

**PRODUTOS E SERVIÇOS HEMOTERÁPICOS
FUNDAÇÃO HEMOMINAS**

PORTARIA PRE/HEMOMINAS nº 382/2021, de 11 de novembro de 2021
PORTARIA PRE/HEMOMINAS nº 251/2019, de 22 de julho de 2019

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR
01.00	BOLSAS DE HEMOCOMPONENTES	
01.01	CONCENTRADO DE PLAQUETAS	157,06
01.02	CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	255,47
01.03	CONCENTRADO DE HEMÁCIAS LAVADAS	442,36
01.04	CRIOPRECIPITADO	149,82
01.05	PLASMA FRESCO	189,79
01.06	BOLSA DE PLAQUETAS - AFERESE (com 8 unidades) :	1.102,49
01.07	POOL DE PLAQUETAS	723,44
01.08	BOLSA PEDIÁTRICA (HEMÁCIAS)	121,08
01.09	CONCENTRADO DE HEMÁCIAS ALICOTADAS (≤ 50 ml)	88,50
01.10	CONCENTRADO DE HEMÁCIAS ALICOTADAS (51 a 150 ml)	152,37
01.11	CONCENTRADO DE HEMÁCIAS ALICOTADAS (> 150 ml)	280,11
02.00	EXAMES PRÉ-TRANSFUSIONAIS	
02.01	GRUPO SANGUINEO ABO E Rh	18,30
02.02	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ TRANSFUSIONAL COMPLETA	15,24
02.03	TESTE DE COOMBS DIRETO	6,45
02.04	TESTE DE COOMBS INDIRETO	7,20
02.05	FENOTIPAGEM DO SIST. RH-HR (CDE)	28,03
02.06	IDENTIFICAÇÃO ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIO C/ PAINEL HEMÁCEAS	42,06
02.07	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS-GEL TESTE	17,50
02.08	FENOTIPAGEM DE OUTROS SISTEMAS ERITROCITÁRIOS -GEL TESTE - POR FENÓTIPO	27,70
02.09	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ TRANSFUSIONAL COMPLETA GEL TESTE	24,51
02.10	GRUPO SANGUINEO ABO E RH POR GEL TESTE	34,71
02.11	TESTE DE COOMBS DIRETO (GEL TESTE)	7,42
02.12	TESTE DE COOMBS INDIRETO (GEL TESTE)	9,04
02.13	TESTE DE COOMBS INDIRETO MONO ESPECÍFICO (GEL TESTE)	45,04
03.00	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	
03.01	PLASMAFERESE TERAPÊUTICA	939,21
03.02	ALICOTAGEM - NÚMERO DE BOLSAS PLÁSTICAS UTILIZADAS	25,17
03.03	TESTE DE FALCIZAÇÃO	3,00
03.04	FORNECIMENTO DE MATERIAL DESCARTÁVEL	4,80
03.05	IRRADIAÇÃO DE UNIDADE HEMOTERÁPICA	21,61
03.06	DELEUCOTIZAÇÃO DE PLAQUETA POR FILTRO	144,57
03.07	DELEUCOTIZAÇÃO DE HEMÁCIAS POR FILTRO	150,44
03.08	FORNECIMENTO DE BOLSA PLÁSTICA DE SANGUE PARA SANGRIA	40,27
03.09	TESTE DE GENOTIPAGEM DE GRUPOS SANGUÍNEOS	273,53
03.10	TESTE MOLECULAR PARA ALFATALASSEMIA	128,84
04.00	CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE AGÊNCIAS TRANSFUSIONAIS E ASSISTENCIAIS	
04.01	VALOR HORA DE TREINAMENTO MINISTRADO POR PROFISSIONAL MÉDICO	120,86
04.02	VALOR HORA DE TREINAMENTO MINISTRADO POR PROFISSIONAL TÉCNICO PATOLOGIA	37,90
04.03	VALOR HORA DE TREINAMENTO MINISTRADO POR PROFISSIONAL ENFERMEIRO	58,65
04.04	VALOR HORA DE TREINAMENTO MINISTRADO POR PROFISSIONAL BIOQUÍMICO	58,65
04.05	VALOR HORA DE TREINAMENTO MINISTRADO POR PROFISSIONAL CAPTADOR	31,20
04.06	VALOR HORA DE TREINAMENTO MINISTRADO POR PROFISSIONAL FATURISTA	31,20
05.00	VALIDAÇÃO SISTEMAS ANALÍTICOS DE DIAGNÓSTICO DA FUNDAÇÃO HEMOMINAS	
05.01	PAINEL MÚLTIPLO - PAINEL DE AMOSTRAS DE SORO E PLASMA COM REATIVIDADE MISTA EM PELO MENOS 6 PARÂMETROS DIFERENTES: HBsAg, Anti-HBc Total, Anti-HIV, Anti-HTLV, Anti-HCV, Anti-Trypanosoma cruzi (Chagas) e Anti-Treponema pallidum (Sífilis)	4.969,53
05.02	PAINEL ESPECÍFICO - PAINEL DE AMOSTRAS DE SORO E PLASMA COM REATIVIDADE MISTA COM ATÉ 30 AMOSTRAS DIFERENTES: HBsAg, Anti-HBc Total, Anti-HIV, Anti-HTLV, Anti-HCV, Anti-Trypanosoma cruzi (Chagas) ou Anti-Treponema pallidum (Sífilis)	4.969,53
05.03	CUSTO DA HORA PARA VALIDAÇÃO DE SISTEMAS ANALÍTICOS	217,41
06.00	CÉLULAS E TECIDOS	
06.01	PROCESSAMENTO E CRIOPRESERVAÇÃO DE UNIDADE CONTENDO CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOÉTICAS OU CONCENTRADO DE LINFÓCITOS EM UMA BOLSA COM ARMAZENAMENTO POR ATÉ 2 ANOS	3.735,49
06.02	PROCESSAMENTO E CRIOPRESERVAÇÃO DE UNIDADE CONTENDO CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOÉTICAS OU CONCENTRADO DE LINFÓCITOS EM DUAS BOLSAS COM ARMAZENAMENTO POR ATÉ 2 ANOS	5.614,24
06.03	BOLSA ADICIONAL CRIOPRESERVADA E ARMAZENADA POR ATÉ 2 ANOS (1 BOLSA ADICIONAL, A PARTIR DA 3ª BOLSA, PARA A MESMA COLETA)	2.021,53
06.04	DESCONGELAMENTO E RESSUSPENSÃO OU LAVAGEM DE UNIDADE CONTENDO CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOÉTICAS OU CONCENTRADO DE LINFÓCITOS (POR BOLSA A SER DESCONGELADA)	1.584,61
06.05	ARMAZENAMENTO DE BOLSA CONTENDO CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOÉTICAS OU CONCENTRADO DE LINFÓCITOS POR PERÍODO ADICIONAL DE ATÉ 2 ANOS (POR BOLSA, APÓS TÉRMINO DO 2º ANO DE ARMAZENAMENTO)	825,48

