido o limite financeiro no valor de R\$ 144.000.000,00 (cento e quarenta e quatro milhões) anuais a ser disponibilizado para as unidades hospitalares de saúde e inserido no programa MAIS SAÚDE/ESPECIALIDADE.

Seção IV
Da Dotação Orçamentária

Art. 36 Os Recursos orçamentários objeto desta Portaria correrão por conta do orçamento da Secretaria de Estado da Saúde/Fundo Estadual de Saúde, provenientes do Tesouro Estadual – Fonte 0100 – e deverão onerar o Programa de Trabalho n° 10302020542870000 – Fortalecimento da Assistência à Saúde nos Municípios.

CAPÍTULO VIII
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 37 O Fundo Estadual de Saúde deverá fazer o repasse dos recursos financeiros conforme metas estabelecidas no Termo de Adesão relativo à produção ficando vedado, pagamento de produção excedente, exceto de procedimentos previamente autorizados pelo gestor estadual.

§1º - Caso a unidade de saúde exceda o limite de procedimentos contratualizados este, fará jus aos recursos referentes ao financiamento AIH/APAC após verificada a devida autorização do município.

§2º - Aplica-se também nos casos de excedente de produção de procedimentos ambulatorial e/ou hospitalar os leitos de retaguarda.

Art. 38 No caso de haver alteração no Documento Descritivo, no termo de adesão ou no contrato caberá a SESAU proceder à publicação resumida do termo aditivo

no Diário Oficial do Estado de Alagoas até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao da sua assinatura.

Art. 39 As unidades de saúde credenciadas nos leitos de retaguarda receberão pacientes todos os dias da semana, inclusive nos feriados, as 24 (vinte quatro) horas do dia, exceto pacientes do Hospital Geral do Estado (HGE) quando necessitem de programação prévia, cabendo penalidades em caso de descumprimento.

Art. 40 O processo de credenciamento deverá ser concluído no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da publicação desta Portaria.

Art. 41 Fica determinada a suspensão do pagamento substitutivo integral destinado a procedimentos, na medida em que suas habilitações sejam efetivadas junto ao Ministério da Saúde, ficando, neste caso, mantido o incentivo e caráter complementar, nos moldes desta Portaria.

Art. 42 Os efeitos financeiros desta Portaria dar-se-á a partir da sua publicação, exceto o valor das diárias referentes aos leitos de retaguarda da unidade hospitalar classificada como Porte I, terão seus efeitos financeiros retroagidos ao mês de abril/2019, na forma definida no Anexo I, desta Portaria.

Art. 43 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 44. Fica revogada a Portaria SESAU n° 4.241, publicada no Diário Oficial do Estado de Alagoas, na edição de 14 de setembro de 2018.

Cláudio Alexandre Ayres da Costa
Secretário de Estado da Saúde

Gestor Estadual do Sistema Único de Saúde, em Alagoas

ANEXO I – Incentivo por Tipo de Leito de Retaguarda

TIPO DE LEITO	TIPO DE PORTE	VALOR DO INCENTIVO
		(por diária)
UTI Adulto Tipo III	PORTE I e PORTE II	R\$ 800,00
UTI Pediátrica Tipo III		R\$ 800,00
UTI Neonatal Tipo III		R\$ 800,00
UTI Adulto Tipo II		R\$ 800,00
UTI Pediátrica Tipo II		R\$ 800,00
UTI Neonatal Tipo II		R\$ 800,00
UCI – Neo		R\$ 300,00
Leito Clínico/Cirúrgico	PORTE I	R\$ 400,00
Leito Clínico/Cirúrgico	PORTE II	R\$ 300,00
Leito Clínico/Cirúrgico	PORTE III	R\$ 250,00
Leito Clínico/Cirúrgico	PORTE IV	R\$ 200,00

ANEXO II – Incentivos por Procedimentos Cirúrgicos

GRUPO I – MÉDIA COMPLEXIDADE	VL MÉDIO	PORTE I	PORTE II	PORTE III	PORTE IV
	AIH				
Cirurgia Ortopédica	R\$ 486,87	250%	200%	150%	100%
Cirurgia Geral/Pediátrica	R\$ 599,40	175%	100%	75%	75%
Cirurgia Torácica	R\$ 711,89	300%	200%	150%	100%
Cirurgia Vascular	R\$ 487,72	500%	400%	250%	100%
Cirurgia Otorrinolaringológica	R\$ 382,52	300%	200%	150%	100%
Cirurgia Oftalmológica	R\$ 352,01	150%	100%	100%	100%
Cirurgia Plástica	R\$ 1.132,80	500%	450%	400%	300%
Cirurgia Urológica	R\$ 522,27	900%	700%	600%	500%
Bucomaxilo	R\$ 483,46	350%	300%	250%	200%
Neurocirurgia	R\$ 1.091,84	250%	200%	150%	100%
GRUPO II – ALTA COMPLEXIDADE	VL MÉDIO	PORTE I	PORTE II	PORTE III	PORTE IV
	AIH				
Cirurgia Ortopédica	R\$ 1.560,96	175%	150%	125%	100%
Cirurgia Geral/Pediátrica	R\$ 1.271,25	200%	130%	100%	100%
Cirurgia Urológica	R\$ 2.511,86	200%	150%	125%	100%
Cirurgia Torácica	R\$ 1.875,16	150%	100%	100%	100%

Bucomaxilo	R\$ 659,03	500%	400%	300%	250%
Neurocirurgia	R\$ 1.975,58	200%	150%	125%	100%
Cirurgia Cabeça e Pescoço	R\$ 595,84	400%	350%	300%	250%

ANEXO III – Incentivos por Consultas Especializadas, Exames Diagnósticos e Pequenas Cirurgias Ambulatoriais.

