

52ª REUNIÃO CONENFA

4ª REUNIÃO DO GRUPO CONSULTIVO DE ENFERMAGEM

97ª CNA

14 e 15.10.2019

Fracionamento de códigos da Tabela 18 Unimed

Conceito de diária vigente....

É a modalidade de cobrança pela permanência de um paciente por um **indivisível de até 24 horas** em uma instituição hospitalar. A definição do horário que estabelece o início/fim do período é de competência de cada hospital com a operadora contratualizada.

Frações relativas ao dia de internação e de alta devem ser consideradas como diária completa, quando clinicamente justificado.

Fração relativa ao dia da internação clinicamente justificado???

Não consta na tabela 18: ½ diária ou diária pernoite.



Fracionamento de códigos da Tabela 18 Unimed

Conceito de diária DEFINIDO PELO CONENFA:

É a modalidade de cobrança pela permanência de um paciente por um
 em uma instituição hospitalar. A definição do horário que estabelece o início/fim do período é de competência de cada hospital com a operadora contratualizada.

~~Frações relativas ao dia de internação e de alta devem ser consideradas como diária completa, quando clinicamente justificado.~~

Frações relativas ao dia de internação devem ser consideradas como diária completa.

A diária da alta não será remunerada, exceto em caso de óbito, alta administrativa ou quando clinicamente indicado, desde que previamente autorizado.



Se o Contrato prevê início e término da diária ao meio-dia:

DIAS INTERNAÇÃO	01	02	03	04	TOTAL
HORARIOS ADM/ALTA	15h	12h	12h	11h	3 DIÁRIAS



DIAS INTERNAÇÃO	01	02	03	04	TOTAL
HORARIOS ADM/ALTA	15h	12h	12h	12h 15h	3 DIÁRIAS*



DIAS INTERNAÇÃO	01	02	03	04	TOTAL
HORARIOS ADM/ALTA	*01h 12h	12h	12h	11h	4 DIÁRIAS*



DIAS	01	02	03	04	TOTAL
HORARIOS ADM/ALTA	*01h 12h	12h	12h	12h *15h	4 DIÁRIAS*



*A diária da alta não será remunerada, exceto em caso de óbito, alta administrativa ou quando clinicamente indicado, desde que previamente autorizado.
*Frações relativas ao dia de internação e de alta devem ser consideradas como diária completa, quando clinicamente justificado.
*As diárias dentro de uma internação são sempre indivisíveis e a primeira inicia-se no momento da internação do paciente.

Tabela 18

2018

Diárias de Enfermaria: os códigos abaixo poderão trafegar no Intercâmbio Nacional

VIGÊNCIA PARA ATENDIMENTOS PRESTADOS À PARTIR DE 01.07.2018

Código	Termo
60000635	DIÁRIA DE ENFERMARIA COM ALOJAMENTO CONJUNTO COM BANHEIRO PRIVATIVO
60000643	DIÁRIA DE ENFERMARIA COM ALOJAMENTO CONJUNTO SEM BANHEIRO PRIVATIVO
60000694	DIÁRIA DE ENFERMARIA DE 3 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO
60000708	DIÁRIA DE ENFERMARIA DE 3 LEITOS DA MATERNIDADE COM BANHEIRO PRIVATIVO
60000724	DIÁRIA DE ENFERMARIA DE 3 LEITOS SEM BANHEIRO PRIVATIVO
60000732	DIÁRIA DE ENFERMARIA DE 4 OU MAIS LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO
60000767	DIÁRIA DE ENFERMARIA DE 4 OU MAIS LEITOS SEM BANHEIRO PRIVATIVO
60000805	DIÁRIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO
60000813	DIÁRIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS DA MATERNIDADE COM BANHEIRO PRIVATIVO
60000821	DIÁRIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS DA MATERNIDADE SEM BANHEIRO PRIVATIVO
60000830	DIÁRIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS SEM BANHEIRO PRIVATIVO
60034416	DIÁRIA DE ENFERMARIA DE PSIQUIATRIA
LEGENDA	

Todos os códigos poderão trafegar no Intercâmbio Nacional com a composição das Diárias do Manual de Consulta das Normas de Auditoria Médica e de Enfermagem.

"Aba" Diárias de Enfermaria	São os códigos TUSS para estas diárias que poderão trafegar no Intercâmbio Nacional
-----------------------------	---

2019



TABELA 18 UNIMED
Versão 2019.02 Vigência: atendimentos prestados a partir de 01.07.2019

Código	Descrição	UNID	Classificação	CÓDIGO PRÓPRIO
60000635	DIÁRIA DE ENFERMARIA COM ALOJAMENTO CONJUNTO COM BANHEIRO PRIVATIVO	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000643	DIÁRIA DE ENFERMARIA COM ALOJAMENTO CONJUNTO SEM BANHEIRO PRIVATIVO	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000694	DIÁRIA DE ENFERMARIA DE 3 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000708	DIÁRIA DE ENFERMARIA DE 3 LEITOS DA MATERNIDADE COM BANHEIRO PRIVATIVO	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000724	DIÁRIA DE ENFERMARIA DE 3 LEITOS SEM BANHEIRO PRIVATIVO	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000732	DIÁRIA DE ENFERMARIA DE 4 OU MAIS LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000767	DIÁRIA DE ENFERMARIA DE 4 OU MAIS LEITOS SEM BANHEIRO PRIVATIVO	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000805	DIÁRIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000813	DIÁRIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS DA MATERNIDADE COM BANHEIRO PRIVATIVO	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000821	DIÁRIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS DA MATERNIDADE SEM BANHEIRO PRIVATIVO	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000830	DIÁRIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS SEM BANHEIRO PRIVATIVO	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60034416	DIÁRIA DE ENFERMARIA DE PSIQUIATRIA	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000619	DIÁRIA DE BERÇÁRIO NORMAL	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000627	DIÁRIA DE BERÇÁRIO PATOLÓGICO / PREMATURO	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000503	DIÁRIA DE APARTAMENTO COM ALOJAMENTO CONJUNTO	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000511	DIÁRIA DE APARTAMENTO LUXO	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000520	DIÁRIA DE APARTAMENTO LUXO DA MATERNIDADE	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000538	DIÁRIA DE APARTAMENTO LUXO DE PSIQUIATRIA	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000546	DIÁRIA DE APARTAMENTO PARA PACIENTE COM OBESIDADE MÓRBIDA	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000554	DIÁRIA DE APARTAMENTO SIMPLES	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000562	DIÁRIA DE APARTAMENTO SIMPLES DA MATERNIDADE	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000570	DIÁRIA DE APARTAMENTO SIMPLES DE PSIQUIATRIA	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000589	DIÁRIA DE APARTAMENTO SUÍTE	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000597	DIÁRIA DE APARTAMENTO SUÍTE DA MATERNIDADE	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000600	DIÁRIA DE APARTAMENTO SUÍTE DE PSIQUIATRIA	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000651	DIÁRIA DE APARTAMENTO STANDARD	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO
60000660	DIÁRIA DE APARTAMENTO STANDARD DA MATERNIDADE	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO



Fracionamento de códigos da Tabela 18 Unimed

Alguns exemplos:

