

ESTADO DE SÃO PAULO

PLANO DE TRABALHO

APENSO 1

CONCEITOS E DEFINIÇÕES

1. Diária Hospitalar:

É a modalidade de cobrança pela permanência de um paciente por um período indivisível de 24 horas.

Na diária hospitalar deverá ser cobrado o dia de início e não será cobrado o dia de término, independente do horário de início/fim do período.

Não será admitida sobreposição de diária hospitalar com qualquer outra taxa de uso de sala.

2. Diária Clínica Global:

É a modalidade de cobrança constituída de pacote de serviços, materiais e medicamentos com valores fixos acordados e engloba todos os eventos ocorridos no período de permanência de até 24 horas (indivisível) de um paciente no leito da instituição hospitalar.

Sempre que o paciente for transferido de alguma acomodação para a UTI, prevalece a diária de UTI. Na alta da UTI, prevalece a diária da acomodação para qual o paciente é transferido.

As diárias clínicas correspondem à permanência clínica do paciente em regime de internação hospitalar.

Os pacotes de diárias são aplicáveis para todos os tipos de internações consideradas clínicas.

No caso de haver intercorrências durante a aplicação de um pacote cirúrgico previamente acordado e o paciente necessitar prolongar sua estada hospitalar na forma de internação clínica, os dias excedentes, não previstos no pacote cirúrgico, serão cobrados segundo os critérios estipulados neste documento e conforme a



ESTADO DE SÃO PAULO

acomodação utilizada (apartamento, enfermaria, UTI adulto, UTI neonatal e UTI pediátrica).

A cobrança dos pacotes de diárias excedentes deverá ser justificada com a apresentação de relatório médico, demonstrando a relação entre a intercorrência e os dias de permanência hospitalar excedentes.

3. Taxa de Sala:

É a modalidade de cobrança por utilização de algum(ns) dos seguintes recursos:

a. Estrutura física específica, tais como leito, mesa principal, mesa auxiliar, mesa operatória etc.

b. Rouparia de sala;

c. Paramentação (máscara, gorro, propé, avental luvas) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente;

d. Antissepsia da sala e instrumental;

e. Todos os aparelhos e equipamentos necessários ao procedimento a que se destina a sala e sua instalação, como por exemplo focos cirúrgicos e fontes de luz, hamper, filtro HEPA, equipamento de anestesia, aspirador, bisturi elétrico, desfibrilador/cardioversor, marcapasso provisório, monitor cardíaco, oxímetro de pulso, pressão não invasiva, sistema completo de vídeo endoscopia, tenda e máscaras etc.;

f. Materiais não descartáveis inerentes ao procedimento a que se destina a sala;

g. Campo cirúrgico;

h. Instrumental básico e específico para o procedimento a que se destina a sala;

i. Serviço de enfermagem inerente ao procedimento/prestação da assistência;

j. Gasoterapia referente aos gases medicinais específicos para o procedimento a que se destina a sala bem como as taxas referentes aos aparelhos/equipamentos necessários para a sua administração;



ESTADO DE SÃO PAULO

k. Outras taxas de salas indispensáveis ao preparo e conclusão do procedimento realizado, tais como, sala de recuperação pós-anestésica (RPA), sala pré-parto, sala de reanimação de recém-nascido etc.

As formas admitidas de cobrança estão definidas na Tabela de Valores de Serviços Médicos Hospitalares – Anexo “B” dentre as seguintes: porte cirúrgico do procedimento; duração do evento e cobrança única por evento.

Não estão inclusas nessas taxas:

- a. Honorários médicos não especificados;
- b. Honorários de instrumentação cirúrgica;
- c. Materiais médicos descartáveis não especificados;
- d. Órteses, próteses e materiais especiais – OPME;
- e. Medicamentos;
- f. Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT;
- g. Sangue e hemoderivados.