PRODUTOS E SERVIÇOS HEMOTERÁPICOS
FUNDAÇÃO HEMOMINAS

PORTARIA PRE/HEMOMINAS nº 382/2021, de 11 de novembro de 2021
PORTARIA PRE/HEMOMINAS nº 251/2019, de 22 de julho de 2019

CÓDIGO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR
06.06	CONTROLE DE QUALIDADE EM UNIDADE CONTENDO CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOÉTIAS OU CONCENTRADO DE LINFÓCITOS	683,71
06.07	DESERITROCITAÇÃO E DESPLASMATIZAÇÃO DE UNIDADE CONTENDO CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOÉTIAS	2.813,96
06.08	ENSAIO CLONOGÊNICO IN VITRO (CFU) EM UNIDADE DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOÉTIAS.	618,79
06.09	AVALIAÇÃO DA EXPRESSÃO DOS ANTÍGENOS CD42A, CD42B E CD61, EM PLAQUETAS, POR CITOMETRIA DE FLUXO	323,12
06.10	HEMOGRAMA AUTOMATIZADO EM AMOSTRA DE CONCENTRADO DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOÉTIAS, CONCENTRADO DE LINFÓCITOS OU SANGUE PERIFÉRICO MOBILIZADO	32,16
06.11	HEMOCULTURA EM AMOSTRA DE CONCENTRADO DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOÉTIAS OU CONCENTRADO DE LINFÓCITOS	115,07
06.12	QUANTIFICAÇÃO DE CÉLULAS CD34 POR CITOMETRIA DE FLUXO	360,84
06.13	COLETA DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOÉTIAS DO SANGUE PERIFÉRICO	1.116,79
06.14	Exame de Quantificação de Células CD3+/CD19- por Citometria de Fluxo com Hemograma	415,11

Nota: Esta Portaria entra em vigor a partir de 1º de dezembro de 2021.