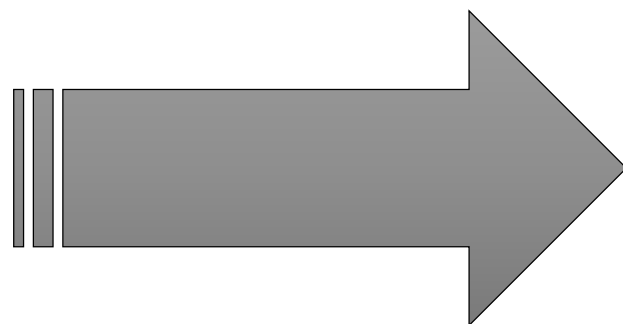
Código	Descrição	UNID	Classificação	CÓDIGO PRÓPRIO	Observação/Regras
60000635	DIÁRIA DE ENFERMARIA COM ALOJAMENTO CONJUNTO COM BANHEIRO PRIVATIVO	DIÁRIA	DIÁRIA	NÃO	
60028521	NITROGÊNIO, POR HORA	HORA	GASES	NÃO	Não é permitida a cobrança fracionada. Quando necessário, utilizar a codificação na unidade "MINUTO".
60034289	NITROGÊNIO, POR MINUTO	MINUTO	GASES	NÃO	
60009284	NITROGÊNIO, POR USO/SESSÃO, NO CENTRO CIRÚRGICO	USO	GASES	NÃO	
60028564	ÓXIDO NÍTRICO, POR HORA	HORA	GASES	NÃO	Não é permitida a cobrança fracionada. Quando necessário, utilizar a codificação na unidade "MINUTO".
60034297	ÓXIDO NÍTRICO, POR MINUTO	MINUTO	GASES	NÃO	
60028572	ÓXIDO NITROSO, POR HORA	HORA	GASES	NÃO	Não é permitida a cobrança fracionada. Quando necessário, utilizar a codificação na unidade "MINUTO".
60034300	ÓXIDO NITROSO, POR MINUTO	MINUTO	GASES	NÃO	
60028580	OXIGÊNIO NA INCUBADORA, POR HORA	HORA	GASES	NÃO	Não é permitida a cobrança fracionada. Quando necessário, utilizar a codificação na unidade "MINUTO".
60034319	OXIGÊNIO NA INCUBADORA, POR MINUTO	MINUTO	GASES	NÃO	
60028599	OXIGÊNIO NO RESPIRADOR/VENTILADOR, POR HORA	HORA	GASES	NÃO	Não é permitida a cobrança fracionada. Quando necessário, utilizar a codificação na unidade "MINUTO".
60034327	OXIGÊNIO NO RESPIRADOR/VENTILADOR, POR MINUTO	MINUTO	GASES	NÃO	
60034335	OXIGÊNIO, POR HORA	HORA	GASES	NÃO	Não é permitida a cobrança fracionada. Quando necessário, utilizar a codificação na unidade "MINUTO".



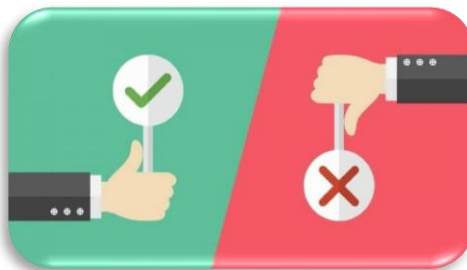
Fracionamento de códigos da Tabela 18 Unimed

UNIDADES DE MEDIDA TAB.18 ATUAL:

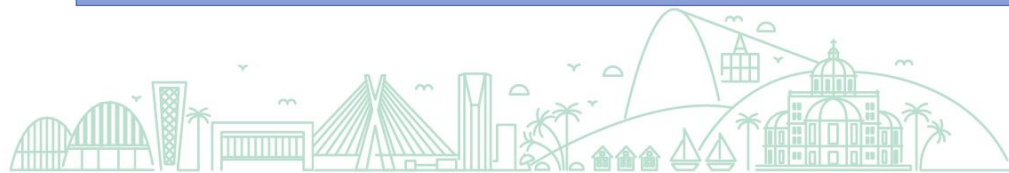
- ☐ DIA
- ☐ DIÁRIA
- ☐ HORA
- ☐ KM
- ☐ MINUTO
- ☐ SESSÃO
- ☐ UNIDADE
- ☐ USO



SERÁ MANTIDA A PROIBIÇÃO DO FRACIONAMENTO PARA A TABELA 18?



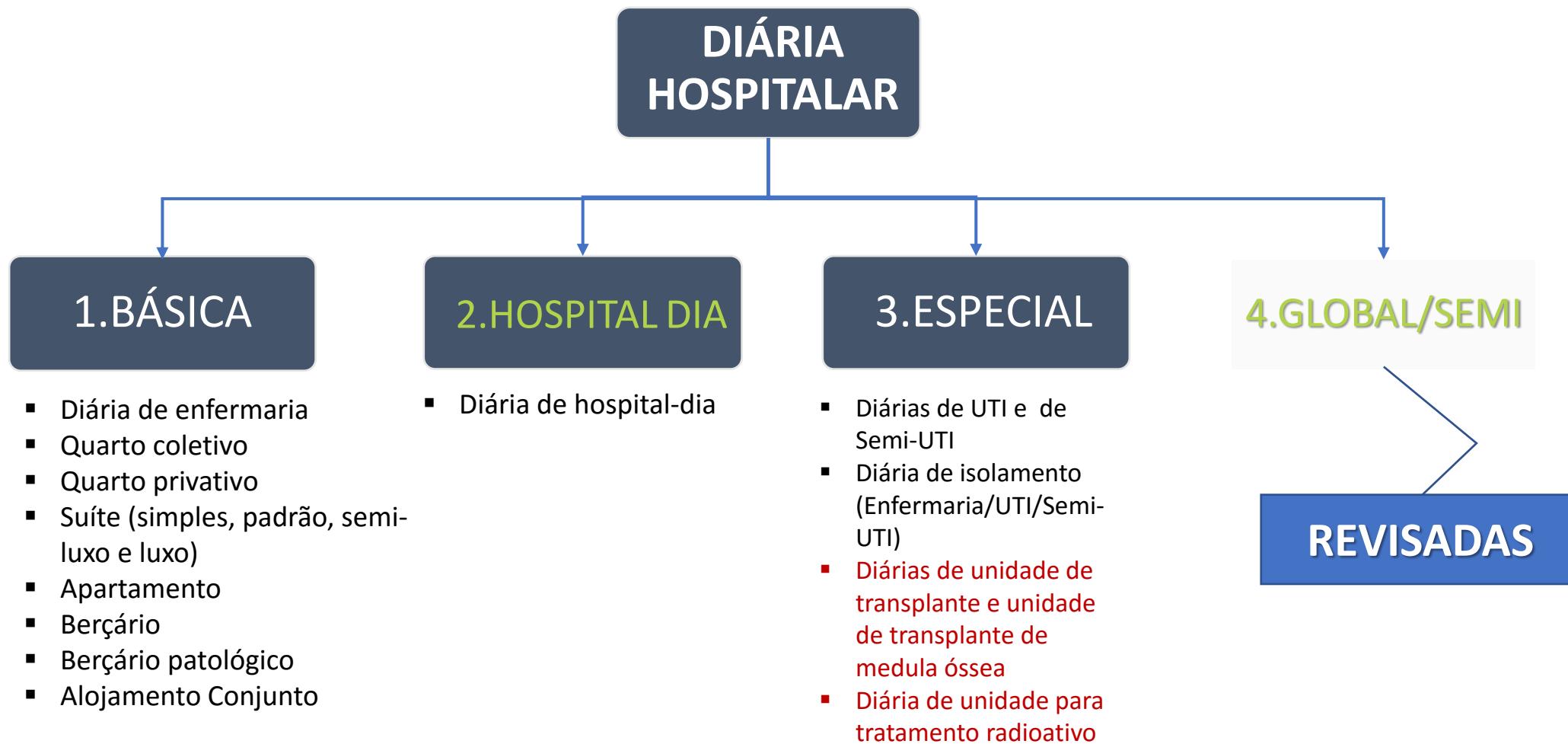
Decisão do CONENFA: Definido não permitir fracionamento do campo “quantidade” dos códigos Tabela 18. Será permitido cobrança somente de números inteiros, ou seja, sem casas decimais.



REVISÃO DE DIÁRIAS E TAXAS



NOVA ESTRUTURA



DIÁRIA DE ISOLAMENTO

Conceitos e definições:

É a modalidade de cobrança de um alojamento especial para acomodação de pacientes por ordem médica ou da comissão de controle de infecção hospitalar.

Regras:

- ☐ Diária de isolamento só poderá ser cobrada para pacientes em acomodação enfermaria ou **UTI/semi-UTI** com quarto de isolamento físico, quando indicado pelo médico ou equipe de CCIH.
- ☐ Os critérios para cobrança de isolamento estão definidos em conformidade com a legislação vigente, considerando pertinente também a solicitação de isolamento para pacientes com MDRO* e doenças infecto-contagiosas. Mediante a necessidade de triagem prévia de pacientes com suspeita de MDRO, como por exemplo, oriundos de outras instituições ou asilos, seguir protocolo institucional da CCIH sobre a pesquisa de patógenos (swab nasal, anal, hemocultura, urocultura). Não será considerado pertinente o isolamento superior a dois dias cujos resultados de culturas, quando solicitados, não sejam comprovados.



