

Diário Oficial

Estado de Pernambuco



Ano XCVII • Nº 43

Poder Executivo

Recife, 06 de março de 2020

EM, 06/03/2020

RESOLUÇÃO Nº 811 DE 12 DE FEVEREIRO DE 2020.

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO – CES/PE, com fundamento na Lei Orgânica nº 12.287, de 12/12/2002, publicada no D.O.E de 13/12/2002, e alterações contidas na Lei nº 12.501, de 16/12/2003, publicada no D.O.E de 17/12/2003.

Considerando o disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

Considerando o deliberado na Sessão ordinária do Conselho Estadual de Saúde – CES/PE de nº 515 de 12 (doze) de fevereiro de 2020;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órtese e Prótese, Materiais Especiais e Incentivos da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, nos termos constantes no Anexo Único da presente Resolução.

Art. 2º - Ficam revogadas as resoluções CES nº 748 e 758, no momento da entrada em vigor da presente Resolução nº 811 de 12 de fevereiro de 2020.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, retroagindo seus efeitos a 12 (doze) de fevereiro de 2020, revogando-se as disposições em contrário.

Recife, 12 de fevereiro de 2020.

ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO

Presidente do Conselho Estadual de Saúde de Pernambuco – CES/PE.

Homologo a resolução CES/PE nº 811 de 12 de fevereiro de 2020.

ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO

Secretário de Saúde do Estado de Pernambuco

TABELA DE PROCEDIMENTOS, MEDICAMENTOS ÓRTESE E PRÓTESE, MATERIAIS ESPECIAIS E INCENTIVOS DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE/PE

GRUPO	SUBGRUPO	FONT E DE FINAN CIAM ENTO	CÓDIGO SES	DESCRIÇÃO	VALOR SES	REGRA CONDICIONADA
02 FINALIDA DE DIAGNÓ STICA	01 COLETA DE MATERIAL	200 MISTA	02012000 01	PUNÇÃO LOMBAR (COLETA DE LCR)	90,29	
02 FINALIDA DE DIAGNÓ STICA	02 LABORATÓ RIO CLÍNICO	101 TESO URO	02021010 01	QUANTIFICAÇÃO DE DNA DO VÍRUS DA HEPATITE B	185,45	
			02021010 02	PHIMETRIA	112,88	
			02021010 03	MANOMETRIA	112,88	
02 FINALIDA DE DIAGNÓ STICA	11 MÉTODOS DIAGNÓSTI COS EM ESPECIALI DADE	200 MISTA	02112000 01	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	147,39	VALOR MÉDIO DOS PROCEDIMENTOS DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
			02112000 02	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	349,88	VALOR MÉDIO DOS PROCEDIMENTOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
			02112000 03	POULSONOGRAFIA	350,00	
02 FINALIDA DE DIAGNÓ STICA	11 MÉTODOS DIAGNÓSTI COS EM ESPECIALI DADE	101 TESO URO	02111010 01	RADIOABLAÇÃO DE TUMOR	10.000,00	FINANCIAMENTO PARA CÍD PREVISTOS NO PROTOCOLO DE ACESSO DA SES PARA PET-CT. TIPOS DE CÂNCER: LINFOMA DE HODGKIN, LINFOMA DE NÃO HODGKIN, PULMÃO (QUANDO O PET CT PUDE AJUDAR NA DEFINIÇÃO SE O CASO É CIRÚRGICO OU NÃO), COLON OU RETO, MELANOMA, TUMOR ESTROMAL GASTROINTESTINAL (GIST), TUMOR PRIMÁRIO DESCONHECIDO (COM IMUNOHISTOQUÍM A REALIZADA), CABEÇA E PESCOÇO (EXCETO TIREÓIDE), COLO DE ÚTERO, MAMA (RECIDIVADO OU QUE NÃO RESPONDEU O TRATAMENTO) E ESÓFAGO.
			02111010 03	ÁCIDOS GRAXOS DE CADEIA MUITO LONGA	810,00	
			02111010 04	AGENESIA CONGENITA DE VASOS DEFERENTES	3.820,00	
			02111010 05	AMINOACIDOPATIAS ACILCARNITINA (ERROS INATOS DO METABOLISMO)	840,00	
			02111010 06	CAROTÍPO COM BANDEAMENTO DE SANGUE PERIFÉRICO	804,00	
			02111010 07	CARNITINA E PERFIL DE ACIL- CARNITINA	2.100,00	
			02111010 08	CAVEOLINOPATIAS	2.850,00	
			02111010 09	HEXAMINIDASE A	880,00	
			02111010 10	ERROS INATOS DO METABOLISMO	312,00	
			02111010 11	FAIXEL PARA PREDISPOSIÇÃO PARA TROMBOSE	780,00	
			02111010 12	MUTAÇÃO FAMILIAR	403,00	
			02111010 13	ANGELMAN - Fase 1	2.700,00	

