



Diário Oficial

Estado de São Paulo

João Doria - Governador

Poder Executivo
Seção I
Imprensa Oficial

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Palácio dos Bandeirantes • Av. Morumbi 4.500 • Morumbi • São Paulo • CEP 05650-000 • Tel. 2193-8000
Volume 130 • Número 64 • São Paulo, quarta-feira, 1º de abril de 2020

www.imprensaoficial.com.br

quarta-feira, 1º de abril de 2020

Diário Oficial Poder Executivo - Seção I

São Paulo, 130 (64) - 9

PORTARIA Nº CBPM - 4-1-2020

ANEXO "B"

TABELA DE VALORES DE SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES

SEQ	TIPO	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)	% COPARTICIPAÇÃO
1	Diária Compacta (1)	Hospital Dia	200,89	NÃO APLICÁVEL (N/A)
		Berçário Normal	174,34	
		Berçário com Isolamento	350,00	
2	Diária Clínica Global (2)	Apartamento	1.800,00	
		Enfermaria Adulto	1.600,00	
		Enfermaria Pediátrica	1.600,00	
		UTI – Semi Intensiva Neonatal	2.975,00	
		UTI – Neonatal	4.250,00	
		UTI – Neonatal com Isolamento	4.250,00	
		UTI – Pediátrica	4.250,00	
		UTI – Pediátrica com Isolamento	4.250,00	
		UTI – Adulto	4.250,00	
		UTI – Adulto com Isolamento	4.250,00	
3	Refeição de Acompanhante	Café	10,00	
		Almoço	25,00	
		Jantar	25,00	
4	Taxas de Sala (3)	Isolamento Adulto e Pediátrico	212,00	
		Sala Pequena (porte cirúrgico 0, 1 e 2)	581,47	
		Sala Média (porte cirúrgico 3 e 4)	755,15	
		Sala Grande (porte cirúrgico 5, 6 e 7)	1.172,37	
		Hemodinâmica	546,51	
		Endoscopia	72,85	
		Recuperação Pós-Anestésica - RPA	57,10	
		Quimioterapia	70,73	
		Pequenas cirurgias e procedimentos – Ambulatorial/PS	12,99	
		Atendimento Ortopédico	54,25	
		Observação – Isolamento (período de 6 horas)	61,60	
		Observação – Isolamento (período de 12 horas)	90,00	
		Observação – Isolamento (hora subsequente)	7,50	
		Observação (período de 6 horas)	49,22	
Observação (período de 12 horas)	70,00			
Observação (hora subsequente)	5,83			
	Emergência/Urgência	89,33		

5	Outras Taxas (4)	Aplicação EV (por sessão)	10,00	
		Aplicação IM (por sessão)	10,00	
		Aplicação Subcutânea (por sessão)	10,00	
		Inalação	12,99	
		Aplicação de Laserterapia (por sessão) - incluso honorário	80,00	
		Aspiração (por sessão)	7,02	
		Curativo Especial (por sessão)	73,61	
		Curativo Grande (por sessão)	43,82	
		Curativo Médio (por sessão)	32,86	
		Curativo Pequeno (por sessão)	22,01	
		Curativo Queimados (por unidade topográfica)	36,06	
		Instalação de tenda, cateter ou máscara	12,99	
		Instalação de soro (por sessão)	18,18	
		Lavagem gástrica (por sessão)	24,17	
		Lavagem intestinal (por sessão)	24,17	
		Lavagem vesical (por sessão)	24,17	
		Retirada de gesso	14,78	
		Retirada de pontos (por sessão)	21,03	
		Sondagem gástrica (por sessão)	21,03	
		Sondagem vaginal (por sessão)	21,03	
Sondagem vesical (por sessão)	15,16			
Tricotomia (por sessão)	54,25			
6	Taxa de Utilização de Equipamentos (4)	Aspirador (por sessão)	4,15	NÃO APLICÁVEL (N/A)
		Aparelho pneumático	140,00	
		Bisturi elétrico (por uso)	39,77	
		Bomba de infusão (hora por bomba)	5,87	
		Crio-cautério (por uso)	25,99	
		Monitor cardíaco (por hora)	14,72	
		Oxímetro de pulso (por hora)	3,11	
		Pressão não invasiva (por hora)	3,50	
		Pressão invasiva (por hora)	3,61	
7	Gasoterapia (5)	Ar comprimido (por hora)	11,92	NÃO APLICÁVEL (N/A)
		Nebulização (oxigênio incluso) (por hora)	21,67	
		Nitrogênio (por hora)	25,99	
		Oxigênio (por hora)	20,93	
		Protóxido de azoto/óxido nitroso (por hora)	45,50	
		Óxido nítrico (por hora)	72,24	

8	Exames e Procedimentos Especiais	Rotina de PKU – Fenilcetonúria (Teste do Pezinho)	3,57	
		Rotina de PKU – Tiroestimulante (Teste do Pezinho)	30,35	
		Rotina de PKU – Hemoglobina (Teste do Pezinho)	9,64	
		Teste da Linguinha	30,00	
		Teste de detecção rápida de Influenza	70,00	
		1º Teste Otoacústico (Teste da Orelhinha)	55,79	
		Teste do Reflexo Vermelho	21,76	
		Infiltração	195,00	
		Agulhamento a seco	210,00	
		Toxina Botulínica	1.400,00	
9	Medicamentos	Tabela BRASINDICE (8)	PMC 18 -30%	50
		Não previsto na Tabela BRASINDICE (6) (8)	NF + 5%	
		Tabela BRASINDICE (medicamentos restritos a ambiente hospitalar) (8)	PF 18	
10	Materiais Médico-Hospitalares	Tabela SIMPRO	-30%	N/A
		Não previsto na Tabela SIMPRO (6)	NF + 5%	
11	Consultas	Tabela AMB/92 (valor do CH)	1,01	50
12	Honorários Médicos	Tabela AMB/90 complementada pelas tabelas AMB/92/96/99 e CBHPM (valor do CH)	0,36	30
	SADT	Tabela AMB/90 complementada pelas tabelas AMB/92/96/99 e CBHPM (valor do CH)	0,36	50
13	Filme Radiológico	Filme	Colégio Brasileiro de Radiologia	50
14	Hemoterapia	Hemoterapia	2 x AMB/92	50
15	OPME	Órtese Prótese Materiais Especiais (6)	NF + 5%	30
16	Atendimentos Especiais	Psicologia (7)	40,00	N/A
		Nutrição (7)	40,00	N/A

Observações:

1. Diária Compacta - detalhamento - vide Anexo 2;
2. Diária Clínica Global - detalhamento - vide Anexo 3;
3. Taxa de Sala - detalhamento - vide Anexo 4;
4. Procedimento realizado em Ambulatório, Pronto Socorro ou Prevent Care;
5. Utilizado no Pronto Socorro;
6. Mediante apresentação da Nota Fiscal de compra;
7. Exclusiva para pacientes em tratamento oncológico e bariátrico;
8. Excetua-se da coparticipação os medicamentos de uso oncológico.