Códigos:

60001275	DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE SEMI-UTI ADULTO GERAL
60001283	DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE SEMI-UTI CORONARIANA
60001291	DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE SEMI-UTI INFANTIL/PEDIÁTRICA
60001305	DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE SEMI-UTI NEONATAL
60001313	DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE SEMI-UTI NEUROLÓGICA
60001321	DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE SEMI-UTI QUEIMADOS
60001330	DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE UTI ADULTO GERAL
60001348	DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE UTI CORONARIANA
60001356	DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE UTI INFANTIL/PEDIÁTRICA
60001364	DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE UTI NEONATAL
60001372	DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE UTI NEUROLÓGICA
60001380	DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE UTI QUEIMADOS
60001216	DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE QUARTO PRIVATIVO / PARTICULAR COM BANHEIRO PRIVATIVO

Quando utilizados os códigos de diárias compactas da ANS, deverá ser respeitada a composição descrita na Tabela 18 Matriz ANS.

60000201	DIÁRIA COMPACTA DE ISOLAMENTO DE QUARTO PRIVATIVO / PARTICULAR COM BANHEIRO PRIVATIVO
60000244	DIÁRIA COMPACTA DE ISOLAMENTO DE SEMI UTI ADULTO GERAL
60000279	DIÁRIA COMPACTA DE ISOLAMENTO DE UTI ADULTO GERAL
60000317	DIÁRIA COMPACTA DE ISOLAMENTO DE UTI INFANTIL/PEDIÁTRICA
60000295	DIÁRIA COMPACTA DE ISOLAMENTO DE UTI NEONATAL



DIÁRIA DE ISOLAMENTO

Itens inclusos:

Para o código 60001216 DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE QUARTO PRIVATIVO / PARTICULAR COM BANHEIRO PRIVATIVO, será considerado como um **isolamento básico**. Os itens inclusos são:

☐ Todos os itens descritos na relação de “itens inclusos das diárias **básicas**”, acrescidos de:

- **ESTRUTURA:**

☐ Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como Filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz.

Para os demais códigos de isolamentos (UTI/UTI-Semi), os itens inclusos são:

☐ Todos os itens descritos na relação de “itens inclusos referentes às diárias **UTI/SEMI-UTI**”, acrescidos de:

- **ESTRUTURA:**

☐ Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como Filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz.



DIÁRIA DE UNIDADE DE TRANSPLANTES

Conceitos e definições:

É a modalidade de cobrança de um alojamento especial para acomodação de pacientes em situação pré- trans-pós procedimento de transplante.

Conforme Lei 9.434/1997 Art. 2º A realização de transplantes ou enxertos de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano só poderá ser realizada por estabelecimento de saúde, público ou privado, e por equipes médico-cirúrgicas de remoção e transplante previamente autorizados pelo órgão de gestão nacional do Sistema Único de Saúde.

Códigos:

60000988	DIÁRIA DE UNIDADE DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA
60000996	DIÁRIA DE UNIDADE DE TRANSPLANTE EM GERAL

Itens inclusos:

☐ Todos os itens descritos na relação de “itens inclusos referentes às diárias de isolamento básico”.



TAXA DE APLICAÇÃO



TAXA DE APLICAÇÃO DE MEDICAMENTO

CONCEITO: Taxa destinada para atender a demanda de casos onde o paciente realize atendimento de aplicação de medicamento sem...

CÓDIGOS TUSS:

- 60015292 Taxa de aplicação de injeção ev, fora da uti/semi-uti e do centro cirúrgico, por uso/sessão
- 60015322 Taxa de aplicação de injeção im, fora da uti/semi-uti e do centro cirúrgico, por uso/sessão
- 60015357 Taxa de aplicação de injeção subcutânea, fora da uti/semi-uti e do centro cirúrgico, por uso/sessão
- 60033746 Taxa de sala para aplicação de medicação
- 60000449 Taxa compacta de sala de medicamentos via im ou iv

REGRAS:

- ☐ Não se aplica a atendimento do paciente/cliente internado.
- ☐ Não aplicada para casos de medicações por via oral.
- ☐ Taxa única, limitada a uma cobrança por atendimento, independentemente do número de medicações, via de acesso (EV/ IM /SC) ou codificação utilizada na cobrança.
- ☐ Não poderá ser cobrada em conjunto com taxa de repouso, observação ou qualquer outra taxa de sala, exceto em casos de taxas de nebulização e curativo com TUSS específico.
- ☐ O valor máximo para esta taxa é definido pelo CNA e Conselho Confederativo para o Intercâmbio Nacional.
- ☐ **Não há obrigatoriedade de vínculo com HM (para casos de prescrição de medicamentos administrados por solicitação do médico assistente ambulatorialmente) e não há necessidade de autorização prévia, exceto para casos de medicamentos não cobertos. Nestes casos caberá autorização da Unimed de origem.**
- ☐ Quando utilizado o CÓDIGO 60000449 - Taxa compacta de sala de medicamentos via im ou iv, deverá ser respeitada a composição descrita na Tabela 18 Matriz ANS.

OBSERVAÇÕES:

IMUNOBIOLOGICOS: A soma do valor do medicamento imunobiológico em conjunto com a taxa de aplicação não pode ultrapassar o valor do medicamento na TNUMM (respeitada a tributação local) acrescido do valor determinado pelo CNA para a referida taxa. Nesta regra é permitida a cobrança de taxas diferenciadas desde que o valor final da aplicação (medicamento + taxa) não ultrapasse o valor teto estabelecido.

JÁ REVISADA
PELO
CONENFA





CENÁRIOS

Paciente se dirige ao Pronto Socorro/Ambulatório com:

- 1- Receita : medicamento coberto**
- 2- Receita : medicamento não coberto**
- 3- Receita e medicamento em mãos : med. coberto**
- 4-Receita e medicamento em mãos : med. não coberto**
- 5- Receita, medicamento e insumos em mãos : med. coberto**
- 6- Receita, medicamento e insumos em mãos : med. não coberto**



ANS SIF - Resposta de Atendimento Protocolo nº :362456

1 mensagem

7 de outubro de 2014 13:53



ANS SIF
Registro de Atendimento nº 3370551 / 2449365
Protocolo Fale Conosco nº 362456

À (Ao),

Segue resposta à correspondência eletrônica encaminhada à Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Conteúdo original de sua consulta para referência:

Boa tarde. Trabalho em um prestador de saúde e tenho dúvidas a respeito de vinculações de medicações prescritas a partir de um atendimento em consultório (ELETIVO). Uma vez que muitos pacientes procuram nosso hospital para tomar medicações prescritas pelos médicos em consultórios e no nosso entendimento estas medicações não devem possuir vínculos, pois de acordo com o manual da ANS: "O campo "3-Número da Guia Principal" só deve ser utilizado para se referenciar a uma guia de Solicitação de Internação ou à outra guia de SP/SADT.". Entendo que medicações provenientes de atendimentos 10101012 - Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido) não possuem vínculos, mas que medicações provenientes de atendimentos 10101039 - Consulta em pronto socorro devem obrigatoriamente ter vínculos. Estou correta??

Resposta à correspondência:

Não há cobertura de Medicamentos para pacientes não internados, que não estejam passando por terapia oncológica ambulatorial, ou que não se enquadrem na terapia imunológica para as doenças citadas: (quimioterapia oncológica ambulatorial, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes que necessitem ser administrados sob intervenção direta de profissionais dentro de estabelecimento de saúde; e Terapia Imunobiológica Endovenosa para Tratamento de Artrite Reumatóide, Artrite Psoriásica, Doença de Crohn e Espondilite Anquilosante, de acordo com diretrizes de utilização estabelecidas no Rol da ANS). Os Medicamentos que não se enquadram nos três casos citados não tem cobertura obrigatória pelas operadoras, sejam eles de uso domiciliar ou não.

Nesta oportunidade, agradecemos a colaboração, colocando-nos à disposição para manter nosso relacionamento através dos canais disponíveis:

· Disque ANS : 0800 701 9656
· Fale Conosco : Localizado no site www.ans.gov.br

Este e-mail destina-se apenas ao envio de resposta às operadoras e prestadores, favor não respondê-lo

Atenciosamente,
Atendimento às Operadoras
ANS - Av. Augusto Severo, nº 84 Glória - Rio de Janeiro - RJ
Cep. 20021-040



QUESTIONAMENTOS...

[Acesso à Informação](#) [DISQUE ANS 0800 7019656](#) [CENTRAL DE ATENDIMENTO](#) [Fale sobre a ANS](#) [Sala de Imprensa](#) [English](#) [Español](#)



18 ANOS

A Agência Reguladora de Planos de Saúde do Brasil

Buscar

Principal

A ANS

Planos e Operadoras

Legislação

Participação da Sociedade

Prestadores

Dados do Setor

Gestão em Saúde

Central de Atendimento

Principal

A ANS

Quem Somos

Corregedoria

Ouvidoria

Eventos

Notícias ANS

Concursos Públicos

Licitações e Contratos

Transparência Institucional

Nossos Endereços

Carta de Serviços

Comissão de Ética

Servidores

Programa de Estágio

Qual é o tema da sua dúvida?