Diário Oficial

Estado de Pernambuco



Ano XCVII • Nº 43

Poder Executivo

Recife, 06 de março de 2020

03	TRATAM ENTO CLÍNICO	01	CONSULTA S / ATENDIMEN TOS ACOMPANH AMENTOS	101	TÉCNI CO	02111010	ANGELMAN - Fase 2	2.300,00	FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO
						02111010	ANGELMAN - Fase 3	1.200,00	
						02111010	ATAXIA DE FRIEDREICH - Fase 1	870,00	
						02111010	ATAXIA DE FRIEDREICH - Fase 2	1.880,00	
						02111010	ATAXIA ESPINO CEREBELAR	7.200,00	
						02111010	ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL (AMIOTROFIA PROGRESSIVA) - Fase 1	1.348,80	
						02111010	ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL (AMIOTROFIA PROGRESSIVA) - Fase 2	1.880,00	
						02111010	ATROFIA MUSCULAR ESPINO-BULBAR	1.880,00	
						02111010	CALPAINOPATIA	3.720,00	
						02111010	CHARCOT-MARIE-TOOTH (NEUROPATIA HEREDITÁRIA SENSITIVO MOTORA)	9.340,00	
						02111010	DIGPLASIA CAMPOMELICA	2.820,00	
						02111010	DISTONIA PRIMÁRIA (IDIOPATICA DE TORÇÃO)	2.110,00	
						02111010	DISTROFIA MIOTONICA - Fase 1	4.984,00	
						02111010	DISTROFIA MIOTONICA - Fase 2	2.100,00	
						02111010	DISTROFIA MUSCULAR COM DEFICIENCIA DE MEROSINA	5.200,00	
						02111010	DISTROFIA MUSCULAR DE CINTURASTIPO 2I	2.985,00	
						02111010	DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE OU BECKER - Fase 1	2.040,00	
						02111010	DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE OU BECKER - Fase 2	2.400,00	
						02111010	DISTROFIA MUSCULAR FACIO-ESCAPULO-UMERAL	4.200,00	
						02111010	DISTROFIA NEUROAXONAL	5.200,00	
						02111010	SÍNDROMES CONGÊNITAS, DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL SÍNDROMICA E AUTISMO GRAVE	2.738,00	
						02111010	DOENÇA DE PELUZEUS-MERZBACHER / LIKE	4.100,00	
						02111010	DREIFUSS E DE CINTURAS 1B	3.280,00	
						02111010	FIBROSE CÍSTICA OU MUCOVISCIDOSE	3.018,00	
						02111010	INTOLERANCIA HEREDITARIA A FRUTOSE	3.920,00	
						02111010	MIOPATIA MULTIMINICORE	3.920,00	
						02111010	MIOTONIA CONGÊNITA - Fase 1	4.984,00	
						02111010	MIOTONIA CONGÊNITA - Fase 2	2.100,00	
						02111010	MITOCONDRIOPATIA	3.910,00	
						02111010	NEUROPATIA ÓPTICA	3.910,00	
						02111010	PARAPARESIA ESPÁSTICA FAMILIAR	3.358,00	
						02111010	PRADER WILLI - Fase 1	2.100,00	
						02111010	PRADER WILLI - Fase 2 GCH	2.738,00	
						02111010	PRADER WILLI - Fase 2 FISH	2.100,00	
						02111010	PRADER WILLI - Fase 3	650,00	
						02111010	DEFICIÊNCIA DE PROTEÍNA S	3.358,00	
						02111010	RETT	4.230,00	
						02111010	SARCOGLUCANAS	3.358,00	
						02111010	SÍNDROME DE COREIA	3.900,00	
						02111010	SÍNDROME DE MARFAN	5.058,00	
						02111010	SÍNDROME DE SMITH-MARGENIS - Fase 1 GCH	2.738,00	
						02111010	SÍNDROME DE SMITH-MARGENIS - Fase 1 FISH	1.200,00	
						02111010	SÍNDROME DE SMITH-MARGENIS - Fase 2	2.800,00	
						02111010	SÍNDROME DE SOTOS	6.200,00	
						02111010	SURDEZ NÃO SINDRÔMICA - Fase 1	4.370,00	
						02111010	SURDEZ NÃO SINDRÔMICA - Fase 2	3.800,00	
						02111010	VELO-CARDIO-FACIAL	1.900,00	
						02111010	X-FRAGIL	1.205,00	
						02111010	CRANIOESTENOSE	3.310,00	
						02111010	APOLIPOPROTEÍNA E, APOE	1.510,00	
						02111010	ARILSULFATASE	1.210,00	
						02111010	CARDIOPATIA CONGÊNITA	3.110,00	
						02111010	XAROPE DO BORDO	6.200,00	
03	TRATAM ENTO CLÍNICO	01	CONSULTA S / ATENDIMEN TOS ACOMPANH AMENTOS	101	TÉCNI CO	03011010	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/ REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	57,74	FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO

Diário Oficial



Estado de Pernambuco

Ano XCVII • Nº 43

Poder Executivo

Recife, 06 de março de 2020

						GLAUCOMA
03 TRATAM ENTO CLÍNICO	03 TRATAMEN TO CLÍNICOS (OUTROS ESPECIALI DADES)	200 MISTA	03032000 01	CLÍNICA MÉDICA (QUALIFICAÇÃO DA RUE - diária)	200,00	
					300,00	DIÁRIAS DE 0 (ZERO) A 7 (SETE) DIAS DE INTERNAÇÃO. FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
			03032000 02	TRATAMENTO CLÍNICO DE TRANSTORNOS MENTAIS DE COMPORTAMENTAIS DEVIDO USO DE ALCOOL - diária	100,00	DIÁRIAS DE 8 (OITO) A 15 (QUINZE) DIAS DE INTERNAÇÃO. FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
					57,00	DIÁRIAS SUPERIORES A 15 (QUINZE) DIAS DE INTERNAÇÃO. FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
03 TRATAM ENTO CLÍNICO	03 TRATAMEN TO CLÍNICOS (OUTROS ESPECIALI DADES)	101 TESO URO	03031010 01	CLÍNICA MÉDICA (QUALIFICAÇÃO DA RUE - diária)	200,00	
			03031010 02	CRÔNICOS (QUALIFICAÇÃO DA RUE - diária)	200,00	
			03031010 03	NEUROCÚNICA - diária	300,00	
			03031010 04	VENTILAÇÃO MECÂNICA	800,00	
			03031010 05	FARECEER NEFROLÓGICO	42,00	FINANCIAMENTO PARA HEMODIÁLISE REALIZADA NO LEITO
			03031010 06	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA		VALOR MÉDIO. FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA
			03031010 07	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)		VALOR MÉDIO. FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA
			03031010 08	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)		VALOR MÉDIO. FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA
			03031010 09	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	88,30	VALOR MÉDIO. FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA
			03031010 10	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)		VALOR MÉDIO. FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA
			03031010 11	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)		VALOR MÉDIO. FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA
			03031010 12	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)		VALOR MÉDIO. FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA

