



RESOLUÇÃO Nº 33, de 10 de outubro de 2019.

Dispõe sobre o reajuste de Tabelas do IPASEM.

O CONSELHO DELIBERATIVO DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE NOVO HAMBURGO - IPASEM, no uso de suas atribuições legais na forma da Lei Municipal nº 154/92, de 24 de dezembro de 1992.

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer nova tabela de Diárias, Taxas e Serviços Hospitalares, cujos valores passam a ser os especificados na tabela abaixo:

Código	Descrição	Unidade	Valor R\$
1000	DIÁRIAS		VALOR
1001	Centro de Tratamento Intensivo	Por Dia	462,26
1002	Centro de Tratamento Intensivo - NEO	Por Dia	462,26
1003	Diária Acompanhante de Quarto Privativo	Por Dia	38,87
1004	Diária Recém-Nascido Normal	Por Dia	113,38
1005	Enfermaria A - aposento c/ 3 ou mais leitos c/banheiro	Por Dia	73,20
1006	Quarto Privativo A - aposento com banheiro	Por Dia	145,56
1007	Quarto Privativo B - aposento sem banheiro	Por Dia	132,03
1008	Semi-Privativo A - aposento com 2 leitos c/banheiro	Por Dia	114,32
1009	Semi-Privativo B - aposento com 2 leitos s/banheiro	Por Dia	109,74
1010	Unidade de Cuidados Intermediários	Por Dia	282,44
1010	Quarto Psiquiátrico	Por Dia	159,85
2000	TAXAS		
2001	C.R. com Anestesia geral até 04 horas	Unidade	96,00
2002	C.R. com Anestesia geral até 06 horas	Unidade	105,61
2003	C.R. com Anestesia geral até 08 horas	Unidade	115,23
2004	C.R. com Anestesia geral até 12 horas	Unidade	138,12
2005	C.R. com Anestesia geral até 18 horas	Unidade	165,94
2006	C.R. com Anestesia local	Unidade	44,80
2008	Observação Ambulatorial (Valores máximo 6 horas)	Por Minuto	0,50
2009	Preparo de Quimioterapia (Capela)	Por Uso	38,54
2010	Procedimento com Anestesia Local	Unidade	49,37
2011	Sala Quimioterapia	Por Uso	49,37
2012	Redução de Fratura com Anestesia Local	Unidade	49,37
2013	Sala de Cirurgia/Parto/Hemod.	Trinta minutos	55,76
2014	Sala de Cirurgia/Parto/Hemod.	Primeira hora	158,66
2015	Sala Gesso - Retirada/Troca/Colocação	Trinta minutos	24,66
2016	Sala Imobilização não Gessada	Unidade	7,30
2017	Sala p/ EDA / Colonoscopia / Retossig./Motilidade Digestiva	Unidade	49,37



Código	Descrição	Unidade	Valor R\$
2018	Sala P/ Laparoscopia e Histeroscopia	Unidade	104,32
2019	Sala para Infiltração Intra-articular	Unidade	7,30
2020	Trabalho de Parto	Por hora	46,48
2021	Uso de Consultório sem Honorários	Unidade	9,44
3000	SERVICOS		
3001	Admissão do RN	Unidade	62,16
3002	Alimentação Parenteral	Por Dia	30,64
3003	Aspiração Traqueal Pac Entubado	Sessão	12,22
3004	Aplicação de Soro (Ambulatório)	Unidade	12,35
3005	Aspiração de Secreções Paciente não entubado	Sessão	9,58
3006	Balanço Hídrico (exceto em UTI)	Por Dia	3,66
3007	Cateterismo Vesical	Unidade	35,63
3008	Controle de Pressão Venosa Central	Por Dia	16,94
3009	Curativo Especial	Unidade	62,64
3010	Curativo Grande	Unidade	50,27
3011	Curativo Médio	Unidade	28,79
3012	Curativo Oftálmico	Unidade	18,77
3013	Curativo Pequeno/Episio/Traqueo/Gineco	Unidade	16,47
3014	Curativo Umbelical	Unidade	5,05
3015	Diálise Peritonial	Por Atendimento	16,42
3016	Dietoterapia - Cálculo Inicial Primeiro Dia	Por Dia	36,57
3017	Dietoterapia Dias Subsequentes	Por Dia	9,58
3018	Drenagem de Tórax Simples	Unidade	7,51
3019	Embrocação	Unidade	6,01
3020	Enteroclasma	Unidade	11,87
3021	Glicosuria	Unidade	2,77
3022	HGT (Hemoglicoteste)	Unidade	5,95
3023	Injeção IV ou IM (Ambulatório)	Unidade	2,77
3024	Instrumentadora	Por Hora	5,67
3025	Instrumentadora	Por Minuto	0,10
3026	Lavagem de Ouvido	Unidade	3,66
3027	Lavagem Gástrica Inclusive Sondagem	Unidade	34,34
3028	Lavagem Vesical/Intermitente	Unidade	12,35
3029	Necrotério, preparo do Corpo	Unidade	22,85
3030	Nutrição Naso-Enterica (Cálculo Inicial Primeiro Dia	Por Dia	59,43
3031	Nutrição Naso-Enterica (Dias Subsequentes)	Por Dia	37,48
3032	Orientação Nutricional na Alta Hospitalar	Unidade	13,72
3033	Preparo para Colonoscopia	Unidade	28,83
3034	Punção Lombar	Unidade	18,27