Ex.: Reajuste

Procurar

Os medicamentos receitados pelo meu médico e que podem ser comprados em farmácia estão cobertos?

Não. A obrigatoriedade de cobertura a medicamentos se dá nos seguintes casos: durante a internação hospitalar, na quimioterapia oncológica ambulatorial, medicamentos antineoplásicos orais para uso domiciliar, assim como medicamentos para o controle de efeitos adversos e medicamentos adjuvantes de uso domiciliar relacionados ao tratamento antineoplásico oral e/ou venoso, respeitadas as Diretrizes de Utilização – DUT, e, por fim, medicamentos relacionados a procedimentos listados no Rol da ANS. Em todas as situações os medicamentos tem que ter registro válido na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a indicação deve constar na bula.



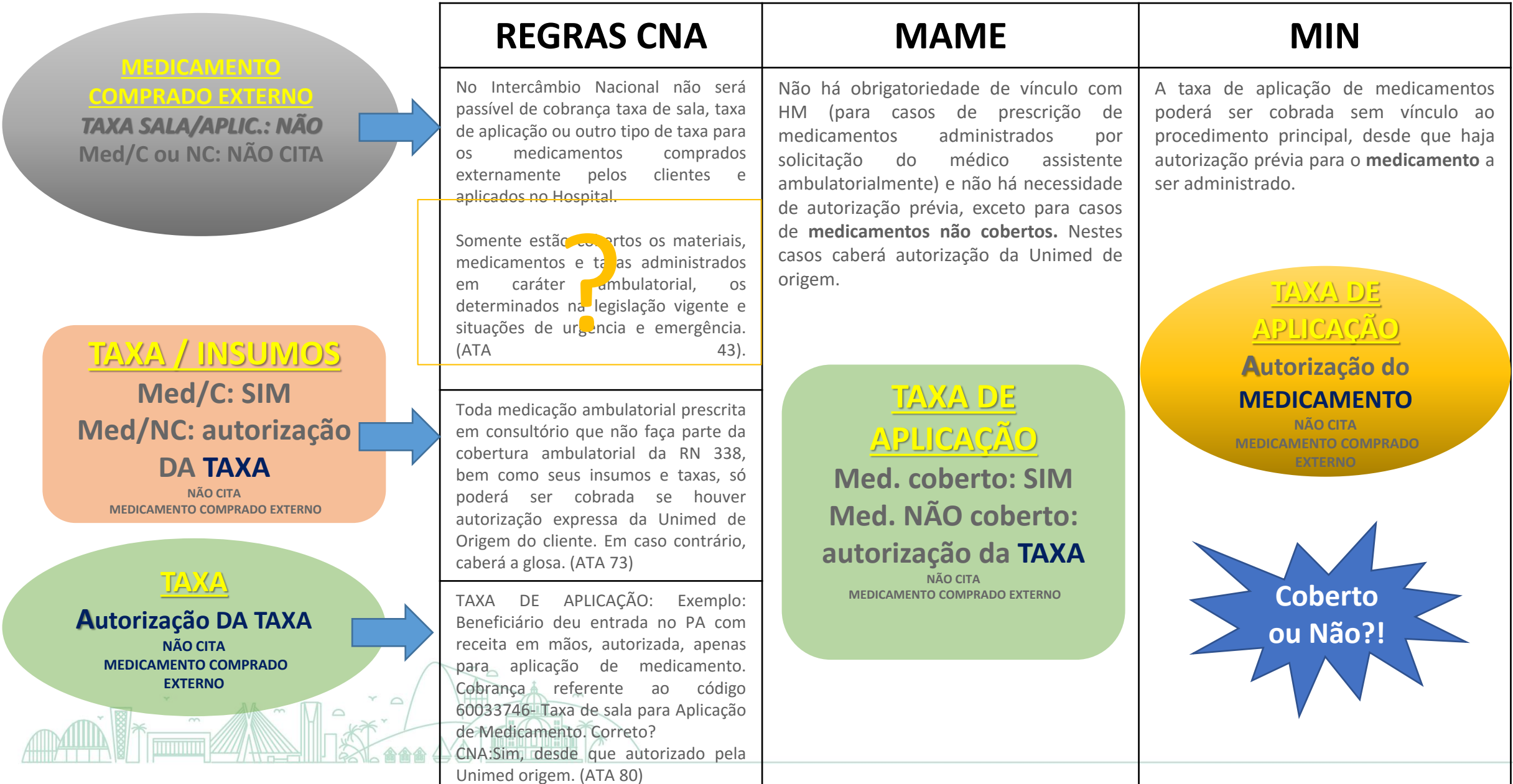


Principais regras para cobrança da taxa de aplicação.

REGRAS CNA	MANUAL DE AUDITORIA	MIN
<p>No Intercâmbio Nacional não será passível de cobrança taxa de sala, taxa de aplicação ou outro tipo de taxa para os medicamentos comprados externamente pelos clientes e aplicados no Hospital.</p> <p>Somente estão cobertos os materiais, medicamentos e taxas administrados em caráter ambulatorial, os determinados na legislação vigente e situações de urgência e emergência. (ATA 43).</p>	<p>Não há obrigatoriedade de vínculo com HM (para casos de prescrição de medicamentos administrados por solicitação do médico assistente ambulatorialmente) e não há necessidade de autorização prévia, exceto para casos de medicamentos não cobertos. Nestes casos caberá autorização da Unimed de origem.</p>	<p>A taxa de aplicação de medicamentos poderá ser cobrada sem vínculo ao procedimento principal, desde que haja autorização prévia para o medicamento a ser administrado.</p>
<p>Toda medicação ambulatorial prescrita em consultório que não faça parte da cobertura ambulatorial da RN 338, bem como seus insumos e taxas, só poderá ser cobrada se houver autorização expressa da Unimed de Origem do cliente. Em caso contrário, caberá a glosa. (ATA 73)</p>		
<p>TAXA DE APLICAÇÃO: Exemplo: Beneficiário deu entrada no PA com receita em mãos, autorizada, apenas para aplicação de medicamento. Cobrança referente ao código 60033746- Taxa de sala para Aplicação de Medicamento. Correto? CNA:Sim, desde que autorizado pela Unimed origem. (ATA 80)</p>		



Principais regras para cobrança da taxa de aplicação.



ANÁLISE DO GRUPO CONSULTIVO DE ENFERMAGEM :

CENÁRIOS	AUTORIZAÇÃO MEDICAMENTO?	AUTORIZAÇÃO TAXA APLICAÇÃO?	Considerando que foram concedidas todas as autorizações: O QUE COBRAR NA CONTA HOSPITALAR?
RECEITA : MEDICAMENTO COBERTO (SERVIÇOS DE ENFERMAGEM + ESTRUTURA + INSUMOS + MEDICAMENTO)	SIM	NÃO	1. Taxa de aplicação 2. Material 3. Medicamento
RECEITA : MEDICAMENTO NÃO COBERTO (SERVIÇOS DE ENFERMAGEM + ESTRUTURA + INSUMOS + MEDICAMENTO)	SIM	SIM	1. Taxa de aplicação 2. Material 3. Medicamento
RECEITA + MEDICAMENTO EM MÃOS : MED. COBERTO (SERVIÇOS DE ENFERMAGEM + ESTRUTURA + INSUMOS)	NÃO NECESSITA DE AUTORIZAÇÃO, INFORMAR NA COBRANÇA QUE O PACIENTE LEVOU A MEDICAÇÃO.	NÃO	1. Taxa de aplicação 2. Material
RECEITA + MEDICAMENTO EM MÃOS : MED. NÃO COBERTO (SERVIÇOS DE ENFERMAGEM + ESTRUTURA + INSUMOS)	NÃO NECESSITA DE AUTORIZAÇÃO, INFORMAR NA COBRANÇA QUE O PACIENTE LEVOU A MEDICAÇÃO.	SIM	1. Taxa de aplicação 2. Material
RECEITA+ MEDICAMENTO + MATERIAIS EM MÃOS : MED. COBERTO (SOMENTE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM E ESTRUTURA)	NÃO NECESSITA DE AUTORIZAÇÃO, INFORMAR NA COBRANÇA QUE O PACIENTE LEVOU A MEDICAÇÃO.	NÃO	1. Taxa de aplicação
RECEITA+ MEDICAMENTO + MATERIAIS EM MÃOS : MED. NÃO COBERTO (SOMENTE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM E ESTRUTURA)	NÃO NECESSITA DE AUTORIZAÇÃO, INFORMAR NA COBRANÇA QUE O PACIENTE LEVOU A MEDICAÇÃO.	SIM	1. Taxa de aplicação



SONDA CARLENS

Levantamento de possibilidades de fracionamento



HISTÓRICO

DISCUTIDO – REUNIÃO CNA 86

a) **Regra de remuneração/cobrança de sonda Carlens no intercambio nacional**

Explicado pelo CONENFA que a sonda Carlens (sonda para entubação bronquial seletiva esquerda) está classificada na TNUMM como material de consumo hospitalar. Assim sendo, embora de custo elevado, não necessita autorização prévia para uso em intercâmbio.