Diário Oficial



Estado de Pernambuco

Ano XCVII • Nº 43

Poder Executivo

Recife, 06 de março de 2020

			03031010 13	TRATAMENTO OPTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINO		VALOR MÉDIO FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA
			03031010 14	TRATAMENTO OPTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA MONOCULAR		VALOR MÉDIO FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA
			03031010 15	TRATAMENTO OPTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE PILOCARPINA BINOCULAR		VALOR MÉDIO FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA
			03031010 16	TRATAMENTO OPTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - MONOCULAR		VALOR MÉDIO FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA
			03031010 17	TRATAMENTO OPTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR		VALOR MÉDIO FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA
			03031010 18	TRATAMENTO OPTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR		VALOR MÉDIO FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA
			03031010 19	TRATAMENTO OPTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR		VALOR MÉDIO FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA
			03031010 20	TRATAMENTO OPTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - MONOCULAR		VALOR MÉDIO FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA
			03031010 21	TRATAMENTO OPTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR		VALOR MÉDIO FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA
			03031010 22	TRATAMENTO OPTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR- ASSOCIAÇÃO DE 1ª, 2ª E 3ª LINHAS		VALOR MÉDIO FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA
			03031010 23	TRATAMENTO OPTAMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS		VALOR MÉDIO FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA TRATAMENTO DO GLAUCOMA
03 TRATAM ENTO CLÍNICO	06 TRATAMEN TO EM NEFROLOGI A	200 MISTA	03052000 01	HEMODIÁLISE CURTA	800,00	FINANCIAMENTO PARA HEMODIÁLISE REALIZADA NO LEITO
			03052000 02	HEMODIÁLISE PROLONGADA	700,00	FINANCIAMENTO PARA HEMODIÁLISE REALIZADA NO LEITO
		101 TESO URO	03051010 01	DÍALISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI	121,51	FINANCIAMENTO PARA HEMODIÁLISE REALIZADA NO LEITO

Diário Oficial

Estado de Pernambuco



Ano XCVII • Nº 43

Poder Executivo

Recife, 06 de março de 2020

03 TRATAMENTO CLÍNICO	06 HEMOTERAPIA	101 TÉO URO	03081010 01	AFÉRESE TERAPÊUTICA	2.889,18	FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO EXCLUSIVAMENTE AMBULATORIAL
04 PROCEDI- MENTOS CIRÚRGI- COS	05 CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO	200 MISTA	04052000 01	IMPLANTE DE PROTESE ANTI- GLAUCOMATOSA/ TUBO DE DRENAÇÃO PARA GLAUCOMA	3.808,20	
			04052000 02	INJEÇÃO INTRA-VITREO (LUCENTIS)	1.582,28	
04 PROCEDI- MENTOS CIRÚRGI- COS	06 CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUS- CULAR	101 TÉO URO	04081010 01	ENXERTO ÓSSEO	109,82	
			04081010 02	REIMPLANTE DE DEDO POLEGAR	14.803,99	VALOR DO PACOTE O PROCEDIMENTO ADMITE A UTILIZAÇÃO DA OPM 0702101201 FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS QUE REALIZAM CIRURGIAS DE EXTREMIDADES
			04081010 03	REIMPLANTE OU REVASCULARIZAÇÃO AO NÍVEL DA MÃO E OUTROS DEDOS (EXCETO POLEGAR)	16.237,29	VALOR DO PACOTE FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS QUE REALIZAM CIRURGIAS DE EXTREMIDADES
			04081010 04	REIMPLANTE DO MEMBRO SUPERIOR TRANSMETACARPIANO ATE O TERÇO DISTAL DO ANTEBRAÇO	17.522,33	VALOR DO PACOTE O PROCEDIMENTO ADMITE A UTILIZAÇÃO DAS OPMs DE CÓDIGOS 0702101201 E 0702101202 FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS QUE REALIZAM CIRURGIAS DE EXTREMIDADES
			04081010 05	REIMPLANTE DO MEMBRO SUPERIOR DO NÍVEL MÉDIO DO ANTEBRAÇO ATE O OMBRO	13.403,99	VALOR DO PACOTE O PROCEDIMENTO ADMITE A UTILIZAÇÃO DAS OPMs DE CÓDIGOS 0702101202 E 0702101203 FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS QUE REALIZAM CIRURGIAS DE EXTREMIDADES
			04081010 06	PLEXO BRAQUIAL	11.835,77	VALOR DO PACOTE FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS QUE REALIZAM CIRURGIAS DE EXTREMIDADES
04 PROCEDI- MENTOS CIRÚRGI- COS	06 CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUS- CULAR	200 MISTA	04082000 01	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	1.255,47	VALOR MÉDIO DA AIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 02	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALÉOLAR / TRIMALÉOLAR / DA FRATURA- LUXAÇÃO DO TORNOZELO	2.358,56	VALOR MÉDIO DA AIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 03	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	1.629,22	VALOR MÉDIO DA AIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 04	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA	4.373,89	VALOR MÉDIO DA AIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 05	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA	5.497,37	VALOR MÉDIO DA AIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 06	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIÁFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRAÇO (C/ SINTESE)	2.205,18	VALOR MÉDIO DA AIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 07	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR	1.801,45	VALOR MÉDIO DA AIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 08	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANTO TIBIAL	2.565,65	VALOR MÉDIO DA AIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 09	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISÁRIA DOS METACARPÍANOS	1.155,08	VALOR MÉDIO DA AIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 10	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	2.374,69	VALOR MÉDIO DA AIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO

Diário Oficial



Estado de Pernambuco

Ano XCVII • Nº 43

Poder Executivo

Recife, 06 de março de 2020

		04082000 11	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DAIÃO (COM FIXAÇÃO)	940,09	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 12	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	912,91	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 13	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA	4.950,71	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 14	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO UMERÓ	2.780,28	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 15	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAPISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	1.672,94	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 16	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA-LUXAÇÃO DE GALEAZZI / MONTEGGIA / ESSEX-LOPRESTI	1.959,28	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 17	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR	4.447,90	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 18	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXAÇÃO INTERNA	2.084,88	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 19	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA SUPRACONDILIANA DO UMERÓ	2.093,69	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 20	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	1.007,28	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 21	ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	10.852,58	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 22	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METATARSIAIS	1.248,42	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 23	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	1.939,93	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 24	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METARISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	1.715,50	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 25	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUPRACONDILIANA DO FÊMUR (METARISE DISTAL)	5.048,08	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 26	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMERÓ	2.219,03	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 27	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	2.010,07	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 28	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA INTERCONDILIANA / DOS CÔNDILOS DO FÊMUR	3.303,67	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 29	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO CÔNDILO / TRÓCLEA-APOFISE CORONOIDE DO ULNA / CAB	1.883,55	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
		04082000 30	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA DIÁFISE TIBIAL	2.740,39	VALOR MÉDIO DA AIH. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO

Diário Oficial



Estado de Pernambuco

Ano XCVII • Nº 43

Poder Executivo

Recife, 06 de março de 2020

04082000 31	TENOMIOTOMIA	1.199,44	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 32	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	7.092,45	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 33	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS PODODACTÍLOS	1.344,88	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 34	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO-FALANGIANA / INTER- FALANGIANA	1.229,80	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 35	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE EPÍFISIO-CONDÍLO / EPITROClea DO UMERO	1.383,22	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 36	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO CARPO-METACARPÍANA	1.015,08	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 37	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAPISARIA / LESÃO FISARIA PROXIMAL DO FÊMUR	1.101,58	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 38	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	1.335,58	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 39	OSTECTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCAPULA	1.382,49	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 40	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO DA PSEUDARTROSE DE CLAVÍCULA / ESCAPULA	1.889,43	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 41	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	1.429,59	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 42	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIÃO METAFÍSE-EPÍFISARIA DISTAL DO RADIO E ULNA	1.815,28	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 43	EPÍFISIODESE FEMORAL PROXIMAL IN SITU	2.759,51	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 44	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAPISARIA / LESÃO FISARIA DISTAL DA TÍBIA C/ OU S/ FRATURA DA FÍBULA	1.072,08	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 45	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PE)	1.051,29	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 46	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FÊMUR (SÍNTESE)	5.145,28	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 47	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA METAFÍSE DISTAL DO FÊMUR	2.875,55	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 48	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO INTER-FALANGIANA	1.145,00	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 49	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA NO PUNHO	997,48	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04082000 50	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO NO PUNHO	488,10	VALOR MÉDIO DA AII. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO

Diário Oficial

Estado de Pernambuco



Ano XCVII • Nº 43

Poder Executivo

Recife, 06 de março de 2020

			04082000 51	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO	1.328,53	VALOR MÉDIO DA AIIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 52	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PILÃO TIBIAL	2.872,00	VALOR MÉDIO DA AIIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 53	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DO PÉ	1.199,55	VALOR MÉDIO DA AIIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 54	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORVOZELO)	1.921,25	VALOR MÉDIO DA AIIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 55	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO SUBTALAR E INTRA-TARSICA	1.398,05	VALOR MÉDIO DA AIIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 56	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO TARSO-METATARSICA	1.398,05	VALOR MÉDIO DA AIIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 57	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE DO FÊMUR	3.425,88	VALOR MÉDIO DA AIIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 58	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA REGIÃO TROCANTERIANA	4.822,38	VALOR MÉDIO DA AIIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 59	OSTECTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	1.289,53	VALOR MÉDIO DA AIIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			04082000 60	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	1.288,53	VALOR MÉDIO DA AIIH FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
04 PROCEDI MENTOS CIRÚRGI COS	18 CIRURGIA EM NEFROLOGI A	200 MISTA	04182000 01	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN NA IRA (INCLUI CATETER)	312,00	FINANCIAMENTO PARA HEMODIÁLISE REALIZADA NO LEITO
			04181010 01	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCHOFF OU SIMILAR PARA DP/DPAC	400,00	FINANCIAMENTO PARA HEMODIÁLISE REALIZADA NO LEITO
05 TRANSP LANTE DE ORGÃOS TECIDOS E CELULAS	02 AVALIAÇÃO DE MORTE ENCEFÁLC A	101 TESO URO	05021010 01	AVALIAÇÃO CLÍNICA DE MORTE ENCEFÁLICA (MENOR DE 02 ANOS)	275,00	ESTABELECIMENTO EXCLUSIVAMENTE AMBULATORIAL
			05021010 02	AVALIAÇÃO CLÍNICA DE MORTE ENCEFÁLICA (MAIOR DE 02 ANOS)	215,00	ESTABELECIMENTO EXCLUSIVAMENTE AMBULATORIAL
06 TRANSP LANTE DE ORGÃOS TECIDOS E CELULAS	02 AVALIAÇÃO DE MORTE ENCEFÁLC A	101 TESO URO	05021010 03	EXAME COMPLEMENTAR PARA DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA	600,00	FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO EXCLUSIVAMENTE AMBULATORIAL O PROCEDIMENTO ADMITE A REALIZAÇÃO DO EXAME ELETROENCEFALOG RAMA PI DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA (EEG) OU O EXAME DOPPLER TRANSCRANIANO (DC).
			07011010 01	TINTA DA CHINA	2,80	
07 ORTESES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	01 ORTESES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS RELACIONA DOS AO ATO CIRÚRGICO	101 TESO URO	07011010 02	TAKATA-ARA	1,89	
			07021010 01	KIT DE GASTROSTOMIA	390,00	
07 ORTESES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	02 ORTESES, PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS RELACIONA DOS AO ATO CIRÚRGICO	101 TESO URO	07021010 02	CONECTORES DE HASTES E PARAFUSOS	410,24	
			07021010 03	EXPANSOR E CONECTOR PARA ILÍACO	410,24	
			07021010 04	GANCHO DE PEDÍCULOS E LÂMINAS	661,90	
			07021010 05	HASTES 5.0x6.0	481,38	
			07021010 06	ILIZAROV BABY	18.000,00	
			07021010 07	MINI PLACA CORPO RAJADO L	2.300,00	
			07021010 08	MINI PLACA CORPO RAJADO RETA	2.300,00	
			07021010 09	08º TIT	2.300,00	

