

ANEXO III

INSTRUÇÕES SOBRE TAXAS E DIÁRIAS

1. DO ATENDIMENTO

- 1.1. O atendimento é o ato de acolhimento do paciente, seguido da prestação de serviços médico-hospitalares, e será efetuado mediante apresentação da carteira de identificação do TST-SAÚDE, acompanhada de documento de identidade civil pública.
- 1.2. Nos exames e tratamentos que necessitem de Autorização Prévia, caso o paciente não a apresente, a Unidade Hospitalar deverá solicitar sua autorização via sistema informatizado do TST-SAÚDE, no site www.tst.jus.br (TST-Saúde-prestador), por meio de senha de acesso disponibilizada ao representante legal da instituição conveniada.
- 1.3. Quando o atendimento for de urgência ou emergencial o prestador deve solicitar autorização nas primeiras 24h após a ocorrência, salvo se o fato ocorrer no final de semana ou em feriados, nesta hipótese o prestador solicitará a devida autorização no primeiro dia útil subsequente ao atendimento.
- 1.4. Quando houver qualquer pendência (prorrogação de internação, OPME entre outros), o prestador deve solicitar a devida autorização ao PROGRAMA TST-SAÚDE, em até 72h após a ocorrência.
- 1.5. O prestador do atendimento não pode solicitar o depósito de caução para o efetivo atendimento, sob pena de sofrer as sanções previstas em Lei.

2. DA INTERNAÇÃO

- 2.1. A internação inicia-se com a chegada do beneficiário ao leito, a partir do dia e hora constante da evolução de enfermagem, acompanhada da respectiva prescrição e evolução médica, assinada pelo médico assistente registrado no prontuário médico.

- 2.2. A Taxa de Admissão e Registro será cobrada a cada internação para cobrir as despesas de recepção, abertura ou desarquivamento do prontuário, registros e anotações de toda a documentação exigida, reserva e preparo do respectivo alojamento.
- 2.3. Nos casos de utilização do Centro Cirúrgico por pacientes externos será igualmente cobrada a Taxa de Admissão e Registro.
- 2.4. Para procedimentos que a critério da perícia não requeiram internação, será autorizado pagamento de taxa de observação até 6 horas.
- 2.5. Quando, durante a internação, houver intercorrências que modifiquem o tratamento clínico ou cirúrgico autorizado, o médico assistente justificará a alteração por meio de relatório, com o envio de cópia ao programa TST-SAÚDE, para solicitação de autorização.

3. DOS TIPOS DE ACOMODAÇÃO

- 3.1. Os alojamentos hospitalares, para efeito da presente tabela, estão divididos em: Apartamento tipo B, Berçário ou Alojamento Conjunto, Unidade de Terapia Intensiva, Sala de Observação e Sala de Recuperação Pós-anestésica.

Os alojamentos são compostos da seguinte forma:

- a) **APARTAMENTO TIPO B** – aposento com 01 (um) leito, e acomodação para 01 (um) acompanhante, banheiro privativo, mobiliário necessário ao paciente e telefone.
- b) **BERÇÁRIO OU ALOJAMENTO CONJUNTO** – aposento com um ou mais leitos, exclusivamente para recém-nascidos, composto de berços e mobiliário necessário ao atendimento proposto.
- c) **UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE ADULTO, CRIANÇA E NEONATAL** – aposento com um ou mais leitos, exclusivamente para pacientes, composto de camas, móveis e estando equipada com os aparelhos indispensáveis ao bom atendimento e segurança do paciente.

- d) **SALA DE OBSERVAÇÃO** – aposento composto por um ou mais leitos, exclusivamente para pacientes, contendo camas ou macas. Situa-se em ambulatório ou pronto socorro, sendo destinada à observação do paciente após atendimento ou exame.
- e) **SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA** – aposento composto por um ou mais leitos, exclusivamente para pacientes em observação após o ato cirúrgico até sua transferência para o alojamento reservado e/ou alta hospitalar. O tempo de permanência varia de acordo com o tipo de anestesia utilizada e situa-se no Centro Cirúrgico ou Obstétrico.
- 3.2. O padrão de acomodação a ser utilizado pelo beneficiário do PROGRAMA TST-SAÚDE será o do Apartamento tipo B, com direito a acompanhante quando tratar-se de internação de menor de 18 (dezoito anos) e maior de 60 (sessenta anos).
- 3.3. Na falta de apartamento tipo B, o paciente será internado em aposento de tipo superior, sem ônus para o paciente ou contratante.
- 3.4. A qualquer tempo e surgindo vaga, o paciente poderá ser removido para o tipo de acomodação contratada.
- 3.5. Existindo vaga em apartamento tipo B, mas preferindo o paciente acomodação de maior conforto, fica a contratada autorizada a atender o seu pedido. Nesta hipótese, os custos adicionais com diárias e outros serviços médico-hospitalares serão pagos pelo próprio beneficiário ou seu responsável, eximindo-se o contratante de qualquer responsabilidade quanto aos mesmos.