Código do Procedimento	Procedimentos	Incentivo R\$
020202	Exames laboratoriais	2,32
0204	Radiografia (exclui 0204050014)	15,00
0204050014	Radiografia contrastada (enema opaco e REED)	150,00
0205	Ultrassonografia (exclui 0205010040 e 0205010032)	80,00
0205010040	Ultrassonografia doppler colorido de vasos	200,00
0211020036	Eletrocardiograma	20,00
0211020052	Monitorização ambulatorial de pressão arterial (M.A.P.A.)	100,00
0211020044	Monitoramento pelo sistema holter 24hs (3 canais)	100,00
0205010032	Ecocardiografia transtorácica	200,00
0211020060	Teste de esforço / teste ergométrico	100,00
0209040017	Broncoscopia (broncofibroscopia)	300,00
0209040041	Videolaringoscopia	120,00
0209010037	Esofagogastroduodenoscopia (endoscopia digestiva alta)	370,00
0209010053	Retossigmoidoscopia	370,00
0209010029	Colonoscopia (colposcopia)	550,00
0211050032	Eletroencefalograma em sono induzido c/ ou s/ medicamento (EEG)	200,00
0211050156	Video-eletroencefalograma c/ registro prolongado	1.000,00
0211050083	Eletroneuromiograma (ENMG)	350,00
0211080055	Espirometria ou prova de função pulmonar completa com broncodilatador	140,64
0211090018	Avaliação urodinâmica completa	400,00
0206	Tomografia computadorizada (com ou sem contraste)	350,00
0206	Tomografia computadorizada (com sedação/ com ou sem contraste)	600,00
0207	Ressonância nuclear magnética (com ou sem contraste)	350,00
0207	Ressonância nuclear magnética (com sedação/ com ou sem contraste)	600,00
0201010135	Biópsia de corpo vertebral lâmina e pedículo vertebral (por dispositivo guiado)	1.500,00
0201010402	Biópsia de pleura (por aspiração/agulha / pleuroscopia)	300,00
0201010208	Biópsia de fígado em cunha / fragmento (hospitalar)	450,00
0201010216	Biópsia de fígado por punção	200,00
0201010437	Biópsia de rim por punção - Hospitalar	450,00
0201010470	Biópsia de tireoide ou paratireoide – PAAF	200,00
0201010542	Biópsia percutânea orientada por tomografia computadorizada / ultrassonografia / ressonância magnética / Raios x	300,00
0201010569	Biópsia/exérese de nódulo de mama	230,00
0201010585	Punção aspirativa de mama por agulha fina	200,00
0201010607	Punção de mama por agulha grossa	280,00
0201010640	Punção p/ esvaziamento	106,00
0211040029	Colposcopia	146,62
0211020010	Cateterismo cardíaco	780,00

NÃO SUS	Biópsia Renal: Microscopia óptica + Imunofluorescência + Microscopia eletrônica	1.000,00
0211050113	Bera c/sedação Potencial evocado auditivo – Bera com sedação	450,00
0201010410	Biópsia de próstata (guiada por ultrassonografia)	540,00
0209010010	Colangiopancreatografia retrógrada (via endoscópica)	10.500,00
0211040045	Histeroscopia (diagnóstica)	4.230,00
0301010072	Consulta Médica em atenção especializada (exceto Médico Clínico Geral) (1) PORTE V	40,00
0401010015	Curativo grau II c/ ou s/ debridamento	60,00
0401010040	Eletrocoagulação de lesão cutânea	60,00
0401010058	Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da pele anexos e mucosa	60,00
0401010074	Exérese de tumor de pele e anexos / cisto sebáceo / lipoma	60,00
0401010090	Fulguração / cauterização química de lesões cutâneas	60,00
0401010104	Incisão e drenagem de abscesso	60,00
0401010112	Retirada de corpo estranho subcutâneo	60,00
0401010120	Retirada de lesão por shaving	60,00
0401010139	Tratamento cirúrgico de fistula do pescoço (por aproximação)	60,00
0404010059	Drenagem de abscesso faríngeo	60,00
0404010075	Drenagem de furúnculo no conduto auditivo externo	60,00
0404010270	Remoção de cerúmen de conduto auditivo externo uni / bilateral	60,00
0404010300	Retirada de corpo estranho da cavidade auditiva e nasal	60,00
0404010318	Retirada de corpo estranho de ouvido / faringe / laringe / nariz	60,00
0404010342	Tamponamento nasal anterior e/ou posterior	60,00
0404020054	Drenagem de abscesso da boca e anexos	60,00
0404020097	Excisão e sutura de lesão na boca	60,00
0404020674	Reconstrução parcial do lábio traumatizado	60,00
0409060011	Cerclagem de colo do útero	60,00
0409060097	Exérese de pólipos de útero	60,00
0409070122	Drenagem de glândula de bartholin / skene	60,00
0409070149	Exérese de cisto vagina	60,00
0409070157	Exérese de glândula de bartholin / skene	60,00
0409070165	Extirpação de lesão de vulva / perineo (por eletrocoagulação ou fulguração)	60,00
0409070173	Extração de corpo estranho da vagina	60,00

FONTE: CBHPM; TABELA IPASEAL SAÚDE E PESQUISA ÁREAS TÉCNICAS

(1) Porte V.

ORTOPEDIA NÃO ANEXO IV – Incentivo por Procedimento Cirúrgico (Contemplados no SIGTAP e sem oferta na rede SUS)

Código do Procedimento	Procedimentos	Incentivo R\$
ORTOPEDIA POR VÍDEO		
0408010169	Tratamento cirúrgico de fratura do colo e cavidade glenóide de escápula	16.232,15
0408010142	Reparo de rotura do manguito rotador (inclui procedimentos descompressivos) - (Tratamento cirúrgico ruptura do manguito rotador + ressecção lateral da clavícula + acromioplastia)	16.600,88
0408010100	Ostectomia da clavícula ou da escápula (procedimento de excisão de parte da clavícula ou escápula)	16.600,88
0408010231	Tratamento cirúrgico da síndrome do impacto subacromial	16.600,88
0408050896	Tratamento cirúrgico de rotura do menisco com meniscectomia parcial / total - (Reconstrução, Retensionamento ou reforço do ligamento cruzado anterior)	3.180,80
0408050179	Reconstrução ligamentar intra-articular do joelho (cruzado posterior c/ ou s/ anterior)	5.500,00
0408050160	Reconstrução Ligamentar Intra-Articular do Joelho (Cruzado Anterior)	5.500,00

0408050926	Tratamento das lesões osteo-condrais por fixação ou mosaicoplastia joelho/tornozelo.	4.298,74
ORTOPEDIA NÃO SUS – VÍDEO		
Código do Procedimento	Procedimentos	Incentivo R\$
NÃO SUS	LUXAÇÃO GLENO - UMERAL + LESÃO LABRAL	16.232,15
NÃO SUS	RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR + RESSECÇÃO LATERAL DA CLAVÍCULA + ACROMIO-PLASTIA	16.600,88
NÃO SUS	MENISCECTOMIA - UM MENISCO	4.241,07
NÃO SUS	RECONSTRUÇÃO, RETENCIÓNAMENTO OU REFORÇO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR	3.180,80
NÃO SUS	OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZAÇÃO, RESSECÇÃO OU PLASTIA EXERTIA	5.733,65