Diário Oficial



Estado de Pernambuco

Ano XCVII • Nº 43

Poder Executivo

Recife, 06 de março de 2020

07021010 09	MINI PLACA CORPO RAIADO T 08F TIT	2.300,00
07021010 10	MINI PLACA RETA 08F TIT	2.300,00
07021010 11	PARAFUSO 2,0X12MM CAB ROSQ. FC TIT	100,00
07021010 12	PARAFUSO 2,0X14MM CAB ROSQ. FC TIT	100,00
07021010 13	PARAFUSO 2,0X18MM CAB ROSQ. FC TIT	100,00
07021010 14	PARAFUSO 2,0X18MM CAB ROSQ. FC TIT	100,00
07021010 15	PARAFUSO 2,0X20MM CAB ROSQ. FC TIT	100,00
07021010 16	PARAFUSO 2,0X25MM CAB ROSQ. FC TIT	100,00
07021010 17	PARAFUSO 2,0X24MM CAB ROSQ. FC TIT	100,00
07021010 18	PARAFUSO 2,4X18MM CAB ROSQUEAVEL FC TIT	100,00
07021010 19	PARAFUSO 2,4X18MM FC TIT	100,00
07021010 20	PARAFUSO 2,4X18MM CAB ROSQUEAVEL FC TIT	100,00
07021010 21	PARAFUSO 2,7X12MM CAB ROSQ. FC TIT	100,00
07021010 22	PARAFUSO 2,7X14MM CAB ROSQ. FC TIT	100,00
07021010 23	PARAFUSO 2,7X18MM CAB ROSQUEAVEL FC TIT	100,00
07021010 24	PARAFUSO 2,7X18MM CAB ROSQUEAVEL FC TIT	100,00
07021010 25	PARAFUSO 2,7X28MM CAB ROSQUEAVEL FC TIT	100,00
07021010 26	PARAFUSO BLOQUEIO 3,5MM TITÂNIO	547,00
07021010 27	PARAFUSO BLOQUEIO 4,5MM TITÂNIO	590,00
07021010 28	PARAFUSO CANULADO 3,5MM TITÂNIO	905,00
07021010 29	PARAFUSO CANULADO 4,5MM TITÂNIO	1.040,00
07021010 30	PARAFUSO CANULADO 7,0MM TITÂNIO	1.200,00
07021010 31	PARAFUSO CORTICAL 2,7X14	10,00
07021010 32	PARAFUSO CORTICAL 2,7X16	10,00
07021010 33	PARAFUSO CORTICAL 3,5X14	10,00
07021010 34	PARAFUSO CORTICAL 3,5X16	10,00
07021010 35	PARAFUSO CORTICAL 3,5X24	10,00
07021010 36	PARAFUSO CORTICAL 3,5X26	10,00
07021010 37	PARAFUSO CORTICAL 3,5X28	10,00
07021010 38	PARAFUSO CORTICAL 3,5X28 (T15)	100,00
07021010 39	PARAFUSO CORTICAL 2,0X8MM FC TIT	100,00
07021010 40	PARAFUSO CORTICAL 2,0X10MM FC TIT	100,00
07021010 41	PARAFUSO CORTICAL 2,0X12MM FC TIT	100,00
07021010 42	PARAFUSO CORTICAL 2,0X13MM FC TIT	100,00
07021010 43	PARAFUSO CORTICAL 2,0X14MM FC TIT	100,00
07021010 44	PARAFUSO CORTICAL 2,4X18MM FC TIT	100,00
07021010 45	PARAFUSO CORTICAL 2,7X16	10,00
07021010 46	PARAFUSO CORTICAL 2,7X14MM FC TIT	100,00
07021010 47	PARAFUSO CORTICAL 3,5X45 (T15)	100,00
07021010 48	PARAFUSO CORTICAL 3,5X12 (T15)	100,00
07021010 49	PARAFUSO CORTICAL 3,5X14 (T15)	100,00
07021010 50	PARAFUSO CORTICAL 3,5X14 (T15)	100,00
07021010 51	PARAFUSO CORTICAL 3,5X16 (T15)	100,00
07021010 52	PARAFUSO CORTICAL 3,5X18 (T15)	100,00
07021010 53	PARAFUSO CORTICAL 3,5X18 (T15)	100,00
07021010 54	PARAFUSO CORTICAL 3,5X20 (T15)	100,00
07021010 55	PARAFUSO CORTICAL 3,5X20 (T15)	100,00
07021010 56	PARAFUSO CORTICAL 3,5X22 (T15)	100,00
07021010 57	PARAFUSO CORTICAL 3,5X24 (T15)	100,00
07021010 58	PARAFUSO CORTICAL 3,5X26 (T15)	100,00
07021010 59	PARAFUSO CORTICAL 3,5X28 (T15)	100,00
07021010 60	PARAFUSO CORTICAL 3,5X30 (T15)	100,00
07021010 61	PARAFUSO CORTICAL 3,5X32 (T15)	100,00
07021010 62	PARAFUSO CORTICAL 3,5X34 (T15)	100,00
07021010 63	PARAFUSO CORTICAL 3,5X36 (T15)	100,00
07021010 64	PARAFUSO CORTICAL 3,5X38 (T15)	100,00
07021010 65	PARAFUSO CORTICAL 3,5X38 (T15)	100,00
07021010 66	PARAFUSO CORTICAL 3,5X40 (T15)	100,00

Diário Oficial



Estado de Pernambuco

Ano XCVII • Nº 43

Poder Executivo

Recife, 06 de março de 2020

07021010 87	PARAFUSO CORTICAL 3,5X40 (T15)	100,00
07021010 88	PARAFUSO CORTICAL 3,5X45	10,00
07021010 89	PARAFUSO CORTICAL 3,5X50	10,00
07021010 90	PARAFUSO CORTICAL 3,5X50 (T15)	100,00
07021010 91	PARAFUSO CORTICAL 4,5X0,38	100,00
07021010 92	PARAFUSO CORTICAL 4,5X0,22	10,00
07021010 93	PARAFUSO CORTICAL 4,5X0,28	10,00
07021010 94	PARAFUSO CORTICAL 4,5X0,28	10,00
07021010 95	PARAFUSO CORTICAL 4,5X0,30	10,00
07021010 96	PARAFUSO CORTICAL 4,5X0,32	10,00
07021010 97	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 2,7X22 (T8)	100,00
07021010 98	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 2,7X24 (T8)	100,00
07021010 99	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 2,7X12 (T8)	100,00
07021010 00	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 2,7X14 (T8)	100,00
07021010 01	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 2,7X16 (T8)	100,00
07021010 02	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 2,7X16 (T8)	100,00
07021010 03	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 2,7X16 (T8)	100,00
07021010 04	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 2,7X20 (T8)	100,00
07021010 05	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 2,7X22 (T8)	100,00
07021010 06	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 2,7X24 (T8)	100,00
07021010 07	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 2,7X26 (T8)	100,00
07021010 08	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 3,5X12 (T15)	100,00
07021010 09	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 3,5X20 (T15)	100,00
07021010 10	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 3,5X22 (T15)	100,00
07021010 11	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 3,5X24 (T15)	100,00
07021010 12	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 3,5X26 (T15)	100,00
07021010 13	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 3,5X28 (T15)	100,00
07021010 14	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 3,5X30 (T15)	100,00
07021010 15	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 3,5X36 (T15)	100,00
07021010 16	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 3,5X12 (T15)	100,00
07021010 17	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 3,5X14 (T15)	100,00
07021010 18	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 3,5X16 (T15)	100,00
07021010 19	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 3,5X18 (T15)	100,00
07021010 20	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 3,5X20 (T15)	100,00
07021010 21	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 3,5X22 (T15)	100,00
07021010 22	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 3,5X24 (T15)	100,00
07021010 23	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 3,5X26 (T15)	100,00
07021010 24	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 3,5X28 (T15)	100,00

