

| ITENS | | Preços | Observações de Uso |
|------------------|---|--------|---|
| HOTELARIA | | | |
| 60000503 | DIÁRIA DE APARTAMENTO COM ALOJAMENTO CONJUNTO | 320,00 | |
| 60000619 | DIÁRIA DE BERÇÁRIO NORMAL | 140,00 | |
| 60000635 | DIÁRIA DE ENFERMARIA COM ALOJAMENTO CONJUNTO COM BANHEIRO PRIVATIVO | 240,00 | |
| 60000651 | DIÁRIA DE APARTAMENTO STANDARD | 360,00 | |
| 60000678 | DIÁRIA DE APARTAMENTO STANDARD DE PSIQUIATRIA | 150,00 | Também ao paciente crônico de Longa Permanência |
| 60000694 | DIÁRIA DE ENFERMARIA DE 3 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO | 240,00 | |
| 60000791 | DIÁRIA DE HOSPITAL DIA PSIQUIATRIA | 172,00 | |
| 60000805 | DIÁRIA DE QUARTO COLETIVO DE 2 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO | 240,00 | |
| 60000848 | DIÁRIA DE QUARTO COM ALOJAMENTO CONJUNTO COM BANHEIRO PRIVATIVO | 300,00 | |
| 60000864 | DIÁRIA DE QUARTO PRIVATIVO / PARTICULAR COM BANHEIRO PRIVATIVO | 360,00 | |
| 60000899 | DIÁRIA DE QUARTO PRIVATIVO / PARTICULAR DE PSIQUIATRIA COM BANHEIRO PRIVATIVO | 260,00 | |
| 60001020 | DIÁRIA DE UNIDADE PARA TRATAMENTO RADIOATIVO | 500,00 | |
| 60001038 | DIÁRIA DE UTI ADULTO GERAL | 832,00 | |
| 60001046 | DIÁRIA DE UTI CORONARIANA | 852,00 | |
| 60001054 | DIÁRIA DE UTI INFANTIL/PEDIÁTRICA | 910,00 | |
| 60001062 | DIÁRIA DE UTI NEONATAL | 942,00 | |
| 60034408 | DIÁRIA DE ENFERMARIA DE PEDIATRIA | 240,00 | |
| 60034416 | DIÁRIA DE ENFERMARIA DE PSIQUIATRIA | 130,00 | Também ao paciente crônico de Longa Permanência |
| 60034424 | DIÁRIA DE HOSPITAL DIA, INDEPENDENTE DE ACOMODAÇÃO | 172,00 | |

DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA
2017

Tabela de diárias, taxas e gases medicinais

| ITENS | | Preços | Observações de Uso |
|--------------------|---|----------|-----------------------------------|
| USO DE INSTALAÇÕES | | | |
| 60022817 | TAXA DE NECROTÉRIO, POR USO | 30,00 | |
| 60022965 | TAXA DE SALA/SESSÃO DE INALAÇÃO/NEBULIZAÇÃO | 18,00 | Pronto Socorro ou Ambulatório |
| 60023082 | TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA CIRÚRGICA, PEQUENA CIRURGIA AMBULATORIAL | 71,00 | |
| 60023090 | TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 0 | 210,00 | |
| 60023104 | TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 1 | 360,00 | cirurgia pequena |
| 60023112 | TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 2 | 450,00 | |
| 60023120 | TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 3 | 530,00 | cirurgia media |
| 60023139 | TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 4 | 640,00 | |
| 60023147 | TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 5 | 670,00 | cirurgia grande |
| 60023155 | TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 6 | 820,00 | |
| 60023163 | TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 7 | 965,00 | porte especial |
| 60023171 | TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 8 | 1.021,00 | |
| 60023180 | TAXA DE SALA CIRÚRGICA, RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA | 60,00 | |
| 60023228 | TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE BRONCOSCOPIA | 125,00 | |
| 60023236 | TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE COLOCAÇÃO/RETIRADA DE IMOBILIZAÇÃO GESSADA OU NÃO GESSADA. | 57,00 | |
| 60023244 | TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE COLONOSCOPIA | 125,00 | |
| 60023287 | TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA | 125,00 | |
| 60023295 | TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA | 125,00 | |
| 60023309 | TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE ENDOSCOPIA UROLÓGICA | 125,00 | |
| 60023317 | TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE HEMODIÁLISE | 203,00 | |
| 60023325 | TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE HEMODINÂMICA | 810,00 | |
| 60023368 | TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE NECROPSIA / EMBALSAMAMENTO | 210,00 | |
| 60023384 | TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL | 60,00 | Equivalente a Unidade de Curativo |

DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA
2017

Tabela de diárias, taxas e gases medicinais

| ITENS | | Preços | Observações de Uso |
|----------|--|--------|---|
| 60023392 | TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE QUEIMADOS | 360,00 | |
| 60023406 | TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE QUIMIOTERAPIA | 110,00 | |
| 60023414 | TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA | 390,00 | |
| 60033711 | TAXA DE SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PA / PS, ATÉ 12 HORAS | 118,00 | |
| 60033720 | TAXA DE SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PA / PS, ATÉ 6 HORAS | 90,00 | |
| 60000376 | TAXA COMPACTA DE SALA DE CURATIVOS AMBULATORIAIS | 60,00 | Instalações da sala + Equipamentos e materiais não descartáveis + Serviços de enfermagem. |
| 60023740 | UTILIZAÇÃO DE BANDEJA DE PEQUENA CIRURGIA FORA DO CENTRO CIRÚRGICO | 70,00 | |
| 60023864 | UTILIZAÇÃO DE BANDEJA PARA DRENAGENS EM GERAL | 70,00 | |
| 60023880 | UTILIZAÇÃO DE BANDEJA PARA PUNÇÃO EM GERAL | 70,00 | |

EQUIPAMENTOS OU APARELHOS

| | | | |
|----------|--|--------|--------------------------|
| 60024119 | ALUGUEL/TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ANESTESIA GERAL, POR USO | 89,00 | Fora do Centro cirúrgico |
| 60024160 | ALUGUEL/TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PARA DIAGNÓSTICO, POR USO | 450,00 | Centro cirúrgico |
| 60024313 | ALUGUEL/TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ECOENDOSCOPIA COM VIDEO, POR USO | 230,00 | Centro cirúrgico |
| 60024704 | ALUGUEL/TAXA DE APARELHO DE ELETROCAUTERIZAÇÃO TÉRMICA, POR USO | 127,00 | |
| 60024755 | ALUGUEL/TAXA DE APARELHO DE LASER, POR USO | 120,00 | |
| 60024828 | ALUGUEL/TAXA DE APARELHO DE RADIOFREQUÊNCIA EM GERAL, POR USO | 200,00 | |
| 60024895 | ALUGUEL/TAXA DE APARELHO DETECTOR DE RADIOATIVIDADE INTRA-OPERATÓRIO (GAMMA PROBE/NEOPROBE), POR USO | 550,00 | |

