

PORTARIA NORMATIVA nº 16-2017/PR

Altera o Anexo Único da Portaria Normativa nº 08-2017-PR que autoriza a inclusão de códigos na Tabela de Procedimentos do IPASGO SAÚDE para realização do Transplante de Células-Tronco hematopoiéticas Autólogas (TCTH Autólogo).

O Presidente do Instituto de Assistência dos Servidores Públicos do Estado de Goiás – IPASGO, usando de suas atribuições legais; em especial, na competência para expedição dos atos normativos que disciplinam o funcionamento do sistema assistencial autorizada no art. 5º da Lei nº 17.477, de 25 de novembro de 2011;

Considerando o teor das justificativas do Memorando nº 434-2017, exaradas pelo titular da Diretoria de Assistência ao Servidor- DAS, acerca das negociações entabuladas com prestador de serviços, em razão da especificidade, da complexidade e custos do procedimento de Transplante de Medula Óssea, para alteração do conteúdo do Anexo Único da Portaria Normativa nº 08-2017/PR;

Considerando que a alteração da forma de descrição das fases do tratamento e de pagamento, repercutem no detalhamento dos códigos, da descrição técnica e dos valores de referência para efetiva realização do Transplante de Células-Tronco hematopoiéticas Autólogas (TCTH Autólogo), com objetivo de evitar prejuízos aos usuários que necessitam do procedimento, devido ao caráter de urgência do tratamento;

Considerando ainda, a necessidade de cumprimento da norma NBR ISO 9001:2008 e do Sistema de Gestão da Qualidade – S.G.Q, e demais atos normativos vigentes, resolve editar a seguinte

PORTARIA:

Art.1º A redação do Anexo Único da Portaria Normativa nº 08, de 20 de junho de 2017, passa a vigorar com a redação dada pelo Anexo Único desta Portaria Normativa.

Art. 2º Fica determinado o bloqueio dos Códigos 27041042, 24071050 e 27030113 do Anexo Único da Portaria Normativa nº 08, de 20 de junho de 2017.

Art.3º As determinações desta Portaria Normativa entram em vigor a partir da data de sua assinatura.

DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRA-SE.

Gabinete da Presidência do Ipasgo, em Goiânia, aos 14 dias do mês de agosto de 2017.


Francisco Taveira Neto
Presidente

ANEXO ÚNICO

Código	Descrição	CH	Qtde	Tipo de guia
00010170	AVALIAÇÃO CLÍNICA PRE TCTH AUTOLOGO	550	1	Consulta
00010189	RETORNO CLÍNICO PRE TCTH AUTOLOGO	550	1	Consulta

Código	Descrição	CH Internação	Total CH	Pacote (Honorário)
27041138	TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA MOBILIZAÇÃO COM QUIMIOTERAPIA E FILGASTRINA	0,5475	10.593,60	R\$ 5.800,00 Mobilização com quimioterapia + Filgastrina

Código	Descrição	CH Internação	Total CH	Pacote (Honorário)
27030083	COLETA DE CÉLULAS TRONCO OU MEDULA ÓSSEA + PROCESSAMENTO + CONGELAMENTO E IMPLANTE DE CATETER DUPLO LÚMEN	0,5475 C/ 03 diárias	64.219,2	R\$ 35.160,00

Item	Valor em R\$
DIÁRIAS 03	2.760,00
MATERIAL E MEDICAÇÃO	1.000,00
EXAMES DE PATOLOGIA CLÍNICA	500,00
EXAMES RADIOLÓGICOS	300,00
HEMOTERAPIA	18.300,00
COLETA DE CÉLULAS TRONCO/PROCESSAMENTO/CONGELAMENTO	7.300,00
CIRURGIÃO VASCULAR	1.000,00
ANESTESISTA	2.000,00
CUSTO ADMINISTRATIVO	2.000,00
Total	35.160,00



Código	Descrição	CH Internação	Total CH	Pacote (Honorário)
27030105	QUIMIOTERAPIA PRÉ-INFUSÃO + DESCONGELAMENTO + INFUSÃO DE CÉLULAS	0,5475 C/ 20 diárias	168.109,59	R\$ 92.040,00

Item	Valor em R\$
DIÁRIAS 20	18.400,00
MATERIAL E MEDICAÇÃO	39.200,00
EXAMES DE PATOLOGIA CLÍNICA	3.000,00
EXAMES RADIOLÓGICOS	2.500,00
DESCONGELAMENTO/INFUSÃO DE CÉLULAS	7.300,00
EQUIPE DE TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA	15.000,00
ODONTÓLOGO	800,00
FISIOTERAPEUTA	800,00
NUTRICIONISTA	800,00
PSICÓLOGO	800,00
CUSTO ADMINISTRATIVO	3.440,00
Total	92.040,00

- Valor Total do Transplante: R\$ 133.000,00

Código	Descrição	CH	Qtde/dia	Qtde/tto	Tipo de guia
00010197	ACOMPANHAMENTO CLÍNICO AMBULATORIAL PÓS-TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA	550	1	15	CONSULTA