4. Outras Taxas:

É a modalidade de cobrança por utilização dos seguintes recursos necessários a prestação de assistência não vinculada a uma estrutura física específica:

- a. Paramentação (máscara, gorro, propé, avental e luvas) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar, acompanhante e paciente;
- b. Antissepsia do instrumental;
- c. Todos os aparelhos e equipamentos necessários ao procedimento;
- d. Materiais não descartáveis inerentes ao procedimento;
- e. Instrumental básico e específico para o procedimento;
- f. Serviço de enfermagem inerente ao procedimento/prestação da assistência;
- g. Gasoterapia referente aos gases medicinais específicos para o procedimento;
- h. Materiais e produtos de higiene necessários ao procedimento.

Não estão inclusas nessas taxas:

- a. Honorários médicos não especificados;



ESTADO DE SÃO PAULO

- b. Materiais médicos descartáveis não especificados;
- c. Medicamentos;
- d. Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT;
- e. Sangue e hemoderivados.

As formas admitidas de cobrança estão definidas na Tabela de Valores de Serviços Médicos Hospitalares – Anexo “B” dentre as seguintes: duração do evento e cobrança única por evento.

5. Hospital Dia:

É a modalidade de cobrança pela assistência intermediária entre a internação e o atendimento ambulatorial para a realização de procedimentos clínicos, cirúrgicos, eletivos, diagnósticos e terapêuticos, superior a 6 (seis) e inferior a 12 (doze) horas, onde não há pernoite do paciente.

Havendo necessidade de pernoite, o paciente será internado em aposento disponível, conforme cobertura pactuada, e serão cobradas as diárias correspondentes, não podendo ocorrer sobreposição das duas modalidades.

6. Padrões de acomodação por nível de contribuição:

- a. Enfermaria: composto de quarto coletivo para 3 (três) ou mais pacientes, com banheiro comum, sem acompanhante, exceto os previstos em lei. Para efeitos do termo de ajuste é a acomodação para as categorias “C” e “D”;
- b. Enfermaria de dois leitos: composto de quarto coletivo para até dois pacientes, com banheiro comum, sem acompanhante, exceto os previstos em lei. Para efeitos do termo de ajuste é a acomodação para a categoria “B”;
- c. Apartamento: composto de quarto com acomodação para um paciente e seu acompanhante e banheiro privativo. Para efeitos do termo de ajuste é a acomodação para a categoria “A”;
- d. Berçário: quarto com berços comuns para recém-nascidos (mãe internada);



ESTADO DE SÃO PAULO

e. Berçário com isolamento quarto para atendimento a recém-nascidos que requeiram cuidados especiais (mãe internada ou não);

f. Isolamento: alojamento especial para acomodação de pacientes por ordem médica ou da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

g. Unidade de Terapia Semi-Intensiva (UTSI): acomodação com instalações para mais de um paciente, para tratamento intensivo, sem a presença médica permanente.

h. Unidade de Terapia Intensiva (UTI): acomodação com instalações para mais de um paciente para tratamento intensivo, com presença médica permanente.

6.1 Categorias

a. Categoria "A": oficiais superiores e capitães

b. Categoria "B": demais oficiais e aspirante a oficial

c. Categoria "C": subtenentes, sargentos e alunos oficiais;

d. Categoria "D": cabos e soldados.

7. Taxa de serviço de enfermagem:

É a modalidade de cobrança que engloba os seguintes itens:

a. Preparo, instalação, administração e manutenção de medicamentos por todas as vias, inclusive trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais;

b. Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via);

c. Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de pressão venosa central (PVC) e de gerador de marcapasso, dentre outros;

d. Banho no leito, de imersão e de aspersão;

e. Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia;

f. Irrigação contínua;

g. Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, retirada de pontos, mudança de decúbito e locomoção e transporte interno do paciente;