Diário Oficial



Estado de Pernambuco

Ano XCVII • Nº 43

Poder Executivo

Recife, 06 de março de 2020

07021011	25	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 4,9X24	100,00
07021011	26	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 4,9X26	100,00
07021011	27	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 4,9X28	100,00
07021011	28	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 4,9X30	100,00
07021011	29	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 4,9X32	100,00
07021011	30	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 4,9X34	50,00
07021011	31	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 4,9X36	100,00
07021011	32	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 4,9X38	50,00
07021011	33	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 4,9X40	50,00
07021011	34	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL 4,9X42	50,00
07021011	35	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL TIT 2,7X10	50,00
07021011	36	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL TIT 2,7X14	50,00
07021011	37	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL TIT 2,7X16	50,00
07021011	38	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL TIT 2,7X20	50,00
07021011	39	PARAFUSO CORTICAL ROSQUEAVEL TIT 2,7X22	50,00
07021011	40	PARAFUSO CORTICAL 3,5X26 (T15)	10,00
07021011	41	PARAFUSO CORTICAL 3,5X28 (T15)	10,00
07021011	42	PARAFUSO CORTICAL 3,5X30 (T15)	100,00
07021011	43	PARAFUSO CORTICAL 3,5X45 (T15)	10,00
07021011	44	PARAFUSOS DE ILIACO	410,24
07021011	45	PARAFUSOS PEDICULARES MONO E POLIAXIAL	410,24
07021011	46	PLACA BLOQ TIBIA DISTAL 08F ESQ	2.380,00
07021011	47	PLACA 1/3 TUBO BLOQ 3,5X08	2.200,00
07021011	48	PLACA 1/3 TUBO BLOQUEAVEL 3,5X04	1.535,00
07021011	49	PLACA ANGULADA BLOQUEADA - Heringon - Ago	2.616,00
07021011	50	PLACA BLOQ CONDILIANA 12F DIR	2.700,00
07021011	51	PLACA BLOQ DIAPISE DE CLAVICULA R110 07F ESQ	2.300,00
07021011	52	PLACA BLOQ DIAPISE DE CLAVICULA R70 07F DIR	2.300,00
07021011	53	PLACA BLOQ DIAPISE DE CLAVICULA R70 07F ESQ	2.300,00
07021011	54	PLACA BLOQ DISTAL 08F ESQ	2.380,00
07021011	55	PLACA BLOQ EM LATERAL TIBIA 3X7F ESQ	2.100,00
07021011	56	PLACA BLOQ GR ESTREITA B.C. 4,5X08F	2.400,00
07021011	57	PLACA BLOQ OLECRANO 14F DIR	1.800,00
07021011	58	PLACA BLOQ RECONSTRUÇÃO 3,5MM	2.400,00
07021011	59	PLACA BLOQ TIBIA DISTAL 08F ESQ	2.100,00
07021011	60	PLACA BLOQ TIBIA DISTAL 08F DIR	2.100,00
07021011	61	PLACA BLOQ TIBIA DISTAL 10F DIR	2.380,00
07021011	62	PLACA BLOQ TIBIA DISTAL 10F ESQ	2.200,00
07021011	63	PLACA BLOQ VOLAR DUPLA FILEIRA 7X3F DIR	2.300,00
07021011	64	PLACA BLOQ VOLAR DUPLA FILEIRA 7X3F ESQ	2.300,00
07021011	65	PLACA BLOQ VOLAR DUPLA FILEIRA 7X4F ESQ	2.200,00
07021011	66	PLACA BLOQ VOLAR DUPLA FILEIRA 7X8F ESQ	790,00
07021011	67	PLACA BLOQUEADA CONDILIANA 08F ESQUERDA	3.050,00
07021011	68	PLACA BLOQUEADA EM L LATERAL TIBIA 3X7F ESQUERDA	2.250,00
07021011	69	PLACA BLOQUEADA GR ESTREITA B.C. 4,5X08F	2.480,00
07021011	70	PLACA BLOQUEADA OLECRANO 08F ESQUERDA	2.300,00
07021011	71	PLACA BLOQUEADA T TIBIA 3X4F	2.250,00
07021011	72	PLACA BLOQUEADA T TIBIA 3X6F	2.300,00
07021011	73	PLACA BLOQUEADA TIBIA DISTAL 08F ESQUERDA	2.480,00
07021011	74	PLACA BLOQUEADA UMERAL POSTER. LATERAL 07F DIREITA	2.390,00
07021011	75	PLACA BLOQUEADA UMERO PROXIMAL 11F	2.100,00
07021011	76	PLACA BLOQUEADA UMERO PROXIMAL 12F	2.180,00
07021011	77	PLACA BLOQUEADA UMERO PROXIMAL 14F	2.100,00
07021011	78	PLACA BLOQUEADA UMERO PROXIMAL 16F	1.800,00
07021011	79	PLACA BLOQUEADA VOLAR 7X2F DIREITA TIT	2.850,00
07021011	80	PLACA BLOQUEADA VOLAR DUPLA FILEIRA 7X3F ESQUERDA	1.190,00
07021011	81	PLACA EM T INVERTIDA BLOQUEADA PARA TIBIA DISTAL 3,5 E 4,5MM	288,71
07021011	82	PLACA SUBTROCANTERICA ESPECIAL	3.990,00