| ITENS | | Preços | Observações de Uso |
|----------|--|--------|-------------------------|
| 60024909 | ALUGUEL/TAXA DE APARELHO ELETROCRIOCAUTERIO, POR USO | 20,00 | |
| 60024933 | TAXA DE APARELHO HEMODIÁLISE/HEMOFILTRAÇÃO | 420,00 | Fora da sala de diálise |
| 60026375 | TAXA DE APARELHO PARA FOTOTERAPIA, POR HORA | 42,00 | |
| 60025000 | ALUGUEL / TAXA DE APARELHO PARA TRAÇÃO COLUNA VERTEBRAL, POR DIA | 35,00 | |
| 60025018 | ALUGUEL / TAXA DE APARELHO PARA TRAÇÃO CRANEANA, POR DIA | 52,00 | |
| 60025123 | ALUGUEL / TAXA DE ARCO CIRÚRGICO, POR USO | 300,00 | |
| 60025166 | ALUGUEL/TAXA DE ASPIRADOR CIRÚRGICO, POR USO | 44,00 | |
| 60025204 | ALUGUEL/TAXA DE ASPIRADOR ELÉTRICO, POR USO | 51,12 | |
| 60025298 | BALÃO INTRA AÓRTICO POR DIA | 265,00 | |
| 60025409 | BERÇO PARA FOTOTERAPIA, POR USO/SESSÃO | 42,00 | |
| 60025484 | TAXA DE RESPIRADOR BIPAP / CPAP, POR USO | 54,00 | |
| 60025492 | ALUGUEL/TAXA DE BISTURI BIPOLAR, POR USO | 90,14 | |
| 60025514 | ALUGUEL/TAXA BISTURI DE ALTA FREQUÊNCIA, POR USO | 142,00 | |
| 60025522 | ALUGUEL/TAXA BISTURI DE ARGONIO, POR USO | 142,00 | |
| 60025662 | BOMBA DE INFUSÃO, POR DIA | 60,00 | |
| 60025689 | BOMBA DE INFUSÃO, POR USO/SESSÃO | 60,00 | |
| 60025719 | BOMBA DE SERINGA, POR USO/SESSÃO | 60,00 | |
| 60025336 | TAXA DE BERÇO AQUECIDO, POR DIA | 53,00 | |
| 60026308 | TAXA DE HALO CRANEANO, POR USO | 38,41 | |
| 60026324 | ALUGUEL / TAXA DE COLCHÃO DE ÁGUA, POR DIA | 20,00 | |
| 60026332 | ALUGUEL / TAXA DE COLCHÃO DE AR, POR DIA | 20,00 | |
| 60026391 | TAXA DE CONCENTRADOR DE OXIGÊNIO, POR DIA | 13,80 | |
| 60026421 | ALUGUEL / TAXA DE DESFIBRILADOR (CARDIOVERSÃO), POR USO | 87,00 | |
| 60026588 | ALUGUEL / TAXA DE ELETROENCEFALÓGRAFO, POR USO | 37,00 | |
| 60026634 | ALUGUEL / TAXA DE EQUIPAMENTO DE ARTROPLASTIA, POR USO | 450,00 | |
| 60024070 | TAXA DE APARELHO / BOMBA DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA, POR USO | 228,00 | |
| 60026790 | ALUGUEL / TAXA DE ESTRIBO PARA TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, POR DIA | 52,00 | |

| ITENS | | Preços | Observações de Uso |
|-------------------------|--|----------|--------------------|
| 60026812 | ALUGUEL / TAXA DE EXIMER LASER, POR USO | 380,00 | |
| 60026960 | ALUGUEL / TAXA DE FOTÓFORO, POR USO | 25,00 | |
| 60027045 | TAXA DE HALO CRANEANO, POR DIA | 35,00 | |
| 60027142 | TAXA POR USO/SESSÃO DE INCUBADORA DE TRANSPORTE COM OXIGÊNIO | 116,00 | |
| 60027169 | ALUGUEL / TAXA DE INTENSIFICADOR DE IMAGEM, POR USO | 190,00 | |
| 60027193 | ALUGUEL / TAXA DE LASER - OTORRINO / NEURO / OFTALMO, POR USO | 200,00 | |
| 60027223 | ALUGUEL / TAXA DE LASER PARA FOTOCOAGULAÇÃO, POR USO | 50,00 | |
| 60027282 | ALUGUEL / TAXA DE LUPA CIRÚRGICA, POR USO | 34,00 | |
| 60027320 | ALUGUEL / TAXA DE MÁQUINA DE CARDIOPLEGIA, POR USO | 45,00 | |
| 60026154 | TAXA DE MARCA PASSO PROVISÓRIO/TEMPORARIO TRANSCUTÂNEO | 160,00 | |
| 60027363 | ALUGUEL / TAXA DE MICROCÓPIO CIRÚRGICO DE FIBRA ÓTICA, POR USO | 265,84 | |
| 60027428 | ALUGUEL / TAXA DE MICROSCÓPIO CIRÚRGICO, POR USO | 169,76 | |
| 60027487 | ALUGUEL / TAXA DE NEUROESTIMULADOR, POR USO | 142,00 | |
| 60027495 | ALUGUEL / TAXA DE NEURONAVEGADOR, POR USO | 1.840,90 | |
| 60027614 | TAXA DE QUADRO BALCÂNICO, POR DIA | 45,00 | |
| 60027673 | RESPIRADOR A PRESSÃO, POR DIA | 189,00 | |
| 60027711 | RESPIRADOR A VOLUME, POR DIA | 316,15 | |
| 60027754 | RESPIRADOR MICRO PROCESSADO, POR DIA | 412,37 | |
| 60028165 | ALUGUEL / TAXA DO TREPANO / DRILL DE NITROGÊNIO, POR USO | 89,92 | |
| 60028173 | ALUGUEL / TAXA DO TREPANO / DRILL ELÉTRICO, POR USO | 25,91 | |
| 60028238 | ALUGUEL / TAXA DO URETROTOMO, POR USO | 310,74 | |
| 60028246 | ALUGUEL / TAXA DO URODENSÍMETRO, POR USO | 15,30 | |
| 60033916 | TAXA DE USO DE CRANIOTOMO | 336,21 | |
| GASES MEDICINAIS | | | |
| 60034041 | TENDA DE OXIGÊNIO, POR HORA | 12,38 | |
| 60034122 | AR COMPRIMIDO, POR HORA | 7,00 | |