Encaminhamento do CONENFA: Será realizado estudo das marcas de maior relevância, estudos dos rótulos e levantamento de possibilidades de fracionamento para apresentação na próxima reunião.

Decisão:

Aprovado encaminhamento do CONENFA, ou seja, será realizado estudo das marcas de maior relevância, estudos dos rótulos e levantamento de possibilidades de fracionamento.



TOTAL UTILIZAÇÃO

PERÍODO 05.2018 – 09.2019

COD UNIMED	UNIMED	CODIGO	DESCRICAO	VALOR	QTDE	VALOR MEDIO	VALOR LPM	VALOR LPM+50%	COMPETENCIA	SIMPRO
		124273	TUBO ENDOBRONQUIAL BRONCHO-CATH 35FR ESQUERDO 125035	1.270,50	1	1.270,50	335,00	502,50	201909	1210
		124273	TUBO ENDOBRONQUIAL BRONCHO-CATH 35FR ESQUERDO 125035	1.143,45	1	1.143,45	335,00	502,50	201908	1210
		124273	TUBO ENDOBRONQUIAL BRONCHO-CATH 35FR ESQUERDO 125035	1.328,25	1	1.328,25	335,00	502,50	201909	1210
		125881	TUBO ENDOBRONQUIAL DE DUAS VIAS BRONCHOPART ESQ CH39 116100039	1.199,71	1	1.199,71	366,20	549,30	201910	
		125890	TUBO ENDOBRONQUIAL DE DUAS VIAS BRONCHOPART ESQ CH41 116100041	921,21	1	921,21	366,20	549,30	201909	
		126756	SONDA CARLENS CH41 PVC COM CARINA ESQUERDO 116101041	1.770,99	3	590,33	366,20	549,30	201909	1142,58
		126756	SONDA CARLENS CH41 PVC COM CARINA ESQUERDO 116101041	614,14	1	614,14	366,20	549,30	201908	1142,58
		126764	SONDA CARLENS CH35 BORRACHA COM CARINA DIREITO 116300035	316,37	2	158,19	3.920,34	5.880,51	201908	8774,37
		126764	SONDA CARLENS CH35 BORRACHA COM CARINA DIREITO 116300035	316,36	2	158,18	3.920,34	5.880,51	201909	8774,37
		157635	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 35 116000-035	258,02	1	258,02	4.116,27	6.174,41	201910	9212,9
		157635	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 35 116000-035	126,72	1	126,72	4.116,27	6.174,41	201908	9212,9
		157635	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 35 116000-035	264,17	1	264,17	4.116,27	6.174,41	201909	9212,6
		157635	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 35 116000-035	459,09	1	459,09	4.116,27	6.174,41	201909	1142,58
		157635	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 35 116000-035	680,40	2	340,20	4.116,27	6.174,41	201908	9212,9
		157643	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 37 116000-037	264,19	1	264,19	4.116,27	6.174,41	201908	9212,9
		157643	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 37 116000-037	129,81	1	129,81	4.116,27	6.174,41	201909	9212,9
		157643	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 37 116000-037	126,72	1	126,72	4.116,27	6.174,41	201908	9212,9
		157643	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 37 116000-037	264,19	1	264,19	4.116,27	6.174,41	201908	9212,6
		157643	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 37 116000-037	258,05	1	258,05	4.116,27	6.174,41	201907	9212,9
		157643	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 37 116000-037	714,00	1	714,00	4.116,27	6.174,41	201909	9212,9
		157643	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 37 116000-037	320,81	1	320,81	4.116,27	6.174,41	201908	9212,9
		157643	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 37 116000-037	17.795,75	3	5.931,92	4.116,27	6.174,41	201909	9212,9
		157643	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 37 116000-037	29.020,65	3	9.673,55	4.116,27	6.174,41	201910	9212,9
		157643	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 37 116000-037	19.347,10	2	9.673,55	4.116,27	6.174,41	201909	9212,9
		157651	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 39 116000-039	264,19	1	264,19	4.116,27	6.174,41	201909	9212,9
		157872	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 41 116000-041	1.299,52	1	1.299,52	4.116,27	6.174,41	201908	9212,9
		157872	SONDA CARLENS BORRACHA ESQ,RUSCH CH 41 116000-041	1.299,52	1	1.299,52	4.116,27	6.174,41	201909	9212,9
		175196	CONJUNTO CARLENS PVC S/CARINA DIR.RUSCH CH28 116200-028	903,08	2	451,54	366,20	549,30	201908	1142,58
		175196	CONJUNTO CARLENS PVC S/CARINA DIR.RUSCH CH28 116200-028	451,54	1	451,54	366,20	549,30	201909	1142,58
		200107	SONDA CARLENS CH37 PVC COM CARINA DIREITO 116201037	166,32	2	83,16	395,66	593,49	201909	1045,56
		200107	SONDA CARLENS CH37 PVC COM CARINA DIREITO 116201037	83,16	1	83,16	395,66	593,49	201910	1045,56
		200107	SONDA CARLENS CH37 PVC COM CARINA DIREITO 116201037	389,08	1	389,08	395,66	593,49	201909	1142,58
		200182	SONDA CARLENS CH35 PVC COM CARINA ESQUERDO 116101-035	1.416,45	3	472,15	366,20	549,30	201909	1142,58
		200182	SONDA CARLENS CH35 PVC COM CARINA ESQUERDO 116101-035	440,06	1	440,06	366,20	549,30	201909	1142,58
		200182	SONDA CARLENS CH35 PVC COM CARINA ESQUERDO 116101-035	287,23	196	1,47	366,20	549,30	201909	1142,58
		200182	SONDA CARLENS CH35 PVC COM CARINA ESQUERDO 116101-035	206,22	141	1,46	366,20	549,30	201908	1142,58
		200182	SONDA CARLENS CH35 PVC COM CARINA ESQUERDO 116101-035	81,40	55	1,48	366,20	549,30	201907	1142,58
		200182	SONDA CARLENS CH35 PVC COM CARINA ESQUERDO 116101-035	7,40	5	1,48	366,20	549,30	201910	1142,58
		200182	SONDA CARLENS CH35 PVC COM CARINA ESQUERDO 116101-035	1.199,71	1	1.199,71	366,20	549,30	201910	1142,58

585

LANÇAMENTOS



PENDÊNCIA CNA

Decisão:

Aprovado encaminhamento do CONENFA, ou seja, será realizado estudo das marcas de maior relevância, estudos dos rótulos e levantamento de possibilidades de fracionamento.