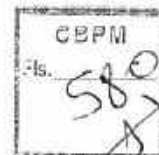


ESTADO DE SÃO PAULO

- h. Serviço de enfermagem do procedimento;
- i. Aspiraões, enteroclistas e manuseio de excreções e dejetos;
- j. Assepsia e antissepsia (inclui a equipe, paciente e os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis);
- k. Esterilização/desinfecção de instrumentais;
- l. Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo;
- m. Cuidados de higiene pessoal do paciente incapacitado, desinfecção ambiental (incluso o material utilizado) e terminal;
- n. Troca de roupa de cama e banho do paciente e acompanhante (quando exigível);
- o. Preparo do corpo em caso de óbito;
- p. Transporte de equipamentos necessários;
- q. Prescrição/anotação de enfermagem;
- r. Equipamento de proteção individual – EPI: luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfurocortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial.

8. Taxa de Sala de Pequenas Cirurgias e Procedimento em Ambulatório/PS

É a modalidade de cobrança utilizada para terapia ambulatorial/PS com permanência do paciente inferior a seis horas.



ESTADO DE SÃO PAULO

PLANO DE TRABALHO

APENSO 2

DETALHAMENTO ESPECÍFICO - DIÁRIA COMPACTA

A) Hospital-Dia

1. Tipos de acomodação: enfermaria, leito ou acomodação individual, conforme categoria do beneficiário.
2. Inclusões específicas:
 - 2.1. Paramentação (máscara, gorro, propé, avental, luvas) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente;
 - 2.2. Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e para punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para higiene ocular, ouvido e nariz;
 - 2.3. Avaliação nutricional da alimentação do paciente, por nutricionista;
 - 2.4. Dieta do paciente, por via oral, de acordo com a prescrição médica;
 - 2.5. Refeição de um acompanhante (café e almoço), quando for garantido por lei;
 - 2.6. Instalação de tenda, cateter ou máscara.
3. Taxa de serviço de enfermagem: conforme definição – Apenso 1.
4. Taxa de utilização de aparelhos e equipamentos:
 - 4.1. Aspirador;
 - 4.2. Bomba de infusão;
 - 4.3. Bomba de sucção contínua;
 - 4.4. Monitor cardíaco;
 - 4.5. Oxímetro de pulso;
 - 4.6. Quadro balcânico;
 - 4.7. Tração esquelética.
5. Gasoterapia: todos os gases medicinais inclusos.
6. Exclusões:



ESTADO DE SÃO PAULO

6.1. Dietas especiais por vias de administração enteral, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia e as parenterais;

6.2. Honorários médicos;

6.3. Materiais médicos descartáveis;

6.4. Medicamentos;

6.5. SADT;

6.6. Equipo da bomba de infusão;

6.7. Sangue e hemoderivados.

B) Berçário Normal e com isolamento

1. Tipos de acomodação: berçário.

2. Inclusões específicas:

2.1. Paramentação (máscara, gorro, propé, avental, luvas) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente;

2.2. Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para higiene ocular, ouvido e nariz;

2.3. Avaliação nutricional da alimentação ao paciente, por nutricionista;

2.4. Dieta do paciente, por via oral, de acordo com a prescrição médica;

2.5. Refeição de um acompanhante (café, almoço e jantar), quando for garantido por lei;

2.6. Instalação de tenda, cateter ou máscara.

3. Taxa de serviço de enfermagem: conforme definição – Apenso I.

4. Taxa de utilização de aparelhos e equipamentos:

4.1. Aspirador;

4.2. Berço aquecido;

4.3. Bomba de infusão;

4.4. Bomba de sucção contínua;

4.5. Fototerapia;



ESTADO DE SÃO PAULO

- 4.6. Isolete;
- 4.7. Monitor cardíaco;
- 4.8. Oxímetro de pulso;
- 4.9. Quadro balcânico;
- 4.10. Tração esquelética.
- 5. Gasoterapia: todos os gases medicinais inclusos.

6. Exclusões:

6.1. Dietas especiais por vias de administração enteral, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia e as parenterais;

- 6.2. Honorários médicos;
- 6.3. Materiais médicos descartáveis;
- 6.4. Medicamentos;
- 6.5. SADT;
- 6.6. Sangue e hemoderivados;
- 6.7. Equipo da bomba de infusão.