| ITENS | | Preços | Observações de Uso |
|----------|---|--------|--------------------|
| 60034335 | OXIGÊNIO, POR HORA | 17,87 | |
| 60028491 | NEBULIZAÇÃO AQUECIDA COM OXIGÊNIO, POR HORA | 15,03 | |
| 60028564 | ÓXIDO NÍTRICO, POR HORA | 74,65 | |
| 60028572 | ÓXIDO NITROSO, POR HORA | 31,24 | |
| 60028580 | OXIGÊNIO NA INCUBADORA, POR HORA | 12,38 | |
| 60028599 | OXIGÊNIO NO RESPIRADOR/VENTILADOR, POR HORA | 12,38 | |

TAXAS DIVERSAS

| | | | |
|----------|--|--------|---------------------------------|
| 60029080 | TAXA DE ISOLAMENTO, POR DIA | 120,00 | |
| 60029188 | TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO CARDÍACO / ECG, POR DIA | 110,00 | Fora do Centro Cirúrgico ou UTI |
| 60029501 | TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO INTRA CRANIANO, POR DIA | 155,00 | |
| 60030232 | TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE BIS / SEDAÇÃO E ANESTESIA, POR USO/SESSÃO | 46,00 | Fora do Centro Cirúrgico ou UTI |
| 60030550 | TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE CARDIOTOCOGRAFIA, POR USO/SESSÃO | 75,00 | |
| 60030631 | TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE DÉBITO CARDÍACO, POR DIA | 298,00 | |
| 60031760 | TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE OXÍMETRO, POR DIA | 97,00 | |
| 60031921 | TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE PA INVASIVA, POR DIA | 174,00 | |
| 60032081 | TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE PA NÃO INVASIVA, POR DIA | 98,00 | |
| 60032880 | TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE SWAN GANZ, POR DIA | 313,43 | |

TAXAS ADMINISTRATIVAS DIVERSAS

| | | | |
|----------|--|--|---------------------------|
| 60028327 | TAXA DE SERVIÇO DE SELEÇÃO, PROGRAMAÇÃO, ARMAZENAMENTO, DISTRIBUIÇÃO, MANIPULAÇÃO, FRACIONAMENTO, UNITARIZAÇÃO, DISPENSAÇÃO, CONTROLE E AQUISIÇÃO DOS MEDICAMENTOS | | Percentual da Nota Fiscal |
|----------|--|--|---------------------------|