Diário Oficial

Estado de Pernambuco



Ano XCVII • Nº 43

Poder Executivo

Recife, 06 de março de 2020

			07021011 83	PLACA LÂMINA PEDIÁTRICA BLOQUEADA 3,5 Hexagon e 4,5 não bloc	3.228,00	
			07021011 84	PLACA LCP BLOQUEADA 3,5MM TITÂNIO	3.270,00	
			07021011 85	PLACA LCP BLOQUEADA 4,5MM TITÂNIO	4.750,00	
			07021011 86	PLACA LOCK T OBLIQUA DIR SIST 2,4/2,7 - 8X4F TIT	2.000,00	
			07021011 87	PLACA LOCK T OBLIQUA DIR SIST 2,7 - 8X4F TIT	2.100,00	
			07021011 88	PLACA LOCK T OBLIQUA DIR. SIST. 2,4/2,7 - 7X3F TIT	2.300,00	
			07021011 89	PLACA LOCK T OBLIQUA DIR. SIST. 2,7 - 8X3F TIT	2.200,00	
			07021011 90	PLACA LOCK T OBLIQUA ESQ SIST 2,4/2,7 - 8X2F TIT	1.900,00	
			07021011 91	PLACA LOCK T OBLIQUA ESQ SIST. 2,0 - 8X5F TIT	2.100,00	
			07021011 92	PLACA LOCK T OBLIQUA ESQ SIST. 2,4/2,7 - 8X3F TIT	1.900,00	
			07021011 93	PLACA LOCK T OBLIQUA ESQ SIST. 2,4/2,7 - 8X4F TIT	1.900,00	
			07021011 94	PLACABLOQ. VOLAR DUPLA FILEIRA 7X4F DIR	1.090,00	
			07021011 95	PLACALOCK T OBLIQUA DIR SIST 2,4/2,7 - 8X3F TIT	2.100,00	
			07021011 96	PLACALOCK T OBLIQUA ESQ SIST 2,4/2,7 - 8X4F TIT	2.100,00	
			07021011 97	VEPTR (Vertical Expandable Prosthesis Titanium Ris)	133.088,90	
			07021011 98	ANTICOAGULANTE LUPICO E ANTICARDIOLIPINA	150,00	
			07021011 99	DEMAIS PLACAS BLOQUEADAS ESPECIAIS	2.900,00	VALOR MÉDIO
			07021012 00	FIXADOR ARTICULADO PARA DEDO	1.578,00	COMPATIVEL COM O PROCED. DE CÓDIGO 0408101002 FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS QUE REALIZAM CIRURGIAS DE EXTREIMIDADES
			07021012 01	PLACAS BPA 3,5 COM 06 FUROS	8.900,00	COMPATIVEL COM O PROCED. DE CÓDIGO 0408101004 FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS QUE REALIZAM CIRURGIAS DE EXTREIMIDADES
			07021012 02	PARAFUSOS CORTICAIS	890,00	COMPATIVEL COM OS PROCED. DE CODIGOS 0408101004 E 0408101005. FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS QUE REALIZAM CIRURGIAS DE EXTREIMIDADES
			07021012 03	PLACA PARA ÚMERO	7.900,00	COMPATIVEL COM O PROCED. DE CÓDIGO 0408101005 FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS QUE REALIZAM CIRURGIAS DE EXTREIMIDADES
			07021012 04	CATETER TIPO TENCKHOFF/SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA PARA DP/DI/PAC/DPA	149,75	FINANCIAMENTO PARA HEMODIÁLISE REALIZADA NO LEITO
08 AÇÕES COMPLEMENTAR ES DA ATENÇÃO O A SAÚDE	02 AÇÕES RELAÇIONADAS AO ATENDIMENTO	200 MISTA	08022000 01	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO - UTI TIPO II	1.000,00	FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO HABILITADOS / QUALIFICADOS JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
			08022000 02	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO - UTI TIPO II (Região Sertão)	1.200,00	FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO HABILITADOS E QUALIFICADOS JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
			08022000 03	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO - UTI TIPO III	1.000,00	
			08022000 04	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL - UTI TIPO III	1.200,00	
			08022000 05	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM PEDIATRIA - UTI TIPO II	1.200,00	
			08022000 06	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM PEDIATRIA - UTI TIPO III	1.200,00	
			08022000 07	DIÁRIA DE UCINEO	400,00	
			08022000 08	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL - UTI TIPO II	1.200,00	
08 AÇÕES COMPLEMENTAR ES DA ATENÇÃO O A SAÚDE	02 AÇÕES RELAÇIONADAS AO ATENDIMENTO	101 TESO URO	08021010 01	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO - UTI TIPO II	1.000,00	FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
			08021010 02	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO - UTI TIPO II (Região Sertão)	1.200,00	FINANCIAMENTO PARA SERVIÇOS LOCALIZADOS NA REGIÃO DO SERTÃO
			08021010 03	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO - UTI TIPO III	1.000,00	FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO

Diário Oficial

Estado de Pernambuco



Ano XCVII • Nº 43

Poder Executivo

Recife, 06 de março de 2020

03 AÇÕES COMPLEMENTARES DA ATENÇÃO À SAÚDE	03 AUTORIZAÇÃO / REGULAÇÃO	101 TÉCNICO URO	08021010 04	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL - UTI TIPO III	1.200,00	MINISTÉRIO DA SAÚDE
			08021010 05	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM PEDIATRIA - UTI TIPO II	1.200,00	FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
			08021010 06	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM PEDIATRIA - UTI TIPO III	1.200,00	FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
			08021010 07	DIÁRIA DE UCINEO	400,00	FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
			08021010 08	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL - UTI TIPO II	1.200,00	FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO NÃO HABILITADO JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE
	04 INCENTIVOS	101 TÉCNICO URO	08031010 01	TRANSPORTE AEROMÉDICO PARA PACIENTES GRAVES (POR KM)	22,50	EQUIPE TÉCNICA: CONDUCTOR, ENFERMEIRO E MÉDICO, COM MEDICAMENTO E EQUIPAMENTO, COM MEDICAÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, OBJETIVANDO ATENDER AS NECESSIDADES DE REMOÇÃO PARA SERVIÇO DE UTI DE FORMA CONTÍNUA E REGULAR A USUÁRIOS.
			08031010 02	TRANSPORTE AEREO DA EQUIPE CAPTADORA DE ÓRGÃOS DESTINADOS AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE SUS DE FORMA CONTÍNUA E REGULAR, EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL (POR KM)	18,78	
			08031010 03	REMOÇÃO EM UTI MÓVEL PARA PACIENTES CRÍTICOS, POR AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO (TIPO D) COM EQUIPE TÉCNICA - ATÉ 50 KM (TURNOS DIURNOS)	1.408,04	
			08031010 04	REMOÇÃO EM UTI MÓVEL PARA PACIENTES CRÍTICOS, POR AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO (TIPO D) COM EQUIPE TÉCNICA - DE 50 A 100 KM (TURNOS DIURNOS)	1.574,71	
			08031010 05	REMOÇÃO EM UTI MÓVEL PARA PACIENTES CRÍTICOS, POR AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO (TIPO D) COM EQUIPE TÉCNICA - ACIMA 100 KM (TURNOS DIURNOS)	1.452,25	
			08031010 06	REMOÇÃO EM UTI MÓVEL PARA PACIENTES CRÍTICOS, POR AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO (TIPO D) COM EQUIPE TÉCNICA - ATÉ 50 KM (TURNOS NOTURNOS)	1.488,04	
			08031010 07	REMOÇÃO EM UTI MÓVEL PARA PACIENTES CRÍTICOS, POR AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO (TIPO D) COM EQUIPE TÉCNICA - DE 50 A 100 KM (TURNOS NOTURNOS)	1.452,25	
			08031010 08	REMOÇÃO EM UTI MÓVEL PARA PACIENTES CRÍTICOS, POR AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO (TIPO D) COM EQUIPE TÉCNICA - ACIMA 100 KM (TURNOS NOTURNOS)	1.452,25	
			08041010 01	SPA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA TRAUMATO-ORTOPEDIA E PEDIATRIA	150.000,00	
			08041010 02	SPA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA GERAL	30.000,00	
			08041010 03	SPA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA OFTALMOLOGIA	80.000,00	
			08041010 04	DIAGNÓSTICO E REABILITAÇÃO REFERENTES A SÍNDROME NEUROLÓGICA DO ZIKA VÍRUS E OUTRAS ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS E DOENÇAS NEUROLÓGICAS CONGÊNITAS.	172.500,00	FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO INTEGRANTE DO SUS EXECUTOR DE PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICO, ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E DE REABILITAÇÃO PARA ATENÇÃO À SAÚDE AOS CASOS SUSPEITOS E/OU CONFIRMADOS DA SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS E OUTRAS ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS CONGÊNITAS
			08041010 05	DIAGNÓSTICO REFERENTE A SÍNDROME NEUROLÓGICA DO ZIKA VÍRUS E OUTRAS ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS E DOENÇAS NEUROLÓGICAS CONGÊNITAS.	88.500,00	FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO INTEGRANTE DO SUS EXECUTOR DE PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICO PARA ATENÇÃO À SAÚDE AOS CASOS