ESTADO DE SÃO PAULO

PLANO DE TRABALHO

APENSO 3

DETALHAMENTO ESPECÍFICO - DIÁRIA CLÍNICA GLOBAL

A) Apartamento ou Enfermaria /Internação

1. Tipos de acomodações: Enfermaria de dois leitos, apartamento/internação, conforme categoria do beneficiário.
2. Inclusões específicas:
 - 2.1. Paramentação (máscara, gorro, propé, avental e luvas) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente;
 - 2.2. Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para higiene ocular, ouvido e nariz;
 - 2.3. Avaliação nutricional da alimentação ao paciente, por nutricionista;
 - 2.4. Dieta do paciente (exceto as consideradas especiais – enteral e parenteral);
 - 2.5. Materiais médicos de consumo, exceto OPME e seus correlatos;
 - 2.6. Medicamentos, exceto os expressamente excluídos (item 6);
 - 2.7. Serviços Auxiliares Diagnósticos (radiodiagnóstico, análises clínicas, anatomopatológico, ultrassonografia, endoscopias/colonoscopias, ECG, EEG, teste ergométrico, provas de função pulmonar e broncoscopias);
 - 2.8. Fisioterapia, até 03 (três) sessões;
 - 2.9. Honorários Médicos de qualquer natureza, exceto as visitas hospitalares que se seguirem após a evolução obrigatória e diária da clínica responsável pelo paciente;
 - 2.10. Serviços próprios ou de terceirizados;
 - 2.11. Refeições para um acompanhante (café, almoço e jantar), no caso do paciente ser menor de 18 ou maior de 60 anos.
3. Taxa de enfermagem: conforme definição – Anexo 1.



ESTADO DE SÃO PAULO

4. Taxa de utilização de aparelhos e equipamentos, serviços e salas: todas as taxas inclusas.

5. Gasoterapia: todos os gases medicinais inclusos.

6. Exclusões:

6.1. Medicamentos a seguir:

6.1.1. Expansor de volume plasmático;

6.1.2. Antifúngicos;

6.1.3. Trombolíticos;

6.1.4. Antirreumático;

6.1.5. Antiagregantes plaquetários;

6.1.6. Hemostático;

6.1.7. Prostaglandina;

6.1.8. Cardiotônico;

6.1.9. Proteína C reativa;

6.1.10. Estimulante de formação de células sanguíneas;

6.1.11. Hormônio agonista LH-RH;

6.1.12. Surfactante pulmonar;

6.1.13. Imunoglobulina;

6.1.14. Anticorpo monoclonal.

6.2. Serão considerados medicamentos de alto custo aqueles acordados pelas Auditorias Médicas;

6.3. Custo com Centro Cirúrgico e Recuperação Pós Anestésico (RPA);

6.4. Hemoterapia (Sangue, hemoderivados procedimentos e materiais relacionados);

6.5. Quimioterapia (medicamentos antineoplásicos, medicamentos adjuvantes do tratamento e outros que compõem a sessão, materiais hospitalares de consumo e taxas específicas do serviço);

6.6. Diálises e hemodiálises (materiais hospitalares de consumo, medicamentos, equipamentos e taxas específicas do serviço);



ESTADO DE SÃO PAULO

6.7. Anestésias de qualquer natureza (medicamentos, materiais e equipamentos relacionados ao procedimento);

6.8. Radiologia Intervencionista;

6.9. Oxigenioterapia hiperbárica;

6.10. Remoções;

6.11. Ressonância magnética, tomografia computadorizada, medicina nuclear, PET/Scan e hemodinâmica (procedimentos médicos e diagnósticos, contrastes, materiais hospitalares de consumo ou especiais, implante e taxas específicas do serviço).