ANEXO V – Incentivo do Grupo Especial

Código do Procedimento	Procedimentos	Incentivo R\$
CIRURGIA CARDÍACA / CARDIOVASCULAR		
0406010536	Fechamento De Comunicação Interatrial	10.000,00
0406010544	Fechamento De Comunicação Interventricular	10.000,00
0406010692	Implante De Prótese Valvar	10.000,00
0406010706	Infartectomia / Aneurismectomia Associada Ou Não A Revascularização Miocárdica	10.000,00
0406010803	Plástica Valvar	10.000,00
0406010811	Plástica Valvar C/ Revascularização Miocárdica	10.000,00
0406010820	Plástica Valvar E/Ou Troca Valvar Múltipla	10.000,00
0406010846	Reconstrução Da Raiz Da Aorta C/ Tubo Valvado	10.000,00
0406010897	Ressecção De Membrana Sub-Aórtica	10.000,00
0406010900	Ressecção De Tumor Intracardiaco	10.000,00
0406010927	Revascularização Miocárdica C/ Uso De Extracorpórea	10.000,00
0406010935	Revascularização Miocárdica C/ Uso De Extracorpórea (C/ 2 Ou Mais Enxertos)	10.000,00
0406010943	Revascularização Miocárdica S/ Uso De Extracorpórea	10.000,00
0406010951	Revascularização Miocárdica S/ Uso De Extracorpórea (C/ 2 Ou Mais Enxertos)	10.000,00
0406011206	Troca Valvar C/ Revascularização Miocárdica 0406010838 Reconstrução Da Raiz Da Aorta	10.000,00
0406010986	Troca De Aorta Ascendente	10.000,00
0406010994	Troca De Arco Aórtico	10.000,00
0406011249	Correção De Coarctação Da Aorta Com Cec	10.000,00
0406010838	Reconstrução da raiz da aorta	10.000,00
IMPLANTE DE MARCA-PASSO (NÃO CDI/ CDI)		
0406010617	Implante de marcapasso cardíaco multi-sítio endocavitario c/ reversão p/ epimiocárdico (por toracotomia)	3.000,00
0406010625	Implante de marcapasso cardíaco multi-sítio	3.000,00
0406010633	Implante de marcapasso cardíaco multi-sítio transvenoso	3.000,00
0406010641	Implante de marcapasso de câmara dupla epimiocárdico -	3.000,00
0406010650	Implante de marcapasso de câmara dupla transvenoso	3.000,00
0406010668	Implante de marcapasso de câmara única epimiocárdico	3.000,00
0406010676	Implante de marcapasso de câmara única transvenoso	3.000,00
0406010684	Implante de marcapasso temporário transvenoso	3.000,00
0406010919	Retirada De Sistema De Estimulação Cardíaca Artificial	3.000,00
0406011010	Troca De Eletrodos De Desfibrilador De Cardio-Desfibrilador Transvenoso	3.000,00
0406011028	Troca De Eletrodos De Desfibrilador No Cardio-Desfibrilador Multi-Sítio	3.000,00

0406011036	Troca De Eletrodos De Marcapasso De Câmara Dupla Troca De Eletrodos De Marcapasso De Câmara Única	3.000,00
0406011044	Troca de Eletrodos de Marcapasso de Câmara Única	3.000,00
0406011052	Troca De Eletrodos De Marcapasso Em Cardio-Desfibrilador De Câmara Dupla Transvenoso	3.000,00
0406011079	Troca De Eletrodos De Marcapasso No Cardio-Desfibrilador Multi-Sítio	3.000,00
0406011087	Troca De Eletrodos De Marcapasso No Marcapasso Multi-Sítio	3.000,00
0406011095	Troca De Eletrodos De Seio Coronário No Cardioversor Desfibrilador Multi-Sítio	3.000,00
0406011109	Troca De Gerador De Cardio-Desfibrilador De Câmara Única / Dupla	3.000,00
406010692	Implante por Cateter de Bioprótese Valvar Aórtico – TAVI (prótese inclusa) Implante de prótese valvar POR HEMODINÂMICA	86.000,00
406010536	Fechamento Percutâneo de comunicação interatrial septal com dispositivo intracardiaco (prótese inclusa) Cirurgia Cardiovascular / Hemodinâmica Fechamento De Comunicação Interatrial	48.000,00
ANGIOPLASTIAS CORONARIANAS		
0406030014	Angioplastia coronariana SEM STENT (APENAS COM BALÃO)	2.048,44
0406030022	Angioplastia coronariana c/ implante de dois stents	2.048,44
0406030030	Angioplastia coronariana c/ implante de stent	2.048,44
0406030049	Angioplastia coronariana primária	2.271,78
0406030057	Angioplastia com implante de duplo stent em aorta/artéria pulmonar e ramos	2.048,44
0406030065	Angioplastia em enxerto coronariano	2.048,44
0406030073	Angioplastia em enxerto coronariano (c/ implante de stent)	2.048,44
0702040614	Stent farmacológico para artéria coronária	3.500,00
0702040533	Stent para artéria coronária (convencional) PARA SERVIÇOS COM HABILITAÇÃO (EMISSORES DE AIH)	2.034,00
0702040533	Stent para artéria coronária (convencional) PARA SERVIÇOS SEM HABILITAÇÃO (NÃO EMISSORES DE AIH)	2.034,00
0406030120	Valvuloplastia mitral percutânea	10.515,19
0406050015	Estudo eletrofisiológico diagnostico	3.028,00
0406050040	Estudo eletrofisiológico terapêutico I - Estudo Eletrofisiológico Terapêutico/ablação de vias anômalas I	3.887,00
NÃO SUS	ANGIOPLASTIAS DE OCLUSÕES CORONARIANAS CRÔNICAS (CTO – CHRONIC TOTAL OCCLUSION) - OPME(s) abaixo: 1 fio guia FIGHTER BOSTON 0,014 1 fio guia PILOT 200 ABBOTT 0,014 1 fio guia HORNET 14 BOSTON 0,014 1 fio guia SAMURAI BOSTON 0,014 1 EXTENSOR DE CATÉTER (GUIDEZILLA OU GUIDELINER) 6F (OU 7F) 1 Microcatéter TurnPike Spiral 135cm, ou MCATH 135cm, ou Finecross 135 cm 1 Microcatéter TurnPike LP 150cm 1 fio guia 0,014 de externalização (guia R350) 1 Cateter Laço Snare (01 unidade) – Merit EnSnare, ou EV3 Amplatz Goose Neck (alças grandes >15mm)	28.380,00
NÃO SUS - PROCEDIMENTO SEQUENCIAL	FFR/IFR (RESERVA FRACIONADA DE FLUXO) - Avaliação fisiológica da gravidade de obstrução (Cateter ou Guia)	5.201,00
TRATAMENTO CIRÚRGICO / INTERVENCIÓNISTA EM CARDIOPEDIATRIA		
0406010196	Correção de comunicação interventricular	12.000,00
0406010439	Correção de tetralogia de fallot e variantes	12.000,00
0406011443	Correção do canal atrio-ventricular parcial / intermediário (criança e adolescente)	12.000,00
0406010293	Correção de estenose mitral congênita	12.000,00
0406010480	Correção do canal atrio-ventricular (parcial / intermediário)	12.000,00
0406010269	Correção de dupla via de saída do ventrículo direito	12.000,00