Código	Descrição	Unidade	Valor R\$
3035	Retirada de Pontos	Unidade	13,72
3036	Sonda Naso Enteral	Unidade	25,61
3037	Sondagem Retal	Unidade	42,55
3038	Sondagem Vesical ou Uretral	Unidade	25,59
3039	Tricotomia	Unidade	23,32
3040	Verificação de Pressão Arterial (eletiva - somente verificação)	Por Uso	6,91
4000	MONITORIZAÇÃO		
4001	Monitorização (Centro Cirúrgico/Obstétrico)	Por Minuto	0,11
4003	Monitorização com Capnografia	Por Dia	75,12
4005	Monitorização com Capnografia	Por Minuto	0,07
4006	Monitorização com EGC/Frequência Card / Temp / MCC	Por Dia	57,54
4007	Monitorização Pressão Artéria Pulmonar	Por Dia	68,72
4009	Monitorização Pressão Arterial Intra-Luminal	Por Minuto	0,04
4010	Monitorização Pressão Arterial Intra-Luminal - PAI	Por Dia	68,72
4011	Monitorização Pressão Arterial não Invasiva	Por Dia	67,41
4013	Monitorização Pressão Arterial não Invasiva	Por Minuto	0,04
4014	Monitorização Pressão Intra-Craniana - PIC	Por Dia	68,72
4016	Monitorização Temperatura	Por Minuto	0,04
5000	VENTILAÇÃO MECÂNICA		
5001	Ventilação a Volume	Por Dia	129,06
5002	Ventilação Dreger (Microprocessado)	Por Dia	129,06
5003	Ventilação Mecânica	Por Dia	85,04
5004	Ventilação Mecânica C/Blender	Por Dia	72,57
5005	Ventilação Mecânica C/Regime Especial	Por Dia	95,68
6000	ADMINISTRATIVAS		
6001	Expediente por Paciente Ambulatorial	Unidade	15,09
6002	Expediente por Paciente Internado	Unidade	30,18
7000	GASOTERAPIA		
7001	Ar Comprimido Central	Por Minuto	0,10
7002	Nebulização com Bird	Unidade	5,51
7003	Nebulização com Oxigênio	Unidade	9,92
7004	Nebulização Contínua	Por Dia	54,84
7005	Nebulização por Aplicação	Unidade	7,38
7006	Oxigênio	Por Litro	0,02
7007	Oxigênio (Ventilação Mecânica)	Hora	9,13
7008	Oxigênio 1.º Hora Sala	Hora	13,68