Diário Oficial

Estado de Pernambuco



Ano XCVII • Nº 43

Poder Executivo

Recife, 06 de março de 2020

					SUSPEITOS E/OU CONFIRMADOS DA SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VIRUS E OUTRAS ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS CONGÊNITAS
		08041010 06	REABILITAÇÃO REFERENTE A SÍNDROME NEUROLÓGICA DO ZIKA VIRUS E OUTRAS ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS E DOENÇAS NEUROLÓGICAS CONGÊNITAS.	88.500,00	FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO INTEGRANTE DO SUS EXECUTOR DE PROCEDIMENTOS DE ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E DE REABILITAÇÃO PARA ATENÇÃO À SAÚDE AOS CASOS SUSPEITOS E/OU CONFIRMADOS DA SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VIRUS E OUTRAS ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS CONGÊNITAS
		08041010 07	INTERNATÓRIO DE TRAUMATO-ORTOPEDIA E NEUROCLÍNICA DE FILANTRÓPICOS (DIÁRIAS)	100,00	FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO FILANTRÓPICOS, QUE ESTIVEREM INSERIDOS NA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E QUE DISPONIBILIZAREM LEITOS DE RETAGUARDA DE TRAUMATO-ORTOPEDIA E/OU NEUROCLÍNICA
		08041010 08	ATENDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE EM FILANTRÓPICOS	25,00%	FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO FILANTRÓPICOS COM CEBAS, COM ATENDIMENTO AMBULATORIAL, INCLUSIVE URGÊNCIA, E HOSPITALAR, HABITADO EM 100% SUS JUNTO AOS MS E TER NO MÍNIMO 50 LEITOS OPERACIONAIS
		08041010 09	CIRURGIAS ONCOLÓGICAS CORRESPONDENTE AO QUANTITATIVO DETERMINADO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE PARA AS UNIDADES DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA (UNACON) E CENTROS DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA (CACON) EM FILANTRÓPICOS	50,00%	FINANCIAMENTO PARA ESTABELECIMENTO FILANTRÓPICOS COM CEBAS, COM ATENDIMENTO AMBULATORIAL, INCLUSIVE URGÊNCIA, E HOSPITALAR, HABITADO EM 100% SUS E UNACON/CACON JUNTO AOS MS E TER NO MÍNIMO 50 LEITOS OPERACIONAIS

NOTA: ESTRUTURA DA TABELA

A Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM da SES está estruturada por níveis de agregação. São 4 (quatro) os níveis, a saber:

GRUPO (Dois primeiros dígitos) – Abrange o maior nível de agregação da tabela – primeiro nível. Agrega os procedimentos por determinada área de atuação, de acordo com a finalidade das ações a serem desenvolvidas.

SUBGRUPO (Do terceiro ao quarto dígito) – Segundo nível de agregação da tabela. Agrega os procedimentos por tipo de área de atuação.

FORMA DE ORGANIZAÇÃO PONTE DE FINANCIAMENTO (do quinto ao sétimo dígito) – Terceiro nível de agregação da tabela. Agrega os procedimentos pelo critério de fonte de financiamento: Mista ou Tesouro.

PROCEDIMENTO (Do oitavo ao décimo dígito) – É o menor nível de agregação da tabela ou quarto nível – Refere-se ao número sequencial do procedimento.

Fonte de Financiamento: Mista (200)

Fonte de Financiamento: Tesouro (101)

PORTARIA Nº 077 - O SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais conferidas com base na delegação do Ato Governamental nº 005, publicado no DOE, de 01 de janeiro de 2019,

RESOLVE:

I - TORNAR SEM EFEITO a publicação do RESULTADO DEFINITIVO DA AVALIAÇÃO CURRICULAR DA PORTARIA CONJUNTA SADES Nº 077, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2019, no Diário Oficial do Estado de 19 de fevereiro de 2020, por ter sido publicada indevidamente.

II - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

ANDRÉ LONGO ARAÚJO DE MELO
Secretário Estadual de Saúde

PORTARIA SES Nº 078 DE 06 DE MARÇO DE 2020

Constitui a Comissão de Inventário de Bens Móveis da APEVISA.

O SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO, Dr. André Longo Araújo de Melo, no uso de suas atribuições legais conferidas com base na delegação do ato governamental nº 005, publicado no DOE, de 01 de janeiro de 2019, e

Considerando o Decreto Estadual nº 38.638, de 25 de julho de 2013, que institui a obrigatoriedade de realizar os procedimentos de avaliação, redução ao valor recuperável de ativos, depreciação, amortização e exaustão dos bens do Estado nos casos que especifica;

Considerando a Portaria nº 152, de 30 de dezembro de 2016, que disciplina os procedimentos de inventários de bens móveis e imóveis no âmbito do Poder Executivo Estadual.