B) Diária Unidade de Terapia Intensiva e Semi Intensiva - Adulto, pediátrica ou neonatal

1.1. Tipo de acomodação: UTSI ou UTI com leito (cama ou berço) para o paciente.

2. Inclusões gerais:

2.1. Paramentação (máscara, gorro, propé, avental, luvas) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente;

2.2. Dosador para medicação via oral, copos descartáveis, bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas, antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para higiene ocular, ouvido e nariz;

2.3. Avaliação nutricional da alimentação do paciente, por nutricionista;

2.4. Dieta do paciente (inclusive as consideradas especiais- enteral e parenteral);

2.5. Todos os materiais de consumo, exceto OPME;

2.6. Medicamentos, exceto os expressamente excluídos (item 6);

2.7. Serviços Auxiliares Diagnósticos (radiodiagnóstico, análises clínicas, anátomo patológico, ultrassonografia, medicina nuclear, endoscopias/colonoscopias, ECG, EEG, teste ergométrico, provas de função pulmonar, broncoscopias e demais procedimentos de diagnose);

2.8. Fisioterapia, até 03 (três) sessões;

2.9. Serviços próprios ou de terceiros;



ESTADO DE SÃO PAULO

- 2.10. Honorários Médicos de qualquer natureza;
- 2.11. Refeições para um acompanhante (café, almoço e jantar), no caso do paciente ser menor de 18 ou maior de 60 anos.
- 3. Taxa de enfermagem: conforme definição – Apenso 1.
- 4. Taxa de utilização de aparelhos e equipamentos, serviços e salas: todas as taxas inclusas.
- 5. Gasoterapia: todos os gases medicinais inclusos.
- 6. Exclusões:
 - 6.1. Medicamentos a seguir:
 - 6.1.1. Expansor de volume plasmático;
 - 6.1.2. Antifúngicos;
 - 6.1.3. Proteína C reativa;
 - 6.1.4. Trombolíticos;
 - 6.1.5. Antirreumático;
 - 6.1.6. Antiagregantes plaquetários;
 - 6.1.7. Hemostático;
 - 6.1.8. Prostaglandina;
 - 6.1.9. Cardiotônico;
 - 6.1.10. Estimulante de formação de células sanguíneas;
 - 6.1.11. Hormônio agonista LH-RH;
 - 6.1.12. Surfactante pulmonar;
 - 6.1.13. Imunoglobulina;
 - 6.1.14. Anticorpo monoclonal.
 - 6.2. Serão considerados medicamentos de alto custo aqueles acordados pelas Auditorias Médicas;
 - 6.3. Custo com Centro Cirúrgico e Recuperação Pós Anestésico (RPA);
 - 6.4. Hemoterapia (sangue, hemoderivados procedimentos e materiais relacionados);



ESTADO DE SÃO PAULO

6.5. Quimioterapia (medicamentos antineoplásicos, medicamentos adjuvantes do tratamento e outros que compõem a sessão, materiais hospitalares de consumo e taxas específicas do serviço);

6.6. Diálises e hemodiálises (materiais hospitalares de consumo, medicamentos, equipamentos e taxas específicas do serviço);

6.7. Anestésias de qualquer natureza (medicamentos, materiais e equipamentos relacionados ao procedimento);

6.8. Radiologia Intervencionista;

6.9. Oxigenioterapia hiperbárica;

6.10. Remoções;

6.11. Ressonância magnética, tomografia computadorizada, medicina nuclear e hemodinâmica (procedimentos médicos e diagnósticos, contrastes, materiais hospitalares de consumo ou especiais, implante e taxas específicas destes serviços).



ESTADO DE SÃO PAULO

PLANO DE TRABALHO

APENSO 4

DETALHAMENTO ESPECÍFICO - TAXA DE SALAS

A) Sala de Isolamento – Adulto e Pediátrico (soma-se à diária clínica global correspondente).

1. Inclusões específicas:

1.1. Paramentação (máscara, gorro, propé, avental, luva), descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar, paciente e acompanhante.