0406010285	Correção de estenose aórtica (0 a 3 anos)	12.000,00
0406010226	Correção de coronária anomalia (0 a 3 anos)	12.000,00
0211020028	Cateterismo Cardíaco Pediátrico	3.000,00
0406010536	Fechamento de comunicação interatrial	12.000,00
0406010692	Implante de prótese valvar	12.000,00
0406011451	Correção de Comunicação Interatrial	38.400,00
0406011362	Correção de ESTENOSE Valvar Mitral Congênita	38.400,00
0406011400	Correção de insuficiência tricúspide	38.400,00
0406011419	Correção de insuficiência Mitral Congênita	38.400,00
0406011443	Correção de Duplo Arco Aórtico	38.400,00
0406010030	Correção de banda Anômala de ventrículo direito	38.400,00
0406011516	Correção de coarctação de aorta com e sem circulação extracorpórea	38.400,00
0406010447	Correção de Transposição de grandes artérias	76.000,00
0406010153	Correção de Atresia pulmonar com septo integro ou com comunicação interventricular	76.000,00
0406010781	Correção de doença de ebstein	38.400,00
0406010463	Correção de Tronco arterioso comum	76.000,00
0406010374	Correção de Janela Aorto pulmonar	76.000,00
0406010218	Correção de cor atriatum	38.400,00
0406011290	Correção de hipoplasia de arco aórtico	38.400,00
0406011443	Correção de interrupção de Arco Aórtico	38.400,00
0406010250	Correção de drenagem anômala total de veias pulmonares	76.000,00
0406011265	Abertura de Valva Aórtica	38.400,00
0406011427	Ligadura de Canal Arterial	38.400,00
0406011508	Anastomose Sistêmico pulmonar com cerc	38.400,00
0406011320	Bandagem de artéria pulmonar	38.400,00
0406010510	Janela pericárdica	8.000,00
0406010773	Pericardiocentese	4.000,00
PÉ TORTO – CIRURGIA		
0408050764	Tratamento cirúrgico de pé torto congênito	2.855,37
0408050772	Tratamento cirúrgico de pé torto congênito inveterado	2.855,37
0408060018	Alongamento / encurtamento miotendinoso	2.855,37
0408060468	Tenomiotomia / desinserção	2.855,37
0408050349	Revisão cirúrgica do pé torto congênito	2.855,37
OUTROS PROCEDIMENTOS		
0306020017	Plasmaferese Aférese terapêutica	5.850,00
0402010043	Tireoidectomia total	1.980,00
0402010035	Tireoidectomia parcial	1.440,00
NÃO SUS	KIT de Monitorização do nervo (OPME)	6.200,00
0404010199	Esvaziamento Cervical Radical Laringectomia total c/ esvaziamento cervical	2.205,00
0402010027	Paratireoidectomia	2.430,00
0402010019	Bócio Mergulhante Extirpação de bócio intratorácico por via transesternal	2.700,00
0409060186	Laqueadura tubaria	2.020,50
0409040240	Vasectomia	2.020,50
0407010386	Cirurgia bariátrica por videolaparoscopia	22.500,00
0404010571	Cirurgia de implante coclear unilateral	1.800,00
0404010580	Cirurgia de implante coclear bilateral	2.070,00
ARTROPLASTIA DE QUADRIL - JOVEM (ATÉ 59 ANOS)		
0408040041	Artroplastia de quadril (não convencional)	29.853,72

0408040068	Artroplastia total de conversão do quadril	29.853,72
0408040084	Artroplastia total primária do quadril cimentada	29.853,72
0408040092	Artroplastia total primaria do quadril não cimentada / híbrida	29.853,72
ARTROPLASTIA DE QUADRIL - IDOSO (A PARTIR DE 60 ANOS)		
0408040041	Artroplastia de quadril (não convencional)	10.500,00
0408040068	Artroplastia total de conversão do quadril	10.500,00
0408040084	Artroplastia total primária do quadril cimentada	10.500,00
0408040092	Artroplastia total primaria do quadril não cimentada / híbrida	10.500,00
0408040076	Artroplastia de revisão ou reconstrução do quadril	70.561,00
ARTOPLASTIA DE JOELHO		
0408050047	Artroplastia de joelho (não convencional)	10.250,00
0408050063	Artroplastia total primária do joelho	10.250,00
0408050071	Artroplastia unicompartmental primária do joelho	10.250,00
0408050055	Artroplastia total de joelho - revisão / reconstrução	60.000,00
ENDOVASCULAR		
0406020078	Instalação de cateter de longa permanência semi ou totalmente implantável (PERM-CATH) ou (PORT-A-CATH)	4.332,00
0406040087	Angioplastia intraluminal de vaso do pescoço/troncos supra aórticos (s/stent)	12.148,57
0406040141	Colocação percutânea de filtro de veia cava (na trombose venosa periférica pulmonar)	9.269,00
0406040290	Tratamento de epistaxe por embolização (inclui estudo angiográfico e ou endoscópico) – Angioradiologia	5.994,07
0406040281	Reconstrução da bifurcação aorto-iliaca com angioplastia e stents	11.280,35
0406040273	Oclusão percutânea endovascular e artéria/veia	9.875,21
0406040150	Correção endovascular de aneurisma/dissecção da aorta abdominal c/endoprotese reta/cônica	74.464,41
0406040168	Correção endovascular de aneurisma/dissecção da aorta abdominal e ilíacas c/endo. Bifurcada	139.029,86
0406040176	Correção endovascular de aneurisma/dissecção da aorta torácica c/endoprotese reta ou cônica	75.618,59
0406040184	Correção endovascular de aneurisma/dissecção das ilíacas c/endoprotese tubular	75.278,73
0406040222	Fechamento percutânea de fistulas arteriovenosas c/liberação de coils	10.884,40
0406040230	Fibrinólise intravascular por cateter	20.172,99
0406040249	Fibrinólise p/embolia pulmonar maciva intravascular por cateter (inclui fibrinolítico)	15.735,99
0406040265	Implantação de shunt-hepático porto-sistêmico (tips)c/stent não recoberto	18.129,41
0406040010	Alcoolização percutânea de hemangioma e malformação venosas (inclui estudo angiográfico)	8.751,10
0406040028	Angioplastia intraluminal de aorta, veia cava / vasos ilíacos (c/ stent)	11.794,00
0406040044	Angioplastia intraluminal de aorta, veia cava / vasos ilíacos (s/ stent)	7.828,50
0406040052	Angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (sem stent)	9.476,96
0406040060	Angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (c/ stent não recoberto)	10.320,36
0406040079	Angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (c/ stent recoberto)	34.026,96
0406040095	Angioplastia intraluminal de vasos do pescoço ou troncos supra aórticos (c/ stent não recoberto)	15.273,27
0406040109	Angioplastia intraluminal de vasos viscerais c/ stent não recoberto	21.585,00
0406040117	Angioplastia intraluminal de vasos viscerais c/ stent recoberto	34.659,41
0406040125	Angioplastia intraluminal de vasos viscerais / renais	6.099,41
0406040133	Angioplastia intraluminal dos vasos do pescoço / troncos supra aórticos (c/ stent recoberto)	41.568,82
0406040192	Embolização arterial de hemorragia digestiva (inclui procedimento endoscópico e/ou estudo angiográfico)	6.321,10
0406040206	Embolização de malformação vascular arterio-venosa (inclui estudo angiográfico)	7.951,10

