APÊNDICE "B"

(Referencial de Custos 2018)

O ressarcimento de custos referente a Bolsas de Sangue e Hemocomponentes fornecidos aos usuários atendidos no Hospital de Guarnição de Florianópolis terá como limite os valores abaixo descritos. Para pacotes que não estejam previstos abaixo, terá como limite máximo os valores da Tabela CBHPM 5ª EDIÇÃO 2009, com redutor de 12% e UCO de R$ 9,18.

O item TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR) + TAXA DESCARTÁVEIS – CÓDIGO 4040101-4, no valor de R$ 10,28, só será devido pelo FUSEx quando a transfusão for realizada diretamente pelo HEMOSC, em suas instalações e por seus profissionais.

1. CONCENTRADO DE HEMÁCIAS

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE DE HEMÁCIAS		
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO	**4040204-5**	64,21
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
SUBTOTAL (TIPO I)		R$ 212,89
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
PROVA DE CONPATIBILIDADE	4040340-8	10,94
SUBTOTAL		R$ 36,80
TOTAL TIPO II		R$ 249,69
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA		R$ 259,97

2. CONCENTRADO DE HEMÁCIAS IRRADIADA

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE DE HEMÁCIAS	**4040204-5**	64,21
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
TAXA DE IRRADIAÇÃO	4040213-4	32,49
SUBTOTAL (TIPO I)	**R$ 245,38**	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
PROVA DE COMPATIBILIDADE	4040340-8	10,94
SUBTOTAL	**R$ 36,80**	
TOTAL TIPO II	**R$ 282,18**	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	**R$ 292,46**	

3. CONCENTRADO DE HEMÁCIAS FILTRADA

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE DE HEMÁCIAS	**4040204-5**	64,21
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95

HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
DELEUCOTIZAÇÃO (FILTRO)	4040211-8	176,41
SUBTOTAL (TIPO I)	**R$ 389,30**	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
PROVA DE CONPATIBILIDADE	4040340-8	10,94
SUBTOTAL	**R$ 36,80**	
TOTAL TIPO II	**R$ 426,10**	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	**R$ 436,38**	

4. CONCENTRADO DE HEMÁCIAS IRRADIADA FILTRADA

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE DE HEMÁCIAS	**4040204-5**	64,21
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
TAXA DE IRRADIAÇÃO	4040213-4	32,49
DELEUCOTIZAÇÃO (FILTRO)	4040211-8	176,41
SUBTOTAL (TIPO I)	**R$ 421,79**	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53

PROVA DE CONPATIBILIDADE	4040340-8	10,94
SUBTOTAL	R$ 36,80	
TOTAL TIPO II	R$ 458,59	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL CH-IF	R$ 468,87	

5. CONCENTRADO DE HEMÁCIAS LAVADA

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE DE HEMÁCIAS		
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO	**4040205-3**	78,62
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
SUBTOTAL (TIPO I)	227,30	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
PROVA DE CONPATIBILIDADE	4040340-8	10,94
SUBTOTAL	36,80	
TOTAL TIPO II	R$ 264,10	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	R$ 274,38	

6. CONCENTRADO DE HEMÁCIAS LAVADA IRRADIADA

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE DE HEMÁCIAS	**4040205-3**	78,62
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
TAXA DE IRRADIAÇÃO	4040213-4	32,49
SUBTOTAL TIPO I		**259,79**
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
PROVA DE CONPATIBILIDADE	4040340-8	10,94
SUBTOTAL		**36,80**
TOTAL TIPO II		**R$ 296,59**
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA		**R$ 306,87**

7. CONCENTRADO DE HEMÁCIAS LAVADA FILTRADA

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE DE HEMÁCIAS	**4040205-3**	78,62
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90

ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
DELEUCOTIZAÇÃO (FILTRO)	4040211-8	176,41
LAVAGEM DE COMPONENTES CELULARES	-	-
SUBTOTAL (TIPO I)	**403,71**	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
PROVA DE CONPATIBILIDADE	4040340-8	10,94
SUBTOTAL		**36,80**
TOTAL TIPO II	**R$ 440,51**	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	**R$ 450,79**	

8. CONCENTRADO DE HEMÁCIAS LAVADA IRRADIADA FILTRADA

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE DE HEMÁCIAS	**4040205-3**	78,62
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
TAXA DE IRRADIAÇÃO	4040213-4	32,49
DELEUCOTIZAÇÃO (FILTRO)	4040211-8	176,41
LAVAGEM DE COMPONENTES CELULARES	-	-
SUBTOTAL (TIPO I)	**436,20**	
PAI	4040334-3	15,33