4. DAS DIÁRIAS

- 4.1 Entende-se por diária hospitalar a ocupação de um leito de internação por qualquer período de tempo até no máximo 24 (vinte e quatro) horas.
- 4.2 A primeira diária é indivisível e inicia-se no momento da internação do paciente.
- 4.3 As horas excedentes ao encerramento da última diária serão cobradas por hora, conforme a presente tabela, não podendo ultrapassar o valor de 1 (uma) diária.

4.4 No caso de transferência do paciente para UTI, os familiares poderão continuar ocupando o apartamento, desde que façam solicitação explícita e se responsabilizem pelas despesas decorrentes.

4.5 Nas internações que necessitem de isolamento do paciente, as diárias serão acrescidas de 30% (trinta por cento), desde que acompanhada do demonstrativo do tipo de isolamento proposto para o caso, para que seja concedida a autorização pelo PROGRAMA TST-SAÚDE.

Inclui-se no valor das Diárias:

- a) Ocupação do espaço físico;
- b) Utilização das camas com as roupas necessárias e dos móveis específicos de cada alojamento;
- c) Limpeza e desinfecção do ambiente;
- d) Alimentação completa para o paciente, inclusive dieta especial e suplementos prescrita pelo médico assistente, EXCETO alimentação enteral e parental;
- e) Atendimento de enfermagem para a boa evolução do paciente, EXCETO os procedimentos incluídos nos Serviços Especiais previstos nesta Tabela.

4.6 Inclui-se, exclusivamente, na Diária de Apartamento tipo B acomodação para 01 (um) acompanhante.

4.7 Inclui-se, excepcionalmente, na diária de UTI:

- a) Utilização dos seguintes Equipamentos/Instrumentos Especiais: *DEFIBRILADOR (CARDIOVERSOR), MONITOR CARDÍACO, ASPIRADOR, CAPACETE DE HOOD, BERÇO AQUECIDO E INCUBADORA* e RX;
- b) Atendimento integral de enfermagem.

4.8 A dieta prescrita, inclusive o jejum do paciente, não altera o valor da Diária.

- 4.9 As despesas decorrentes de alimentação do acompanhante SÃO DE RESPONSABILIDADE DOS SOLICITANTES, sendo cobradas de acordo com as tabelas próprias de cada credenciado, EXCETO às relativas aos acompanhantes de menores de 18 (dezoito) anos e de maiores de 60 (sessenta) anos, ficando estas sob a responsabilidade do PROGRAMA TST-SAÚDE.
- 4.10 Inclui-se no valor da taxa de Sala de Observação a utilização do aposento e atendimento de enfermagem, **EXCETO** nos procedimentos incluídos nos Serviços Especiais previstos nesta Tabela.
- 4.10.1 O valor da taxa de Sala de Observação cobre uma permanência de até 6 (seis) horas. Havendo necessidade de prorrogação desse prazo, será cobrada hora excedente conforme a presente Tabela.
- 4.11 Inclui-se no valor da utilização da sala de recuperação pós anestésica a utilização do aposento e atendimento de enfermagem, EXCETO nos procedimentos incluídos nos Serviços Especiais previstos nesta Tabela.
- 4.12 Nas diárias, de um modo geral, **NÃO ESTÃO INCLUÍDAS** as taxas de uso de Equipamentos/Instrumentos Especiais, nem os serviços profissionais pela manipulação dos mesmos, **EXCETO** quando expressamente previstos na presente Tabela.
- 4.13 O somatório das diárias não poderá ser maior que o total de dias internados.

5 DAS TAXAS

5.1 Sala de Cirurgia

- 5.1.1 Visa cobrir, exclusivamente, o custo do espaço físico, móveis e equipamentos permanentes da sala, esterilização e uso do instrumental cirúrgico básico, não cobrindo os Equipamentos/Instrumentos Especiais constantes desta Tabela.
- 5.1.2 Os portes cirúrgicos foram classificados tomando-se como base os portes anestésicos da Tabela Própria do TST, **EXCETO**:

- a) Pequeno ato médico realizado fora do Centro Cirúrgico = Porte 0;
- b) Curetagem uterina = Porte 2;
- c) Parto normal (AMB – 45.08.018-6) = Porte 3
- d) Cesariana (AMB – 45.08.019-4) = Porte 3

5.1.3 Nas cirurgias infectadas, por acarretarem isolamento da sala, despesas adicionais de reestabilização, riscos de perda ou postergação de cirurgias subseqüentes, as taxas de sala terão acréscimo de 100% (cem por cento) do seu valor.