MAIOR RELEVÂNCIAA

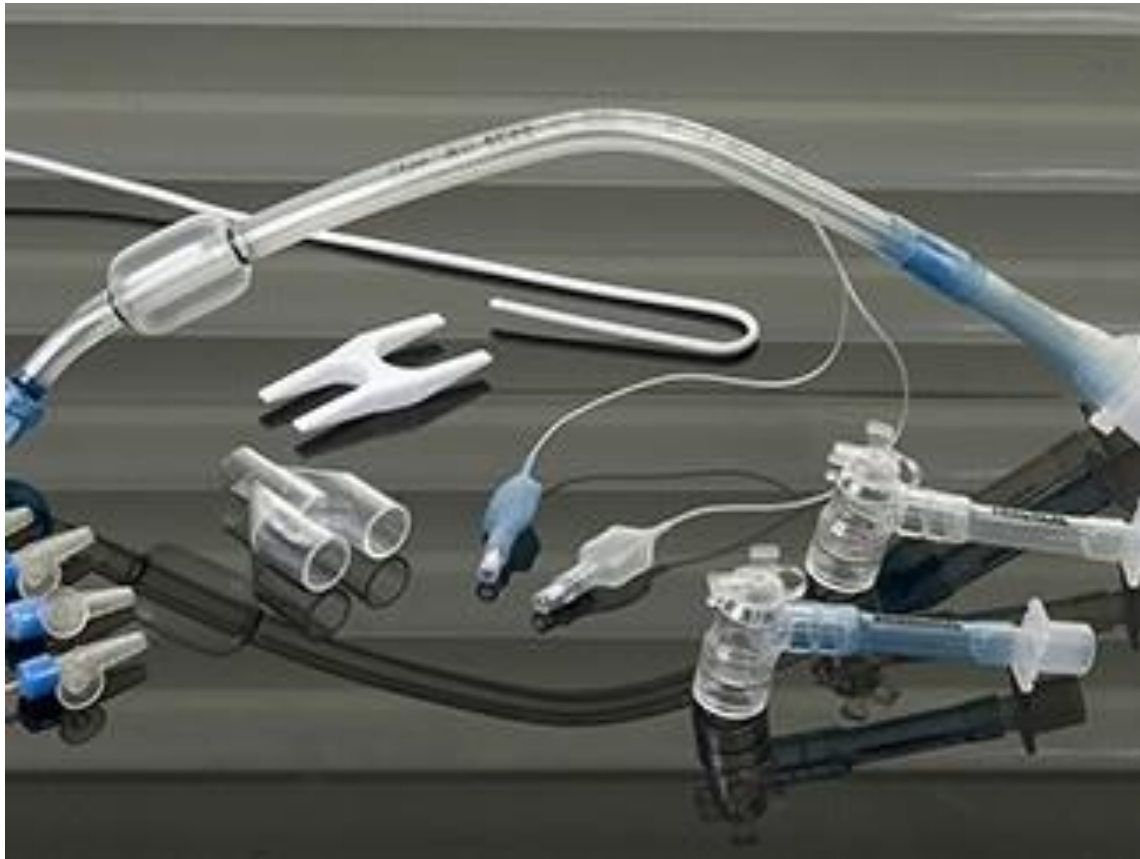
Produto mais utilizado

UNIMED XXXX	200182	SONDA CARLENS CH35 PVC COM CARINA ESQUERDO 116101-035	1.416,45	3	472,15	366,20	549,30	201909	1142,58	463
UNIMED XXXX	200182	SONDA CARLENS CH35 PVC COM CARINA ESQUERDO 116101-035	440,06	1	440,06	366,20	549,30	201909	1142,58	
UNIMED XXXX	200182	SONDA CARLENS CH35 PVC COM CARINA ESQUERDO 116101-035	287,23	196	1,47	366,20	549,30	201909	1142,58	
UNIMED XXX	200182	SONDA CARLENS CH35 PVC COM CARINA ESQUERDO 116101-035	206,22	141	1,46	366,20	549,30	201908	1142,58	
UNIMED XXX	200182	SONDA CARLENS CH35 PVC COM CARINA ESQUERDO 116101-035	81,40	55	1,48	366,20	549,30	201907	1142,58	
UNIMED XXXX	200182	SONDA CARLENS CH35 PVC COM CARINA ESQUERDO 116101-035	7,40	5	1,48	366,20	549,30	201910	1142,58	
UNIMED XXX	200182	SONDA CARLENS CH35 PVC COM CARINA ESQUERDO 116101-035	1.199,71	1	1.199,71	366,20	549,30	201910	1142,58	
UNIMED XXXX	200182	SONDA CARLENS CH35 PVC COM CARINA ESQUERDO 116101-035	1.142,58	1	1.142,58	366,20	549,30	201909	1142,58	



SONDA CARLENS

Acompanha: 4 sondas de aspiração transparentes com dispositivo regulador; 2 intermediários em ângulo de diferentes cores; 2 conectores giratórios transparentes; 1 intermediário transparente em "Y", 1 chave para extração de conectores e 1 mandril auxiliar à introdução



SONDA CARLENS

RÓTULOS

**APROX. 10
REGISTROS
NA TNUMM**



Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Resultado da pesquisa

Nome Comercial do Produto	Nome da Empresa	Nº do Registro	Dados do Fornecedor/Produto	Rótulo	Instruções de Uso
---------------------------	-----------------	----------------	-----------------------------	--------	-------------------



Rótulo encontrado

SONDA CARLENS CH37 PVC COM CARINA DIREITO 116201037	10297020001	78258944	395,66	593,49	4
SONDA CARLENS BORRACHA ESQ.RUSCH CH 41 116000-041	10297020001	74045148	4116,27	6174,405	2
SONDA CARLENS BORRACHA ESQ.RUSCH CH 39 116000-039	10297020001	74045130	4116,27	6174,405	1
SONDA CARLENS BORRACHA ESQ.RUSCH CH 37 116000-037	10297020001	74045121	4116,27	6174,405	15
SONDA CARLENS BORRACHA ESQ.RUSCH CH 35 116000-035	10297020001	74045113	4116,27	6174,405	6
SONDA CARLENS CH37 BORRACHA COM CARINA DIREITO 116300037	10297020001	77534425	3920,34	5880,51	
SONDA CARLENS CH35 BORRACHA COM CARINA DIREITO 116300035	10297020001	77534417	3920,34	5880,51	4

DIZERES DE ROTULAGEM

SONDA DE CARLENS RUSCH

Empresa: BADEIA COMÉRCIO E IMPORTAÇÃO LTDA.
Endereço: Rua do Hipódromo, 1465/1473 – Mooca - São Paulo – SP
CNPJ 43.566.371/0001-48

Origem do produto: ALEMANHA/MALÁSIA/URUGUAI/FRANÇA

Fabricado por:

Alemanha
Rusch GmBH
Willi-Rusch Strasse 4 - 10
Kernend I.R. 71394

e/ou Uruguai
Rusch Uruguay Ltda.
Cno Carrasco 7365 – 12100 Montevideo

e/ou Malásia
Rusch Mfg. Sdn. Bhd,
Kamunting, Perak 34600

e/ou França
Rusch France S.A.R.L.
Alsace, F-67660

Lote ou Partida:

Reg. M.S. nº 10297020001

Data de fabricação:

Validade:

Armazenamento: recomenda-se os critérios de armazenagem din 7716.
Deve ser manuseado por especialistas e/ou profissionais. Manter em local com temperatura constante. Se possível, os locais de armazenagem de produtos em borracha deverão ser iluminados por lâmpadas incandescentes normais. Os instrumentos não deverão entrar em contato com partes metálicas.

Método de esterilização:
Produto médico não estéril. Deverá seguir o procedimento de assepsia próprio do hospital.

Apresentação: caixa com 10 unidades

Resp. Técnico: Ailton Luiz Vieira – CRF 8 – 7038

Representante Legal
Moacir Alves da Silva

Responsável Técnico
Ailton Luiz Vieira
CRF 8 – 7038



Sonda Carlens

O manuseio da embalagem deve ser cuidadoso evitando que venha danificar sua estrutura e integridade.

2.10 – Método de esterilização:

As sondas não são estéreis, devendo seguir os procedimentos de assepsia do próprio hospital. Para produtos médicos confeccionados em borracha vulcanizada são recomendados os seguintes métodos de esterilização: a vapor; Óxido de Etileno; a fervura é recomendada apenas em casos de emergência.

Requisitos essenciais de segurança associados aos fatores de risco:

Classe de Risco II, Regra 6.

As instruções necessárias em caso de dano da embalagem protetora da esterilidade de um produto médico esterilizado e, quando aplicável, a indicação dos métodos adequados de reesterilização:

As sondas não são estéreis, devendo seguir os procedimentos de assepsia do próprio hospital. Para produtos médicos confeccionados em borracha vulcanizada são recomendados os seguintes métodos de esterilização: a vapor; Óxido de Etileno; a fervura é recomendada apenas em casos de emergência.

As precauções a adotar caso o produto médico apresente um risco imprevisível específico associado à sua eliminação:

As sondas devem ser descartadas de acordo com a padronização do hospital ou da clínica para descarte de produtos médicos.



PROPOSTA CONENFA

✓ SONTA CARLENS reutilizável/reprocessável:

O pagamento no intercâmbio nacional corresponderá a fração acordada entre a Unimed executora e prestador, conforme protocolo do SCIH do prestador.

Para as demais sondas para ENTUBACAO BRONQUIAL SELETIVA não reprocessadas/reutilizáveis presentes no mercado, deverão ser pagas integralmente.