0406040214	Embolização de malformação vascular por punção direta (inclui drogas embolizantes)	8.459,00
0407030107	Drenagem biliar percutânea externa	9.739,00
0416040195	Quimioembolização de carcinoma hepático	8.459,00
0406040087	Angioplastia Intraluminal de vasos do pescoço (tronco supra aórtico sem stent)	12.148,57
0406040303	Tratamento de hematúria ou sangramento genital por embolização (inclui estudo angiográfico)	6.221,10
0406040311	Tratamento de hemoptise por embolização p/ embolização percutânea (inclui estudo angiográfico)	8.551,03
0406040320	Tratamento endovascular de fistulas arteriovenosas	42.331,51
0406040338	Tratamento endovascular do pinto Pseudoaneurisma	32.676,10
0406040109	Tratamento endovascular do pinto Pseudoaneurisma	32.676,10
0406020345	Ponte femoro-femoral cruzada	6.259,00
0406020353	Ponte-tromboendarterectomia aortofemoral	6.259,00
0406020361	Ponte-tromboendarterectomia aortoiliaca	6.259,00
0406020450	Ponte-tromboendarterectomia femoropoplitea	6.259,00
0209030011	Histeroscopia cirúrgica	5.310,00
0410010073	Plástica mamaria feminina não estética opm: 0702080039/ 0702080012	7.200,00
0410010090	Plástica mamaria reconstrutiva - pós mastectomia c/ implante de prótese opm: 0702080039/ 0702080012	7.200,00
0407010319	Ligadura de varizes de esofagogástricas/esclerose Tratamento esclerosante / ligadura elástica de lesão hemorrágica do aparelho digestivo	2.475,00
NÃO SUS	Polipectomia	270,00
0407010254	Retirada de pólipos do tubo digestivo por endoscopia	270,00
0407020390	Retirada de corpo estranho / pólipos do reto / colo sigmoide	270,00
0309010039	Gastrostomia endoscópica percutânea (inclui material e sedação anestésica)	2.367,00
0407030034	Colecistectomia videolaparoscopia	7.200,00
OFTALMOLOGIA		
0405050402	Radiação para cross linking corneano	372,72
0405050143	Implante intraestromal	1.083,55
MÁ FORMAÇÃO LÁBIO-PALATAL		
0404030033	Osteotomia de maxila em pacientes com anomalia crânio e bucomaxilofacial	1.687,86
0404030050	osteotomia da mandíbula em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial	334,02
0404030068	osteoplastia do mento com ou sem implante aloplástico	334,02
0404030084	alveoloplastia com enxerto ósseo em paciente com anomalia craniofacial	902,79
0404030106	Palatoplastia primária em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial	1.283,26
0404030262	Palatoplastia secundária em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial	1.283,26
0404030220	Implante osteointegrado extra oral buco-maxilo-facial	720,00
0404030076	Labioplastia unilateral em dois tempos	984,32
0404030122	Rinoplastia em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial	984,32
04040301065	Rinoplastia em paciente com anomaliacrânio e bucomaxilofacial	399,78
0404030017	Alongamento de columela em paciente com anomalias crânio e bucomaxilofacial	389,02
0404030130	Rinoseptoplastia em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial	498,60
0404030173	Septoplastia em paciente com anomalia crânio e bucomaxilofacial	337,20
NEUROLOGIA		
0408030704	Vertebroplastia por dispositivo guiado em um nível	22.945,00
0408030780	Vertebroplastia por dispositivo guiado dois níveis	22.945,00
0408030798	Vertebroplastia por dispositivo guiado três níveis	22.945,00
0408030399	Dissectomia cervical / lombar / lombo-sacra por via posterior (um nível)	8.099,17
0403050103	Rizotomia percutânea por radiofrequência	8.922,25
0408030119	Artrodese cervical anterior um nível	14.409,00

0408030070	Artrodese cervical anterior dois níveis	14.409,00
0408030062	Artrodese cervical anterior três níveis	14.832,00
0408030100	Artrodese cervical anterior quatro níveis	16.466,34
0408030097	Artrodese cervical anterior cinco níveis	16.466,34
0408030178	Artrodese occipto-cervical (c2) posterior	23.392,00
0408030186	Artrodese occipto-cervical (c3) posterior	26.892,00
0408030194	Artrodese occipto-cervical (c4) posterior	30.392,00
0408030208	Artrodese occipto-cervical (c5) posterior	33.892,00
0408030216	Artrodese occipto-cervical (c6) posterior	37.392,00
0408030224	Artrodese occipto-cervical (c7) posterior	40.892,00
0408030020	Artrodese cervical / cérvico-torácica posterior um nível	18.552,00
0408030038	Artrodese cervical / cervico-torácica posterior dois níveis	19.889,00
0408030054	Artrodese cervical / cervico-torácica posterior três níveis	23.706,34
0408030917	Artrodese cervical / cérvico torácica posterior quatro níveis	25.466,34
0408030046	Artrodese cervical / cervico-torácica posterior seis níveis	26.569,00
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DE COLUNA		
Pacientes acima de 30 anos		
0408030836	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior dois níveis	93.655,72
0408030844	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior três níveis	93.655,72
0408030674	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior quatro níveis	92.059,00
0408030682	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior cinco níveis	92.482,00
0408030712	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior seis níveis	94.114,36
0408030720	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior sete níveis	92.482,00
0408030666	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior oito níveis	93.655,72
0408030658	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via antero-posterior nove ou mais níveis	94.118,29
0408030690	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior posterior até oito níveis	92.482,00
Pacientes abaixo de 30 anos		
0408030836	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior dois níveis	32.355,72
0408030844	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior três níveis	36.205,72
0408030674	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior quatro níveis	38.459,00
0408030682	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior cinco níveis	42.732,00
0408030712	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior seis níveis	48.214,36
0408030720	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior sete níveis	50.432,00
0408030666	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior oito níveis	55.455,72
0408030658	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via antero-posterior nove ou mais níveis	59.768,29
0408030690	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior posterior até oito níveis	54.282,00
0408030232	Artrodese toraco-lombo-sacra anterior um nível	50.583,83
0408030240	Artrodese toraco-lombo-sacra anterior dois níveis	50.583,83
0408030259	Artrodese toraco-lombo-sacra anterior, três níveis,	50.583,83
0408030135	Artrodese intersomática via posterior / postero-lateral um nível	19.332,00
0408030143	Artrodese intersomática via posterior / postero-lateral dois níveis	28.811,85