- a) Em se tratando de pequenas cirurgias realizadas fora do centro cirúrgico, esse acréscimo dependerá de justificativa do médico assistente.

5.1.4 Quando ocorrerem duas ou mais cirurgias pela mesma via de acesso, a taxa de sala a ser cobrada será correspondente a 100% (cem por cento) da taxa de maior porte, acrescida de 50% (cinquenta por cento) do valor da taxa da segunda cirurgia e 25% (vinte e cinco por cento) das taxas das demais cirurgias.

5.1.5 Quando ocorrerem duas ou mais cirurgias por vias de acesso diferentes, a taxa de sala a ser cobrada será correspondente a 100% (cem por cento) da taxa de maior porte, acrescida de 70% (setenta por cento) do valor da taxa da segunda cirurgia e 25% (vinte e cinco por cento) das taxas das demais cirurgias.

5.1.6 Quando forem realizadas cirurgias de porte 0 (zero) no centro cirúrgico, a taxa de sala a ser cobrada será equivalente ao porte 1 (um) devidamente justificada pelo médico assistente.

5.1.7 Quando o procedimento for realizado no consultório médico, não será admitida cobrança de taxa de sala, sendo necessária a presença de anestesista.

5.2 A taxa de sala de **Exames e/ou Tratamentos Especializados** visa cobrir, exclusivamente, o custo do espaço físico e acomodação para o paciente.

- 5.3 A taxa de *sala de Quimioterapia* visa cobrir o custo do preparo e manipulação de produtos quimioterápicos que requeiram ambiente e técnicas especiais.
- 5.4 A taxa de *Serviços Especiais* visa cobrir os custos de manipulação profissional onde são empregadas técnicas especiais.
- 5.5 A taxa para remoção em ambulância comum é de custo exclusivo da Unidade Credenciada e não será coberto pelo plano.
- 5.6 A taxa de Necrotério visa cobrir os custos de limpeza, conservação e utilização do espaço físico destinado a abrigar o corpo até a sua transferência para outro local.
- 5.7 A taxa de sala de autópsia/embalsamento visa cobrir, exclusivamente, o custo do espaço físico, móveis e equipamentos permanentes de sala, esterilização e utilização do instrumental próprio, limpeza e conservação do local.
- 5.8 As taxas para utilização de Equipamentos/Instrumentos Especiais visam cobrir exclusivamente, os custos de instalação, limpeza e esterilização, quando necessária, desgaste e depreciação, bem como a manutenção sistemática dos mesmos.
- 5.9 A taxa de Registro e Expediente em Pronto Socorro visa cobrir os custos de recepção, encaminhamento do paciente, abertura de prontuário ou ficha de atendimento, registros e anotações diversas, assim como todos os atendimentos de Pronto Socorro, **EXCETO** quando exclusivamente para consulta médica e nebulizações subsequentes no mesmo paciente.
- 5.10 A Taxa de Utilização de Equipamento (TUE) de procedimentos com vídeo (endoscópicos, laparoscópicos, laringoscópicos, broncoscópicos etc), inclui os materiais de limpeza e manutenção do equipamento.

6 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 6.1 Os gases medicinais serão cobrados com base nos valores constantes da Tabela Própria do TST, por hora indivisível, **EXCETO** para o oxigênio sob cateter utilizado para nebulização, que será cobrado na proporção de 15 (quinze) minutos para cada sessão.

- 6.2 Medicamentos serão cobrados pelo Brasíndice ou pela Tabela SIMPRO, conforme contrato.
- 6.3 Os medicamentos não disponíveis na farmácia hospitalar que forem adquiridos no comércio varejista serão cobrados pelo valor da nota fiscal de aquisição.
- 6.4 Os materiais descartáveis serão cobrados segundo as Tabela Referências do PROGRAMA TST-SAÚDE, conforme estabelecido em contrato pactuado com o credenciado.
- 6.5 Os materiais que porventura não estiverem incluídos nas tabelas do PROGRAMA TST-SAÚDE, BRASINDICE e SIMPRO NACIONAL, serão cobrados pelo valor da nota fiscal de aquisição, desde que acompanhadas de 2 (duas) cotações.
- 6.6 As Órteses e Materiais Especiais serão cobrados pelo valor da nota fiscal do fornecedor, desde que acompanhadas de 2 (duas) cotações e da autorização do auditor externo contratado pelo PROGRAMA TST-SAÚDE, com o comprovante do ateste efetivado no lacre original do material utilizado.
- 6.7 Serão considerados especiais os atendimentos de emergência iniciados após as 22 horas até às 7 horas do dia seguinte, nos dias úteis e nos sábados, e em qualquer horário nos domingos e feriados, devendo nesta hipótese ser acrescido 20% (vinte por cento) nas taxas.