REGRAMENTO EQUIPAMENTO CROSS LINKING CORNEANO

Fed. Centro-Brasileira



CONTEXTUALIZAÇÃO

O Parecer Técnico nº 41 GEAS/GGRAS/DIPRO/2018, oficializou a cobertura do procedimento RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO - CXL (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO)



INDICAÇÃO

Ceratocone



QUESTIONAMENTO

Diante da incorporação do crosslinking corneano no Rol da ANS, desde **janeiro de 2018**, considerando a técnica acima descrita, destacamos a utilização do equipamento de radiação ultravioleta, como essencial na realização da técnica convencional, além do microscópio oftalmológico (para raspagem do epitélio central da córnea).

Entretanto, nos deparamos com a **ausência de código do aparelho UV na tabela 18 ANS**, o que vem gerando divergências nas cobranças provenientes dos prestadores (conforme estudo impacto realizado pela Unimed Goiânia) e coirmãs, que hora cobram taxa de laser, hora nos questionam (operadora) qual taxa deve ser cobrada.

Diante dessa problemática, apresentamos o seguinte questionamento: **Como deverá ser realizado a cobrança da taxa referente ao equipamento de UV, uma vez que ainda não possui código na tabela 18?**



IMPACTOS FINANCEIROS



De janeiro de 2018 a março de 2019, 12 prestadores da Unimed Goiânia realizaram 194 procedimentos de crosslinking corneano, onde identificamos diversidade nas cobranças, no que refere a taxas de equipamento, devidamente descritas na metodologia, resultando em divergências de valores e entendimento da taxa correta a ser cobrado/paga



RESULTADOS

De 194 procedimentos realizados, foram cobradas 218 taxas referentes a equipamentos, apresentados da seguinte forma:

- 1) Taxa De Microscópio Oftalmológico
- 2) Taxa De Microscópio Oftalmológico + Taxa De Microscópio Cirúrgico
- 3) Taxa De Microscópio Oftalmológico + Taxa Do Laser Cirúrgico
- 4) Taxa De Microscópio Oftalmológico + Taxa De Microscópio Cirúrgico De Fibra Ótica



CONCLUSÃO

Diante da presente pesquisa por meio do *BI* da Unimed Goiânia, identificamos que a ausência do código referente a taxa específica do equipamento de UV, **limita** que o prestador cobre apenas a taxa de microscópio, **deixando de cobrar a taxa do equipamento UV**, que por ausência de codificação do mesmo na tabela 18, resulta ou que o prestador fique ‘livre’ para cobrar a taxa de laser (praticada também, por muitas coirmãs) ou outras taxas, conforme demonstrado na metodologia, uma vez que entendem ‘substituir’ ou até mesmo, ser a taxa correta.

Sendo assim, até que a ANS ‘crie’ o código específico para o equipamento de UV, solicitamos o posicionamento do CNA acerca do questionamento (objetivo) descrito.



PARECER TÉCNICO OFTALMOLOGIA – CROSSLINKING CORNEANO Nº 001/2019

1 – DADOS GERAIS DE IDENTIFICAÇÃO

OBJETIVO: Expedir parecer técnico sobre a utilização do equipamento de luz ultravioleta (UVA) para a realização do procedimento crosslinking corneano

SOLICITANTE: Unimed do Brasil

MÉDICO RESPONSÁVEL PELO PARECER: Dra. Maria Nice Araujo Moraes Rocha

DATA EXPEDIÇÃO DO PARECER TÉCNICO: 19/09/2019.

2 – OBJETIVO DO PARECER

Instruir, tecnicamente, sobre a utilização do equipamento de luz ultravioleta na realização do procedimento de crosslinking corneano.

3 – REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS **PARECER TÉCNICO Nº 41/GEAS/GGRAS/DIPRO/2018**

COBERTURA: RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO. 2018. Disponível em: <
[http://www.ans.gov.br/images/stories/parecer_tecnico/uploads/parecer_tecnico/_PARECER_41-](http://www.ans.gov.br/images/stories/parecer_tecnico/uploads/parecer_tecnico/_PARECER_41-2018_RADIAO%20PARA%20CROSS%20LINKING%20DA%20CRNEA_VERSO%20FINAL_28122017.pdf)

[2018_RADIAO%20PARA%20CROSS%20LINKING%20DA%20CRNEA_VERSO%20FINAL_28122017.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/parecer_tecnico/uploads/parecer_tecnico/_PARECER_41-2018_RADIAO%20PARA%20CROSS%20LINKING%20DA%20CRNEA_VERSO%20FINAL_28122017.pdf)>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS – **CONITEC**.

Crosslinking Corneano para Ceratocone Nº 225, 2016.

SANTHIAGO, M.R. **Cross-linking da córnea:** protocolo padrão. R ev Bras. Oftalm ol. 2017; 76 (1): 43-9.

4 – RELATÓRIO

O Parecer Técnico nº 41 GEAS/GGRAS/DIPRO/2018, oficializou a cobertura do procedimento RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO - CXL (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO) descrita no item 121, do Anexo II, da mesma norma:

4.1. Cobertura obrigatória para tratamento do ceratocone, excluindo-se pacientes com um ou mais dos critérios seguintes:

- idade superior a 35 anos;
- acuidade visual com correção pré-operatória melhor que 20/25;
- espessura corneana menor que 400 micrômetros;
- infecção herpética prévia;
- infecção concomitante;
- cicatriz corneana grave ou opacificação corneana;
- doença de superfície ocular grave;
- doença auto-imune.

O ceratocone é uma doença ectásica da córnea, bilateral, assimétrica, que, principalmente, cursa com encurvamento e afinamentos progressivo, e se inicia em geral na segunda década de vida. O uso primário do CXL tem sido na interrupção da progressão do Ceratocone. Apesar do conhecido encurvamento no estroma da córnea ocorrer nesses pacientes, a fisiopatologia por trás do ceratocone ainda é desconhecida e parece ser multifatorial (SANTHIAGO, 2017).

O crosslinking corneano é um procedimento minimamente invasivo, de baixo custo e com risco reduzido de complicações. Há evidências de nível moderado sobre a sua eficácia na estabilização do ceratocone pelo acompanhamento das medidas de curvatura da córnea e de acuidade visual. Além disso, deve ser levada em consideração a possibilidade de que com o tratamento sendo feito no início da doença ocorrer uma diminuição da quantidade de transplantes de córnea (CONITEC, 2016).

A técnica convencional do crosslinking pode ser realizada com ou sem remoção do epitélio corneal (cerca de 7mm de diâmetro), mediante anestesia tópica. Utiliza solução de riboflavina isotônica a 0,1% (vitamina B2), ao longo de meia hora, para saturar o estroma corneal. A riboflavina age como um fotossensibilizador que aumenta a absorção da luz ultravioleta A (UVA) pela córnea. A radiação UVA é aplicada com 365nm, durante 30 minutos, a 5 cm da córnea. Após a irradiação, o olho

PARECER MÉDICO

é enxaguado com solução fisiológica, aplicado colírio antibiótico e anti-inflamatório e colocada lente de contato protetora.

5. CONCLUSÃO

Diante do descrito, atendendo ao objetivo do presente parecer técnico, informo que os equipamentos de luz ultravioleta, devidamente registrados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária são utilizados, especificamente, para a realização da técnica convencional do crosslinking corneano.

Dra. Maria Nice Araujo M. Rocha
CRM-2750-8
ROBILHADA MEDICA

Dra. Maria Nice Araujo Moraes Rocha



Crosslinking Corneano para Ceratocone

Nº 225

Setembro/2016



produto/procedimento

RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÃO



ANEXO 6 - Apuração dos custos diretos do procedimento Crosslinking corneano.