0408030160	Artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral três níveis	37.811,85
0408030151	Artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral quatro níveis	46.811,85
0408030305	Artrodese toraco-lombo-sacra posterior, quatro níveis,	10.566,34
0408030283	Artrodese toraco-lombo-sacra posterior cinco níveis	10.566,34
0408030313	Artrodese toraco-lombo-sacra posterior, seis níveis,	10.566,34
0408030321	Artrodese toraco-lombo-sacra posterior, sete níveis,	10.566,34
0408030895	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior dois níveis	33.855,72
0408030879	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior três níveis	37.705,72
0408030852	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior cinco níveis	45.405,72
0408030860	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior seis níveis	49.255,72
0408030909	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior sete níveis	53.105,72
0408030739	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior oito níveis	55.782,00
0408030763	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior nove níveis	60.805,72
0408030810	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior dez níveis	64.655,72
0408030828	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior onze níveis	72.355,72
0408030801	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior doze níveis ou mais	80.055,72
0403070015	Angioplastia intracraniana em vaso-espasmo	7.689,46
0403070040	Embolização de aneurisma cerebral maior que 1,5 cm com colo estreito	11.815,81
0403070058	Embolização de aneurisma cerebral maior que 1,5 cm com colo largo	12.845,65
0403070082	Embolização de fistula arterio-venosa da cabeça e pescoço	6.445,05
0403070090	Embolização de fistula carotido-cavernosa com balões destacáveis	10.063,81
0403070104	Embolização de malformação arterio-venosa dural complexa do sistema nervoso central	37.615,20
0403070112	Embolização de malformação arterio-venosa dural simples do sistema nervoso central	25.547,12
0403070120	Embolização de malformação arterio-venosa intraparenquimatosa do sistema nervoso central	39.534,62
0403070139	Embolização de tumor intra-craniano ou da cabeça e pescoço	7.369,79
0403070155	Embolização de aneurisma cerebral menor que 1,5 cm com colo estreito	11.815,81
0403070120	Embolização de malformação arterio-venosa intraparenquimatosa do sistema nervoso central (Via venosa)	45.534,62
0403070163	Embolização de aneurisma cerebral menor que 1,5 cm com colo largo (COM diversor/disruptor)	71.645,81
0403070163	Embolização de aneurisma cerebral menor que 1,5 cm com colo largo (SEM diversor/disruptor)	12.845,81
0403070163	Embolização de aneurisma cerebral menor que 1,5 cm com colo largo (COM Stent)	30.345,81
0406040290	Tratamento de epistaxe por Embolização (inclui estudo angiográfico e/ou Endoscópico – Neuroradiologia).	20.614,55
NÃO SUS	AVC - TROMBECTOMIA COM STENT + Angioplastia Intraluminal de vasos do pescoço/troncos supra-aórticos COM stent	36.697,85
0210010010	ANGIOGRAFIA CEREBRAL DOS 4 VASOS — 0210010061 (ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORÁCICA), 0210010134 (ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CARÓTIDA), 02100101042 (ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATÉTER), 0210010150 (ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE VERTEBRAL)	1.885,00

NÃO SUS	DOPPLER TRANSCRANIANO	500,00
0403010020	Craniotomia descompressiva	8.274,58
0403010039	Craniotomia descompressiva da fossa posterior	8.274,58
0403010055	Craniotomia para retirada de cisto / abscesso / granuloma encefálico (c/ técnica complementar)	18.014,82
0403010071	Craniotomia para retirada de corpo estranho intracraniano (com técnica complementar)	16.950,00
0403010110	Descompressão de órbita por doença ou trauma	18.358,50
0403010128	Microcirurgia cerebral endoscópica	31.097,32
0403010144	Reconstrução craniana / cranio-facial	9.114,82
0403010241	Tratamento cirúrgico de fistula liquórica craniana	9.114,82
0403010284	Tratamento cirúrgico de hematoma intracerebral	17.465,97
0403010292	Tratamento cirúrgico de hematoma intracerebral (com técnica complementar)	19.050,02
0403010349	trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic	7.421,56
0403010357	Trepanação craniana para propedêutica ou terapêutica neurocirúrgica (com técnica complementar)	30.550,02
0403010390	Drenagem líquórica lombar externa	9.673,00
0403030030	Craniotomia para retirada de tumor cerebral inclusivo da fossa posterior	10.316,50
0403030048	Craniotomia para retirada de tumor intracraniano	8.762,20
0403030056	Craniectomia por tumor ósseo	18.045,24
0403030080	Microcirurgia de tumor intradural e extramedular	9.820,60
0403030099	Microcirurgia de tumor medular com técnica complementar	14.120,68
0403030102	Microcirurgia de tumor medular	10.223,80
0403030129	Microcirurgia para tumor da base do crânio	12.696,76
0403030145	Microcirurgia para tumor intracraniano	20.703,00
0403030153	Microcirurgia para tumor intracraniano (com técnica complementar)	24.561,24
0403040019	Anastomose vascular extra / intracraniana	12.573,22
0403040051	Microcirurgia para malformação arterio-venosa cerebral	10.727,80
0403040060	Microcirurgia para malformação arterio-venosa cerebral profunda	24.375,02
0403040078	Microcirurgia vascular intracraniana (com técnica complementar)	22.050,02
0403040086	Tratamento cirúrgico de fistula carotídeo-cavernosa	5.525,00
0403040094	Microcirurgia para aneurisma da circulação cerebral anterior maior que 1,5 cm	20.703,00
0403040108	Microcirurgia para aneurisma da circulação cerebral posterior (maior que 1,5 cm)	22.161,24
0403040116	Microcirurgia p/ara aneurisma da circulação cerebral anterior menor que 1,5 cm	20.703,00
0403040124	Microcirurgia para aneurisma da circulação cerebral posterior menor que 1,5 cm	22.161,24
0404020690	Osteotomia crânio-facial	17.850,81
0408030372	Descompressão óssea na junção crânio-cervical via posterior c/ duroplastia	8.932,00
NÃO SUS	Derivação ventrículo peritoneal	43.500,00
0403010209	Tratamento cirúrgico de craniossinostose com sutura única	26.074,85
0403010217	Tratamento cirúrgico de craniossinostose complexa	26.914,82
0408030011	Artrodese cervical / ceéxico torácica posterior cinco níveis	27.226,34