ABO / RH	4040317-3	10,53
PROVA DE CONPATIBILIDADE	4040340-8	10,94
SUBTOTAL		36,80
TOTAL TIPO II	R$ 473,00	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	R$ 483,28	

9. CONCENTRADO DE PLAQUETAS (RANDÔMICO)

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE DE PLAQUETAS	**4040207-0**	54,71
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
SUBTOTAL (TIPO I)	203,39	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
SUBTOTAL		25,86
TOTAL TIPO II	R$ 229,25	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,78
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	R$ 239,53	

10. CONCENTRADO DE PLAQUETAS IRRADIADA

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE DE PLAQUETAS		

TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR	**4040207-0**	54,71
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
TAXA DE IRRADIAÇÃO	4040213-4	32,49
SUBTOTAL (TIPO I)	**235,88**	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
SUBTOTAL	**25,86**	
TOTAL TIPO II	**R$ 261,74**	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	**R$ 272,02**	

11. CONCENTRADO DE PLAQUETAS FILTRADA

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE DE PLAQUETAS	**4040207-0**	54,71
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39

HTLV I	4040342-4	31,78
DELEUCOTIZAÇÃO (FILTRO)	4040212-6	207,05
SUBTOTAL (TIPO I)	410,44	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
SUBTOTAL	25,86	
TOTAL TIPO II	R$ 436,30	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	R$ 446,58	

12. CONCENTRADO DE PLAQUETAS IRRADIADA FILTRADA

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE DE PLAQUETAS	**4040207-0**	54,71
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
TAXA DE IRRADIAÇÃO	4040213-4	32,49
DELEUCOTIZAÇÃO (FILTRO)	4040212-6	207,05
SUBTOTAL (TIPO I)	442,93	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
SUBTOTAL	25,86	
TOTAL TIPO II	R$ 468,79	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	R$ 479,07	

13. CONCENTRADO DE PLAQUETAS IRRADIADA FILTRADA ALICOTADA -POOL

(*) valor unitário do código multiplicado por 5 (cinco)

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR TOTAL
UNIDADE DE PLAQUETAS	**4040207-0 (*)**	273,55
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6 (*)	34,75
HBSAG	4040366-1 (*)	69,50
ANTI HBC	4040346-7 (*)	74,60
ANTI HIV PL	4040350-5 (*)	150,70
VDRL	4040360-2 (*)	16,35
CHAGA E.I.E	4040344-0 (*)	76,65
ANTI HCV	4040348-3 (*)	161,95
HTLV I	4040342-4 (*)	158,90
TAXA DE IRRADIAÇÃO	4040213-4	32,49
DELEUCOTIZAÇÃO (FILTRO)	4040212-6	207,05
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
TOTAL CP5-IFA - POOL	**R$ 1.282,35**	

14. PLASMA FRESCO CONGELADO

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	**4040209-6**	48,48
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33

ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
SUBTOTAL (TIPO I)	**197,16**	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
SUBTOTAL		**25,86**
TOTAL TIPO II	**R$ 223,02**	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	**R$ 233,30**	

15. PLASMA FRESCO CONGELADO IRRADIADO

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	**4040209-6**	48,48
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
TAXA DE IRRADIAÇÃO	4040213-4	32,49
SUBTOTAL (TIPO I)	**229,65**	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
SUBTOTAL		**25,86**
TOTAL TIPO II	**R$ 255,51**	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	**R$ 265,79**	

16. PLASMA FRESCO CONGELADO FILTRADO

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	**4040209-6**	48,48
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
DELEUCOTIZAÇÃO (FILTRO)	4040212-6	207,05
SUBTOTAL (TIPO I)	**404,21**	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
SUBTOTAL		**25,86**
TOTAL TIPO II	**R$ 430,07**	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	**R$ 440,35**	

17. CRIO PRECIPITADO

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE CRIO	**4040208-8**	50,22
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90

ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
SUBTOTAL (TIPO I)	198,90	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
SUBTOTAL		25,86
TOTAL TIPO II	R$ 224,76	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	R$ 235,04	

18. CRIO CONGELADO IRRADIADO

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE CRIO		
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO	**4040208-8**	50,22
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
TAXA DE IRRADIAÇÃO	4040213-4	32,49
SUBTOTAL (TIPO I)	231,39	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
SUBTOTAL		25,86
TOTAL TIPO II	R$ 257,25	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	R$ 267,53	

19. CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESE

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE DE PLAQUETAS	**4040206-0**	50,22
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
KIT AFÉRESE	4040202-9	1022,47
OPERAÇÃO DE PROCESSAMENTO	4040330-0	208,55
HEMOGRAMA COMPLETO	4030436-1	8,99
SUBTOTAL (TIPO I)	**1.438,91**	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
SUBTOTAL		**25,86**
TOTAL TIPO II	**R$ 1.464,77**	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	**R$ 1.475,05**	

20. CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESE FILTRADA

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE DE PLAQUETAS	**4040206-0**	50,22
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95

HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
KIT AFÉRESE	4040202-9	1022,47
OPERAÇÃO DE PROCESSAMENTO	4040330-0	208,55
HEMOGRAMA COMPLETO	4030436-1	8,99
DELEUCOTIZAÇÃO (FILTRO)	4040212-6	207,05
SUBTOTAL TIPO I	**1.645,96**	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
SUBTOTAL		**25,86**
TOTAL TIPO II	**R$ 1.671,82**	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	**R$ 1.682,10**	

21. CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESE IRRADIADA

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE DE PLAQUETAS	**4040206-0**	50,22
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
KIT AFÉRESE	4040202-9	1022,47
OPERAÇÃO DE PROCESSAMENTO	4040330-0	208,55
HEMOGRAMA COMPLETO	4030436-1	8,99

TAXA DE IRRADIAÇÃO	4040213-4	32,49
SUBTOTAL (TIPO I)	1.471,40	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
SUBTOTAL	25,86	
TOTAL TIPO II	R$ 1.497,26	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	R$ 1.507,54	

22. CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESE FILTRADA IRRADIADA

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE DE PLAQUETAS		
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO	**4040206-0**	50,22
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA	4040310-6	6,95
HBSAG	4040366-1	13,90
ANTI HBC	4040346-7	14,92
ANTI HIV PL	4040350-5	30,14
VDRL	4040360-2	3,27
CHAGA E.I.E	4040344-0	15,33
ANTI HCV	4040348-3	32,39
HTLV I	4040342-4	31,78
KIT AFÉRESE	4040202-9	1022,47
OPERAÇÃO DE PROCESSAMENTO	4040330-0	208,55
HEMOGRAMA COMPLETO	4030436-1	8,99
DELEUCOTIZAÇÃO (FILTRO)	4040212-6	207,05
TAXA DE IRRADIAÇÃO	4040213-4	32,49
SUBTOTAL (TIPO I)	1.678,45	
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
SUBTOTAL	25,86	
TOTAL TIPO II	R$ 1.704,31	
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA	R$ 1.714,59	

23. SANGUE TOTAL

HEMOTERAPIA	CÓDIGOS CBHPM	VALOR
UNIDADE DE SANGUE TOTAL	**4040210-0**	85,36
TRIAGEM CLÍNICA DO DOADOR		
COLETA DE SANGUE DO DOADOR		
PROCESSAMENTO		
ABO/RH (**) DOADOR		
ANTICOPOS IRREGULARES (**) DOADOR		
TAXA DE BOLSA PLÁSTICA		
ELETROFORESE HEMOGLOBINA POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	4040311-4	9,40
HBSAG / UNIDADE DE SANGUE TOTAL	4040367-0	19,52
ANTI HBC / UNIDADE DE SANGUE TOTAL	4040347-5	21,76
ANTI HIV PL / UNIDADE DE SANGUE TOTAL	4040351-3	37,80
VDRL / UNIDADE DE SANGUE TOTAL	4040361-0	6,13
CHAGA E.I.E / UNIDADE DE SANGUE TOTAL	4040345-9	21,45
ANTI HCV / UNIDADE DE SANGUE TOTAL	4040349-1	45,76
HTLV I	4040343-2	44,95
SUBTOTAL (TIPO I)		**R$ 292,13**
PAI	4040334-3	15,33
ABO / RH	4040317-3	10,53
PROVA DE CONPATIBILIDADE	4040340-8	10,94
SUBTOTAL		**R$ 36,80**
TOTAL TIPO II		**R$ 312,87**
TRANSFUSÃO (ATO MÉDICO AMBULATORIAL DE RESPONSABILIDADE – AMBULATORIAL OU HOSPITALAR)	4040101-4	10,28
TAXA DESCARTÁVEIS		
TOTAL TIPO AGÊNCIA		**R$ 322,68**

SÉRGIO LUIS HAMMES - Tenente Coronel
Diretor do Hospital de Guarnição de Florianópolis