B) Sala de Centro Cirúrgico e/ou Obstétrico

1. Inclusões específicas:

1.1. Paramentação (máscara, gorro, propé, avental, luva), descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar, paciente e acompanhante;

1.2. Taxa de instalação de tenda, cateter ou máscara;

1.3. Cuidados de higiene e limpeza do recém-nascido;

1.4. Transporte do recém-nascido, inclusive se for utilizado isolete de transporte;

1.5. Todos os atendimentos inerentes ao primeiro atendimento ao recém-nascido-RN;

1.6 Taxa de utilização dos seguintes aparelhos e equipamentos:

1.6.1. Aspirador de parede;

1.6.2. Berço aquecido;

1.6.3. Bisturi elétrico e bipolar;

1.6.4. Bomba de circulação extracorpórea;

1.6.5. Bomba de infusão, exceto equipo da bomba de infusão;

1.6.6. Bomba de seringa;

1.6.7. Bomba para evitar trombose;

1.6.8. Capnógrafo;



ESTADO DE SÃO PAULO

- 1.6.9. Cistoscópio;
- 1.6.10. Colchão térmico;
- 1.6.11. Crio-cautério;
- 1.6.12. Dermátomo;
- 1.6.13. Desfibrilador/cardioversor;
- 1.6.14. Equipamento de anestesia;
- 1.6.15. Intensificador de imagem;
- 1.6.16. Litotritor a laser ou pneumático;
- 1.6.17. Lupa;
- 1.6.18. Marcapasso provisório;
- 1.6.19. Microscópio cirúrgico;
- 1.6.20. Monitor cardíaco;
- 1.6.21. Monitor para débito cardíaco;
- 1.6.22. Oxímetro de pulso;
- 1.6.23. Perfurador elétrico;
- 1.6.24. Pressão invasiva;
- 1.6.25. Pressão não invasiva;
- 1.6.26. Raio X na sala cirúrgica;
- 1.6.27. Respirador;
- 1.6.28. Serra elétrica;
- 1.6.29. Vídeo cirurgia.
- 1.7. Taxa das seguintes salas:
 - 1.7.1. Sala de recuperação pós-anestésica – RPA;
 - 1.7.2. Sala pré-parto;
 - 1.7.3. Sala de reanimação de recém-nascido – RN.
- 1.8. Gasoterapia:
 - 1.8.1. Oxigênio;
 - 1.8.2. Protoxido de azoto;
 - 1.8.3. Óxido nítrico;



ESTADO DE SÃO PAULO

1.8.4. Nitrogênio.

C) Sala de Hemodinâmica

1. Inclusões específicas:

1.1. Refeições para um acompanhante (café, almoço e jantar), no caso do paciente ser menor de 18 ou maior de 60 anos;

1.2. Taxa de utilização dos seguintes aparelhos e equipamentos:

1.2.1. Aspirador;

1.2.2. Bisturi elétrico;

1.2.3. Desfibrilador/cardioversor;

1.2.4. Marcapasso provisório;

1.2.5. Monitor cardíaco;

1.2.6. Oxímetro de pulso;

1.2.7. Pressão não invasiva.

1.3. Gasoterapia:

1.3.1. Oxigênio;

1.3.2. Ar comprimido.

D) Sala de Endoscopia

1. Inclusões específicas:

1.1. Dosador para medicação via oral;

1.2. Copos e compressas descartáveis;

1.3. Bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas;

1.4. Taxa de uso da sala de recuperação pós-anestésica -RPA;

1.5. Alimentação (nos casos específicos).

1.6. Utilização de Aparelhos e Equipamentos:

1.7. Sistema completo de vídeo endoscopia;

1.8. Aspirador.

E) Sala de Recuperação Pós-Anestésica (RPA)

1. Inclusões específicas:



ESTADO DE SÃO PAULO

- 1.1. Taxa de instalação de oxigênio e demais gases medicinais;
- 1.2. Transporte interno do paciente.