0408030267	Artrodese toraco-lombo-sacra posterior um nível	8.509,00
0408030291	Artrodese toraco-lombo-sacra posterior, dois níveis,	10.566,34
0408030275	Artrodese toraco-lombo-sacra posterior três níveis	10.566,34
0408030887	Tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior quatro níveis	41.555,72
CIRURGIA ORTOPÉDICA ELETIVA		
04.08.05.051-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR	2.300,00
04.08.05.054-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PILÃO TIBIAL	1.500,00
04.08.05.050-0	FRATURA DIAFESE DA TÍBIA	1.500,00
04.08.02.039-3	FRATURA DIAFISE ÚMERO	1.200,00
04.08.05.051-9	FRATURA DIAFESE FÊMUR	1.500,00
04.08.04.005-0	FRATURA DO COLO DO FÊMUR	1.500,00
04.08.05.063-2	FRATURA TRANSTROCANTÉRICA	1.500,00
04.08.05.057-8	FRATURA DO TORNOZELO	800,00
04.08.06.017-4	OSTEOMIELITE PÉ	800,00
04.08.02.033-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE/METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	2.300,0
04.08.05.062-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FÊMUR (METÁFISE DISTAL)	4.000,00
04.08.05.048-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FÊMUR (SINTESE)	4.000,00
04.08.04.029-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO ACETÁBULO	4.000,00
04.08.05.061-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA	4.000,00
04.08.05.057-8	FRATURA DO TORNOZELO	800,00
04.08.01.015-0	FRATURA DE CLAVÍCULA	650,00
04.08.02.040-7	FRATURA RADIO DISTAL	650,00
0408050624	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FÊMUR (METÁFISE DISTAL)	2.205,31
0408040050	Artroplastia parcial de quadril	4.882,00
BUCOMAXILO ELETIVA		
404020739	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE MANDÍBULA/MAXILA	1.469,68
404020550	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA	2.012,76
404020585	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA – LE FORT I SEM OSTEOSSÍNTESE	1.458,20
404020666	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO SEM OSTEOSSÍNTESE	1.939,52
404020607	REDUÇÃO DE FRATURA DA MANDÍBULA SEM OSTEOSSÍNTESE	1.458,16
404020739	RECONSTRUÇÃO TOTAL DA MAXILA/MANDÍBULA	1.662,12
404020771	RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA	1.365,20
414020413	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	1.313,36
404020143	GLOSSECTOMIA PARCIAL	2.872,41
404020070	RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR	811,52
404030068	OSTEOPLASTIA DO MENTO COM OU SEM IMPLANTE ALOPLÁSTICO	1.484,52
404020208	LABIOPLASTIA PARA HIPERTROFIA DE LÁBIO	1.271,48
404030084	ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO	3.510,85
404020453	OSTEOTOMIA DA MAXILA	2.636,12
404030327	OSTEOPLASTIA FRONTO-ORBITAL	2.497,64
404020461	OSTEOTOMIA DA MANDÍBULA	2.636,12

0404020178	MAXILECTOMIA PARCIAL	1.683,76
0404020232	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE LÁBIO	1.589,52
0404020313	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE	730,92
0404020500	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA	2.256,52
0404020518	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA	1.971,32
0404020526	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR	1.939,52
0404020534	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL	1.683,76
0404020542	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ	1.009,60
0404020569	ARTROPLASTIA DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NÃO)	1.888,90
0404020640	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR	2.008,54
0404020658	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS	1.364,80
0404020704	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO	1.939,52
CIRURGIA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES, DA FACE, DA CABEÇA E DO PESCOÇO (OTORRINO)		
0404010032	ADENOAMIGDALECTOMIA	639,78
0404010016	ADENOIDECTOMIA	522,06
0404010024	AMIGDALECTOMIA	563,67
0404010482	SEPTOPLASTIA	986,25
0404010415	TURBINECTOMIA	684,35
0404010326	SINUSECTOMIA BILATERAL	2.111,65
0404010350	TIMPANOPLASTIA	1.881,85
0404010210	MASTOIDECTOMIA	2.242,87
0404010113	MICROCIRURGIA DE LARINGE	1.836,90
0209040041	VIDEOLARINGOSCOPIA	71,50
040401013-0	EXTIRPAÇÃO DE TUMOR DO CAVUM E FARINGE	606,57
040401012-1	EXERSE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	717,16
AMPUTAÇÃO/DEBRIDAMENTO/REDUÇÃO INCRUENTA/RETIRADA DE PINO, PLACA, FIXADOR E FIO/FASCIOTOMIA / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES/RESSECÇÃO		
04.08.06.002-4	Amputação /Desarticulação de membros superiores	1.200,00
04.08.05.001-2	Amputação/Desarticulação de Membros inferiores	1.050,00
04.08.06.004-2	Amputação/Desarticulação de dedo	650,00
04.08.05.002-0	Amputação /Desarticulação de pé e tarso	1.050,00
04.08.02.001-6	Amputação /Desarticulação de mão e punho	1.050,00
04.06.02.016-7	Fasciotomia p/ descompressão	1.050,00
04.08.05.008-0	Fasciotomia de membros inferiores	1.050,00
04.08.02.010-5	Fasciotomia de membros superiores	1.050,00
04.15.04.002-7	Debridamento de Fasceite Necrotizante	1.043,50
04.15.04.003-5	Debridamento de Úlcera/Tecidos desvitalizados	1.043,50
04.13.04.017-8	Tratamento Cirúrgico de Lesões Extensão c/perda de substância cutânea	1.500,00
04.06.02.056-6	Tratamento Cirúrgico de Varizes (Bilateral)	1.100,00
04.06.02.057-4	Tratamento Cirúrgico de Varizes (Unilateral)	900,00
04.08.02.022-9	Redução incruenta no Cotovelo	730,00
04.08.05.021-7	Redução incruenta de fratura de tornozelo	730,00
04.08.05.019-5	Redução incruenta de falange /metatarso	730,00