Observação de 7 procedimentos (setembro 2015)


Componentes dos custos (valores outubro / 2015)

Profissionais	Fontes	Valor da hora trabalhada*	Tempo médio de atuação no procedimento (em minutos)	Forma de cálculo	Valor final
Oftalmologista	DRH-HC Unicamp	47,15	48	(valor da hora trabalhada/60) x tempo de atuação no procedimento	R\$ 37,72
Técnico de Enfermagem	DRH-HC Unicamp	31,75	83	(valor da hora trabalhada/60) x tempo de atuação no procedimento	R\$ 43,92
Custos com profissionais					R\$ 81,64

(*Salário com encargos sociais 22% / carga horária mensal)

Equipamento	Marca	Valor	Número de usos/ano previstos para grandes centros de oftalmologia	Forma de cálculo	Valor final
Aparelho de luz ultravioleta A para Crosslinking corneano	Opto X-link 3.0 com estativa (cotação)	73.500,00	100 tratamentos / ano	Valor do equipamento / (número anual de tratamentos x 5 anos de depreciação)	R\$ 147,00
Custos com equipamento					R\$ 147,00

Materiais	Fonte	Valor	Consumo	Forma de cálculo	Valor final
Par de luvas de procedimento estéril	Almoxarifado HC	0,63	1,2	valor x consumo	R\$ 0,76
Pacote de gaze estéril	Almoxarifado HC	0,32	1	valor x consumo	R\$ 0,32
Bisturi estéril	Almoxarifado HC	1,13	1	valor x consumo	R\$ 1,13
Máscara cirúrgica	Almoxarifado HC	0,07	2	valor x consumo	R\$ 0,14
Seringa 5 ml	Almoxarifado HC	0,79	1	valor x consumo	R\$ 0,79
Aguilha 30x8	Almoxarifado HC	0,28	1	valor x consumo	R\$ 0,28



Antes da
incorporação no
ROL em 2018

complicações ao paciente: falência primária, resutura, infecção, rejeição, hipertensão intraocular e catarata (4, 16).

O *crosslinking* corneano se posiciona como alternativa terapêutica para conter a progressão do ceratocone, com o objetivo principal de preservar a acuidade visual do paciente e evitar ou postergar o transplante de córnea.

No Brasil, os equipamentos de luz ultravioleta A, específicos para *crosslinking* corneano, estão devidamente registrados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. O procedimento vem sendo realizado por diversos hospitais especializados e clínicas de oftalmologia, porém não compõe o rol de procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para cobertura obrigatória dos planos de saúde. Entretanto, há demanda judicial crescente de solicitação de *crosslinking* corneano, tanto ao sistema público, quanto no sistema privado¹.

3. DESCRIÇÃO DA TECNOLOGIA AVALIADA

O *crosslinking* consiste em procedimento terapêutico minimamente invasivo que visa bloquear a evolução do ceratocone, por meio do aumento da força biomecânica, levando ao enrijecimento do tecido da córnea. Este fenômeno ocorre pela criação adicional de ligações químicas no estroma corneal, através fotopolimerização altamente localizada que minimiza a exposição de estruturas adjacentes do olho. Esta metodologia foi desenvolvida em meados dos anos 1990, por pesquisadores da Universidade de Dresden, Alemanha, com base no observado em processo fisiológico de *crosslinking* no tecido conectivo em pacientes com diabetes mellitus e angina. Na córnea, com o avanço da idade do indivíduo, naturalmente as fibras de colágeno desenvolvem quantidade superior de ligações covalentes, o que explica a estabilização do ceratocone em paciente com maior idade (10, 17).

A técnica clássica do *crosslinking* pode ser realizada com ou sem remoção do epitélio corneal (cerca de 7mm de diâmetro), mediante anestesia tópica. Utiliza solução de riboflavina isotônica a 0,1% (vitamina B2), com administração tópica, a cada cinco minutos, ao longo de meia hora, para saturar o estroma corneal. A riboflavina age como um fotossensibilizador que aumenta a absorção da luz ultravioleta A pela córnea. A radiação ultravioleta A é aplicada com 365nm, por 30 minutos, a 5 cm da córnea. Após a irradiação, o olho é enxaguado com solução

¹ Parecer técnico da ANS disponível no link:
http://www.ans.gov.br/images/stories/A_ANS/Transparencia_Institucional/consulta_despachos_poder_judiciario/2014-crosslinkingdacornea.pdf



LEVANTAMENTO BI NACIONAL

111 procedimentos

22 sem taxa:
conta aberta

29 com taxas:

Microscópio: 16

Laser: 7

Fibra óptica: 4

Microscópio +laser: 2

44 cobranças em
forma de pacote (
total de serviços
genéricos)

16 apenas
procedimento

Período: Janeiro à Junho 2019



PROPOSTA

1- Criar código próprio para Cross linking corneano na Tabela 18 Unimed :

80.99.122-0 Aparelho de luz ultravioleta A para Crosslinking corneano TABELA 18 UNIMED

Regras:

Para o procedimento cross linking corneano, somente será permitido a cobrança dos equipamentos : microscópio + aparelho cross linking corneano.



TAXA DE SALA DE HEMOTERAPIA



TAXA DE SALA DE HEMOTERAPIA

CONCEITO:

- Taxa parametrizada para realização de atendimento ambulatorial para procedimentos de hemoterapia transfusional.

CÓDIGO:

- 60023333 - Taxa por uso/sessão de sala de hemoterapia

REGRAS:

- Não se aplica para cobrança em paciente internado, coleta e reserva de sangue.
- Taxa com TUSS específico para cobrança, não havendo pertinência de outras taxas para realização do procedimento.

Codificação para bolsa plástica e kit de descartáveis:

80.04.392.5 Taxa de utilização de bolsa plástica por unidade hemoterápica

80.04.390.9 Taxa de utilização de descartáveis para aplicação de cada unidade hemoterápica

~~80.04.391.7 Taxa de material descartável (Kit), filtro para deleucotização para filtração, por componente~~ EXCLUSÃO POR SE TRATAR DE MATERIAL E POSSUIR CÓDIGO TNUMM.

Observação: taxas com valores definidos pelo Colégio Nacional de Auditores (CNA)

TAXA DE SALA DE IMOBILIZAÇÃO NÃO-GESSADA PRECIFICAÇÃO E INCLUSÃO

**Central RS
Federação RS**



TAXA DE SALA DE IMOBILIZAÇÃO NÃO GESSADA

CONCEITO: Taxa utilizada para realização de imobilização não gessada,

Utilizada para imobilizações:

Descartáveis

Reutilizáveis

Plásticas

Sintéticas

Esparadrapagem

Colocação de tala metálica

Enfaixamentos

CÓDIGO:

60022264 Taxa de imobilização não gessada, por uso/sessão

REGRAS:

No Intercâmbio Nacional a cobrança é pertinente, somente para atendimento ambulatorial. Para pacientes internados não cabe a cobrança desta taxa.

Taxa com TUSS específico para cobrança, não havendo pertinência de outras taxas para realização do procedimento.

ITENS INCLUSOS:

ESTRUTURA:

Espaço físico (de acordo com as especificações da RDC nº 50/2002 da ANVISA)

Maca

Iluminação(foco) de qualquer tipo ou modelo

Instrumental/equipamento básico e permanente na unidade

Troca de roupa de cama

Cuidados, materiais e soluções de uso na higiene e desinfecção ambiental, higienização concorrente e terminal

Materiais e soluções de assepsia e antissepsia de qualquer tipo ou modelo em qualquer situação, do paciente e da equipe Médica e Multiprofissional, inclui: bolas de algodão, álcool, povidine (tópico, alcoólico e degermante), éter, asseptol, clorexidina qualquer tipo, água oxigenada, lodo, sabonete líquido, escova para assepsia, descartáveis ou não descartáveis

Fitas adesivas de qualquer tipo ou modelo

Qualquer taxa para transporte de equipamentos

Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara descartável ou cirúrgica, máscara N 95, avental descartável, propé, tocas ou turbantes, dispositivo para descarte de material perfurocortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR 32

Esterilização/desinfecção de instrumentais

Taxa administrativa do hospital.

SERVIÇOS PROFISSIONAIS:

ENFERMAGEM:

Todo e quaisquer serviços e cuidados de enfermagem.

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL :

Serviço técnico de gesso ou outro profissional habilitado.

EQUIPAMENTO:

Oxímetro qualquer tipo ou modelo inclui sensor e cabo;

Equipamentos de monitorização hemodinâmica em geral, incluindo os cabos;

Carrinho de Emergência (incluso todos os equipamentos que compõe o carrinho): CO2 em grânulo (Cal sodada®), circuitos e sensores, traqueias descartáveis ou não, ambú;

Desfibrilador/Cardioversor, qualquer tipo ou modelo inclui cabos e gel;



*Realizado estudo para precificação pelo
Enfº Marcelo Gomes (Central RS).*

Planilha

ATUARIAL 2018

60000414	TAXA COMPACTA DE SALA DE IMOBILIZAÇÃO GESSADA	16.851	918.050,44	54,48047
60000422	TAXA COMPACTA DE SALA DE IMOBILIZAÇÕES NÃO GESSADAS	6.508	192.517,09	29,58161



Obrigada!

Enfª Renata Cerri
Regulação em Saúde
renata.cerri@unimed.coop.br