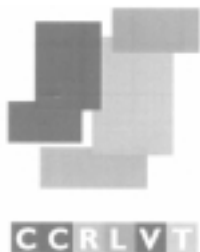


de acordo com o CMYK Color Model e atribuídas da seguinte forma:

Vermelho *Pantone*: 1797C; C: 0%; M: 94%; Y: 94%; K: 6%;
 Cor de laranja *Pantone*: 144C; C: 0%; M: 47%; Y: 100%; K: 0%;
 Amarelo *Pantone*: 116C; C: 0%; M: 10%; Y: 95%; K: 0%;
 Azul-escuro *Pantone*: 2945C; C: 100%; M: 0%; Y: 0%; K: 0%;
 Azul-claro *Pantone*: 298C; C: 72%; M: 0%; Y: 0%; K: 0%.



Comissão de Coordenação da Região de Lisboa e Vale do Tejo

Rua Arcehal, n.º 33, 1269 - 145 Lisboa

Tel: 21 387 55 41 Fax: 21 383 12 92

www.ccr-lvt.pt ccrvt@ccr.lvt.pt

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria n.º 177/2000

de 23 de Março

A Portaria n.º 787/99, de 2 de Setembro, no âmbito do Programa para a Promoção do Acesso, estabeleceu os montantes a pagar aos hospitais e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde pelos actos médico-cirúrgicos executados e fixou a fracção dos mesmos a afectar à remuneração suplementar da equipa dos profissionais de saúde intervenientes.

A experiência entretanto adquirida e as sugestões apresentadas pelos serviços aconselham ou postulam a introdução de algumas modificações, que se traduzem na eliminação da referência à equipa tipo, na previsão de preços para actos susceptíveis de tratamento bilateral e na inclusão das próteses de PTFE para doentes em processo de tratamento por hemodiálise.

Assim:

Ao abrigo do disposto no artigo 25.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, e no artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 285/99, de 26 de Julho:

Manda o Governo, pela Ministra da Saúde, que a verba a atribuir por acto médico-cirúrgico aos estabelecimentos de saúde abrangidos pelo Programa para a Promoção do Acesso e a fracção da mesma a afectar ao pagamento de suplementos remuneratórios sejam as constantes da tabela que constitui o anexo à presente portaria, da qual faz parte integrante.

A Ministra da Saúde, *Maria Manuela de Brito Arcanjo Marques da Costa*, em 13 de Janeiro de 2000.

ANEXO

Tabela geral do Programa para a Promoção do Acesso

Denominação (baseada no GDH)	Código	Valor (em escudos)	Remuneração da equipa (em escudos)
Proc. no cristalino com ou sem vitrectomia (**)	39	177 600	78 144
Proc. introculares, excepto retina, íris e cristalino (**)	42	208 000	99 840
Proc. seios faciais e mastóide, idade > 17 anos	53	241 800	106 392
Proc. seios faciais e mastóide, idade 0-17 anos	54	245 000	107 800
Proc. diversos nos ouvidos, nariz, boca e garganta	55	223 500	107 280
Rinoplastia	56	171 600	82 368
Miringotomia com colocação de tubo, idade 0-17 anos (*)	62	95 000	41 800
Miringotomia com colocação de tubo, idade 0-17 anos	62	116 600	51 304
Outros proc. no ouvido, boca, nariz e garganta no BO	63	368 500	162 140
Proc. nas válv. cardíacas com cateter cardíaco	104	2 109 400	421 880
Proc. nas válv. cardíacas sem cateter cardíaco	105	1 665 900	383 157
Bypass coronário com cateter cardíaco	106	1 669 700	384 031
Bypass coronário sem cateter cardíaco	107	1 186 600	344 114
Outros procedimentos cardiotorácicos	108	1 572 500	408 850
Laqueação venosa e flebo-extracção (*)(**)	119	141 100	70 550
Laqueação venosa e flebo-extracção (**)	119	203 300	101 650
Proc. ânus e estomas com CC	157	232 400	88 312
Proc. ânus e estomas sem CC (*)	158	89 700	44 850
Proc. ânus e estomas sem CC	158	111 800	52 546
Proc. para hérnia excepto inguinal/femoral, idade >17 anos, com CC (**)	159	338 400	128 592
Proc. para hérnia excepto inguinal/femoral, idade >17 anos, sem CC (*)(**)	160	131 500	65 750
Proc. para hérnia excepto inguinal/femoral, idade >17 anos, sem CC (**)	160	165 700	82 850
Proc. para hérnia inguinal e femoral, idade >17 anos, com CC (**)	161	223 400	91 594
Proc. para hérnia inguinal e femoral, idade >17 anos, sem CC (*)(**)	162	119 700	59 850
Proc. para hérnia inguinal e femoral, idade >17 anos, sem CC (**)	162	139 200	69 600
Proc. para hérnia inguinal e femoral, idade 0-17 anos (*)(**)	163	123 700	61 850
Proc. para hérnia inguinal e femoral, idade 0-17 anos (**)	163	132 900	66 450
Proc. na boca sem CC (*)	169	143 200	71 600
Proc. na boca sem CC	169	167 400	78 678
Colecistectomia com explor. do colédoco com CC	195	551 500	176 480
Colecistectomia com explor. do colédoco sem CC	196	333 200	166 600

Denominação (baseada no GDH)	Código	Valor (em escudos)	Remuneração da equipa (em escudos)
Colecistectomia sem explor. do colédoco com CC	197	407 400	142 590
Colecistectomia sem explor. do colédoco sem CC	198	214 600	103 008
Procedimentos nas grandes articulações e reimplantações do membro inferior	209	690 800	276 320
Procedimentos no pescoço e dorso com CC	214	630 700	182 903
Procedimentos no pescoço e dorso sem CC	215	342 200	171 100
Procedimentos no joelho com CC	221	352 900	134 102
Procedimentos no joelho sem CC	222	233 600	107 456
Grandes procedimentos pélvicos masculinos com CC	334	556 500	244 860
Grandes procedimentos pélvicos masculinos sem CC	335	406 500	178 860
Prostatectomia transuretral com CC	336	301 400	123 574
Prostatectomia transuretral sem CC	337	192 200	96 100
Proc. útero e anexos por D. não maligna ovário/anex. com CC	358	318 600	121 068
Proc. útero e anexos por D. não maligna ovário/anex. sem CC	359	211 500	105 750
Próteses de PTFE para hemodiálise	—	197 500	60 100

(*) Cirurgia ambulatória.

(**) No caso de actos bilaterais, aos valores fixados acresce a percentagem de 45 %.