04.08.02.040-7	Redução incruenta do rádio	730,00
04.08.02.017-2	Redução incruenta de fratura/lesão fisaria no punho	730,00
04.08.02.019-9	Redução incruenta de fratura da diáfise do úmero	730,00
04.08.02.020-2	Redução incruenta de fratura diafisaria dos ossos do antebraço	730,00
04.08.02.021-0	Redução incruenta de fratura dos metacarpianos	730,00
04.08.02.024-5	Redução incruenta de luxação ou fratura/luxação punho	730,00
04.08.05.022-5	Redução incruenta de fratura diafisaria/lesão fisaria distal da tíbia c/ ou s/ fratura da fibula	730,00
04.08.05.024-1	Redução incruenta de fratura dos ossos do tarso	730,00
04.08.05.029-2	Redução incruenta de luxação ou fratura /luxação tarso-metatarsica	730,00
04.08.05.020-9	Redução incruenta de fratura /lesão fisaria dos metatarsianos	730,00
04.08.02.015-6	Redução incruenta de fratura /lesão fisaria de cotovelo	730,00
04.08.06.037-9	Retirada de placa e/ou parafusos	550,00
04.08.06.036-0	Retirada de fixador externo	550,00
04.08.06.035-2	Retirada de fio ou pino intraósseo	550,00
04.08.06.033-6	Retirada de corpo estranho intraósseo	550,00
04.08.06.032-8	Retirada de corpo estranho intra-articular	550,00
04.08.06.034-4	Retirada de outros materiais de sínteses	550,00
04.08.06.015-8	Manipulação articular	550,00
04.08.06.021-2	Ressecção de cisto sinovial	730,00
04.08.06.030-1	Ressecção muscular	730,00
04.08.06.031-0	Ressecção simples de tumor ósseo/ de partes moles	730,00

FONTE: CBHPM; TABELA IPASEAL SAÚDE e PESQUISA ÁREAS TÉCNICAS

ANEXO VI – PROCEDIMENTOS NÃO SUS (NÃO CONTEMPLADOS NA TABELA SUS – SIGTAP)

Código do Procedimento	Procedimentos	Incentivo R\$
	Pé Torto – Ambulatorial (por paciente) – (NÃO SUS)	1.000,00
	Sessões de Oxigenoterapia hiperbárica (NÃO SUS)	200,00

ANEXO VII – Procedimentos SUS e não SUS inerentes ao Termo de Ajustamento de Conduta – TAC (especialidade Urologia)

UROLOGIA - NÃO SUS		
Código do Procedimento	Procedimentos	Incentivo R\$
	Nefrolitotripsia percutânea (NÃO SUS) *	12.916,21
	Nefrectomia radical laparoscópica unilateral	14.589,12
	Ureterorrenolitotripsia à Laser	12.897,09
	Prostatovesiculectomia radical laparoscópica	17.023,98

FONTE: TAC UROLOGIA – 70% SESAU e 30 % SMS de Maceió (verificar procedimentos com nomenclatura TAC)

(*) Custeio total procedimentos Não SUS

ANEXO VIII – Procedimentos Relacionados ao Transplante

Código do Procedimento	Procedimentos	Incentivo R\$
0501080031	Dosagem de ciclosporina (em paciente transplantado)	67,20
0501080040	Dosagem de sirolimo (em paciente transplantado)	91,00
0501080058	Dosagem de tacrolimo (em paciente transplantado)	81,20
0501080104	Dosagem de everolimo (em paciente transplantado)	294,00
0505020092	Transplante de rim (órgão de doador falecido)	8.259,86
0505020106	Transplante de rim (órgão de doador vivo)	8.259,86

0505020050	Transplante de fígado (órgão de doador falecido)	30.000,00
0501070087	Exames para investigação clínica no doador vivo de rim, fígado ou pulmão - 1ª fase.	2.621,67
0501070087	Exames para investigação clínica no doador vivo de rim, fígado ou pulmão - 1ª fase.	184,50
0501070109	Exames para investigação clínica no doador vivo de rim- complementação da 1ª fase.	598,02
0505020041	Transplante de coração	18.000,00
0505010097	Transplante de córnea	1.035,00

ANEXO IX – Modelo de placa para identificação do leito por tipo (disponível no site www.saude.al.gov.br)

ANEXO X – Modelo para a elaboração do plano operativo anual (disponível no site www.saude.al.gov.br)

5ª COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – CIR
RESOLUÇÃO Nº 006/2019, de 29 de agosto de 2019.

“Aprova o remanejamento de recursos financeiros de transferência do SUS do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde dos municípios de Junqueiro, São Miguel dos Campos, Campo Alegre e Teotônio Vilela referente a recursos dos tetos físico e financeiro conforme Programação Pactuada e Integrada da Assistência de Média e Alta Complexidade.”

A Comissão Intergestores Regional da 5ª Região de Saúde do Estado de Alagoas, no uso de suas atribuições legais e com base na Legislação do Sistema Único de Saúde – SUS:

CONSIDERANDO:

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

A Portaria de Consolidação GM/MS nº 01, de 28/09/2017, que trata das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS, no Título III, afasta a exigência de adesão ao Pacto pela Saúde ou assinatura do Termo de Compromisso de Gestão, de que trata a Portaria GM/MS nº 399, de 22/02/2006, para fins de repasse de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios a partir da data de publicação da Portaria GM/MS nº 1.580, de 19/07/2012;

A Portaria de Consolidação nº 06/17, de 28/09/2017, Capítulo II; Seções I, II, III e IV, que dispõe sobre a Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, e revoga as Portarias GM/MS nº 339/13, 340/13 e 341/13 e Portaria GM/MS nº 204/07;

A Portaria GM/MS nº 3.992, de 28/12/2017, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 06, de 28/09/2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do SUS;

As discussões e deliberações dos gestores presentes na Reunião Ordinária da 5ª Comissão Intergestores Regional, realizada em 29 de agosto de 2019.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o remanejamento de recursos financeiros de transferência do SUS do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde do município de Junqueiro, São Miguel dos Campos, Campo Alegre e Teotônio Vilela, referente a recursos dos tetos físico e financeiro conforme Programação Pactuada e Integrada da Assistência de Média e Alta Complexidade;

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Maceió, 29 de agosto de 2019

ELÁDIA MARIA DOS SANTOS
Coordenadora da 5ª CIR

CLÁUDIO ALEXANDRE AYRES DA COSTA
Secretário de Estado da Saúde

ANEXO I DA RESOLUÇÃO Nº 006/2019, DE 29 DE AGOSTO DE 2019.

5ª COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL - CIR

REMANEJAMENTO DOS TETOS FÍSICO E FINANCEIRO NA PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA DA ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DE JUNQUEIRO

ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

MUNICÍPIO SOLICITANTE: JUNQUEIRO (5ª REGIÃO DE SAÚDE)

MUNICÍPIOS REMANEJADOS: ARAPIRACA, MACEIÓ, JUNQUEIRO, TEOTÔNIO VILELA

REMANEJAMENTO/ DESPROGRAMAÇÃO (-)	
MUNICÍPIO REMANEJADO/DESPROGRAMADO (-): MACEIÓ	
Agregado/Procedimento	REMANEJAR/ DESPROGRAMAR <u>MACEIÓ</u>
	(-)
	Físico Financeiro
0205010032 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	-152 -6.070,88