| ITENS | | Preços | Observações de Uso |
|----------|--|----------|---------------------------|
| 60033487 | TAXA DE SERVIÇO DE ARMAZENAMENTO, MANIPULAÇÃO, ESTERELIZAÇÃO, DISPENSAÇÃO, CONTROLE E AQUISIÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES e MATERIAIS ESPECIAIS | | Percentual da Nota Fiscal |
| 60033550 | TAXA DE REGISTRO AMBULATORIAL/PRONTO-SOCORRO, POR ATENDIMENTO | 29,08 | |
| 60033568 | TAXA DE REGISTRO DE INTERNAÇÃO | 29,08 | |
| 70370000 | LENTE INTRAOCULAR - TETO PARA REEMBOLSO | 1.400,00 | Cada lente |

ASSISTÊNCIA DOMICILIAR

| | | | |
|----------|---|--------|---|
| 60034440 | TAXA DE AUXILIAR/TÉCNICO DE ENFERMAGEM NO DOMICÍLIO ATÉ 3 HORAS | 68,00 | Dia |
| 60034459 | TAXA DE AUXILIAR/TÉCNICO DE ENFERMAGEM NO DOMICÍLIO ATÉ 6 HORAS | 98,00 | Dia |
| 60034467 | TAXA DE AUXILIAR/TÉCNICO DE ENFERMAGEM NO DOMICÍLIO ATÉ 12 HORAS | 156,00 | Dia |
| 60034475 | TAXA DE AUXILIAR/TÉCNICO DE ENFERMAGEM NO DOMICÍLIO ATÉ 24 HORAS | 306,00 | Dia |
| 60034483 | TAXA DE USO DO CILINDRO DE OXIGENIO PORTÁTIL - BALA GRANDE, EM DOMICÍLIO | 13,78 | Dia |
| 60034491 | TAXA DE USO DO CILINDRO DE OXIGENIO PORTÁTIL - BALA PEQUENA, EM DOMICÍLIO | 17,74 | Dia |
| 60026146 | TAXA DE CAMA HOSPITALAR COM ALTURA VARIÁVEL, POR DIA | 11,00 | Somente em domicílio |
| 60027738 | TAXA DE RESPIRADOR BIPAP / CPAP, POR DIA | 62,00 | Doenças neurodegenerativas ou DPOC grave - em domicílio |

REMOÇÕES

DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA
2017

Tabela de diárias, taxas e gases medicinais

| ITENS | | Preços | Observações de Uso |
|----------|--|----------|---|
| 60022191 | TAXA DE CHAMADA DE AMBULÂNCIA, POR USO | 29,00 | Taxa administrativa ou de Registro |
| 60034777 | REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA SIMPLES ADULTO - IDA E VOLTA | 790,00 | |
| 60034807 | REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA SIMPLES ADULTO POR HORA PARADA | 144,00 | Espera para realização de exames ou procedimentos |
| 60034815 | REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA SIMPLES ADULTO POR KM RODADO | 4,50 | Somente em remoção Intermunicipal |
| 60034823 | REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA SIMPLES PEDIÁTRICA - IDA E VOLTA | 820,00 | |
| 60034858 | REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA SIMPLES PEDIÁTRICA POR HORA PARADA | 144,00 | |
| 60034866 | REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA SIMPLES PEDIÁTRICA POR KM RODADO | 4,50 | Somente em remoção Intermunicipal |
| 60034874 | REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA UTI ADULTO - IDA E VOLTA | 1.300,00 | |
| 60034904 | REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA UTI ADULTO POR HORA PARADA | 156,00 | |
| 60034912 | REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA UTI ADULTO POR KM RODADO | 4,50 | Somente em remoção Intermunicipal |
| 60034920 | REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA UTI PEDIÁTRICA - IDA E VOLTA | 1.300,00 | |
| 60034939 | REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA UTI PEDIÁTRICA POR HORA PARADA | 156,00 | |
| 60034947 | REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA UTI PEDIÁTRICA POR KM RODADO | 4,50 | Somente em remoção Intermunicipal |