F) Sala de Quimioterapia

1. Inclusões específicas:
 - 1.1. Taxa de instalação e aplicação do quimioterápico;
 - 1.2. Serviços farmacêuticos no preparo da medicação.
2. Exclusão específica:
 - 2.1. Equipo da bomba de infusão.

G) Taxa Compacta – Sala de Atendimento Ortopédico

1. Inclusões específicas:
 - 1.1. Serviços do “técnico de gesso”;
 - 1.2. Serra de gesso;
 - 1.3. Aventais e campo de proteção não descartáveis;
 - 1.4. Luvas e óculos de proteção para o médico assistente e equipe.
2. Exclusões específicas:
 - 2.1. Gesso e demais materiais descartáveis ou insumos necessários ao procedimento;
 - 2.2. Outros materiais não gessados utilizados na imobilização.
3. Observação:
 - 3.1. Essa taxa não será devida nos seguintes casos:
 - 3.1.1. Imobilizações descartáveis, reutilizáveis, plásticas e sintéticas.

H) Sala de Observação Clínica em Pronto Socorro/Pronto Atendimento

1. Inclusões específicas:
 - 1.1. Acomodação do paciente;
 - 1.2. Taxa de serviço de enfermagem – conforme definição do Anexo I;
 - 1.3. Dosador para medicação via oral;



ESTADO DE SÃO PAULO

- 1.4. Copos descartáveis;
- 1.5. Bolinhas de algodão para medicação parenteral e punções venosas;
- 1.6. Antisséptico (álcool 70%);
- 1.7. Cotonetes para higiene ocular, ouvido e nariz.

2. Observação:

2.1. Quando, por indicação do médico assistente, houver a necessidade de sala de observação com isolamento, estarão inclusos os itens específicos para essa modalidade de cobrança;

2.2. A cobrança de períodos entre 06 e 12 horas será feita com base no valor da hora subsequente;

2.3. Quando houver a necessidade de observação em períodos acima de 12 (doze) horas, o paciente deverá ser transferido para internação.

I) Sala de Urgência/Emergência

- 1. Inclusões específicas:
 - 1.1. Acomodação do paciente;
 - 1.2. Taxa de serviços de enfermagem inerentes ao atendimento de emergência;
 - 1.3. Dosador para medicação via oral;
 - 1.4. Copos descartáveis;
 - 1.5. Bolinhas de algodão para medicação parenteral e punções venosas;
 - 1.6. Antisséptico (álcool 70%);
 - 1.7. Cotonetes para higiene ocular, ouvido e nariz;
 - 1.8. Taxa de uso dos seguintes aparelhos e equipamentos:
 - 1.8.1. Monitor cardíaco;
 - 1.8.2. Oxímetro de pulso;
 - 1.8.3. Desfibrilador/cardioversor;
 - 1.8.4. Nebulizador;
 - 1.8.5. Monitor de Pressão Arterial – PA não invasiva;
 - 1.8.6. Aspirador;



ESTADO DE SÃO PAULO

- 1.8.7. Bomba de Seringa;
- 1.8.8. Bomba de Infusão, exceto o equipo da bomba de infusão;
- 1.8.9. Capnógrafo;
- 1.8.10. Respirador/Ventilador;
- 1.8.11. Instrumental permanente utilizado em procedimentos médicos e de enfermagem.

J) Sala de Aplicação de Medicamentos IM, IV ou Subcutânea em Pronto Socorro – PS

- 1. Inclusões específicas:
 - 1.1. Dosador para medicação via oral;
 - 1.2. Copos descartáveis;
 - 1.3. Bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas;
 - 1.4. Antisséptico (álcool 70%);
 - 1.5. Cotonetes para higiene ocular, ouvido e nariz.

K) Sala para Sessão de Inalação:

- 1. Inclusões específicas:
 - 1.1. Inalador;
 - 1.2. Materiais e inerentes ao procedimento;
 - 1.3. Gases medicinais – oxigênio.