Código	Descrição	Unidade	Valor R\$
7009	Oxigênio Sala pos 1.º Hora	Por Minuto	0,15
7010	Protóxido de Azoto	Por Minuto	0,58
7011	Termo-Nebulização	Unidade	9,58
7012	Umidificação e/ou Vaporização	Por Minuto	0,04
8000	ASPIRAÇÃO		
8001	Aspiração a Vácuo Central	Por Minuto	0,10
8002	Aspiração por Bomba	Por Minuto	0,10
9000	USO DE EQUIPAMENTOS		
9001	Aparelho de Coagulação Ativa	Por Uso	52,00
9002	Aparelho de Motilidade Digestiva	Por Uso	134,00
9003	Aparelho de Shower	Por Uso	85,00
9004	Aparelho de uso de vídeo	Por Uso	48,58
9005	Aparelho Diagnóstico (Endosc/Colonos/Broncos/Histeroscópio)	Por Uso	131,59
9006	Artro bomba	Por Uso	19,53
9007	Aspirador de Catarata Mentor	Por Uso	127,81
9008	Balão Intra-aórtico	Por Dia	243,49
9009	Berço Aquecido	Por Hora	0,82
9010	Berço Aquecido	Por Dia	20,24
9011	Bisturi Bipolar	Por Uso	28,35
9012	Bisturi Elétrico/Cautério + Placa Valley-Lab	Por Uso	38,73
9013	Bomba de Circul. Extracorpórea	Por Uso	58,15
9014	Bomba de Infusão Contínua	Por Dia	31,61
9015	Cardiotocógrafo	Por Uso	14,54
9016	Carro de Anestesia completo	Por Minuto	0,38
9017	Carro de Parada - Cardio-Respiratória	Por Uso	46,58
9018	Cistoscópio	Por Uso	24,92
9019	Colchão Antidecubito ou térmico	Por Dia	5,00
9020	Colchão Térmico / Manta	Por Uso	49,55
9021	Craneótomo/ Trépano	Por Uso	17,02
9022	Dermátomo	Por Uso	46,15
9023	Dermoabrasador	Por Uso	17,02
9024	Desfibrilador	Por Uso	31,56
9025	Drill Pneum (Broca NSK-Otor/Neur)	Por Uso	135,15
9026	Facoemulsificador	Por Uso	181,78
9027	Fototerapia	Por Hora	2,00
9028	Garrote Pneumático	Por Uso	19,17
9029	Hemodiálise (Material a Parte)	Por Uso	52,71



Código	Descrição	Unidade	Valor R\$
9030	Incubadora	Por Dia	10,10
9031	Intensificador de Imagem	Por Uso	130,00
9033	Marca Passo Transitório	Por Dia	29,68
9034	Microscópio cirúrgico oto/neuro/oftalmo	Por Minuto	0,38
9035	Nefrolitotritor	Por Uso	293,00
9036	Oftalmoscópio	Por Hora	3,00
9037	Otoscópio	Por Uso	3,00
9038	Oxímetro	Por Minuto	0,03
9039	Oxímetro/Oxímetro de Pulso (Saturômetro)	Por Dia	34,43
9040	Perfurador Elétrico ou ar Comprimido	Por Uso	2,01
9041	Quadro Balcânico	Por Uso	10,10
9042	Ressector Endoscópio	Por Uso	113,77
9043	Retosigmoidoscópio	Por Uso	113,77
9044	Sensor Bis - Com Diretrizes de Utilização	Por Uso	69,03
9045	Serra elétrica ou ar comprimido	Por Uso	10,10
9046	Serra Esterno / Esternótomo	Por Uso	32,87
9047	Taxa de Uso compressão sequencial /Bomba retorno venoso	Por Uso	57,52
9048	Tração Esquelética	Tx. Instalação	5,00
9049	Transiluminador	Por Uso	8,00
9050	Ureteroscópio	Por Uso	24,92
9051	Ventilômetro	Por Uso	73,70
9052	Videocirurgia - Uso de Equipamento	Por Uso	170,26
9053	Videocirurgia - uso de instrumental	Por Uso	186,67
10000	Plantão UTI 24hs	Por Dia	142,01
10001	Plantão UTI NEO 24hs	Por Dia	142,02
11000	Kit Endoscopia	Por Atendimento	154,65
11001	Kit Endoscopia c/ Tx Aparelho	Por Atendimento	295,17
11002	Kit Colonoscopia	Por Atendimento	229,58
11003	Kit Colonoscopia c/Tx Aparelho	Por Atendimento	370,12
11005	Kit Colonoscopia + Endoscopia c/Tx Aparelho	Por Atendimento	568,57
11006	Kit Colonoscopia + Endoscopia	Por Atendimento	287,48



Art. 2. Esta Resolução entra em vigor a contar de 1º de novembro de 2019, revogando-se as disposições em contrário.

Novo Hamburgo, 10 de outubro de 2019.

ELENICE RÓCHA
Presidente do Conselho Deliberativo do IPASEM