

**Instituto Municipal de Assistência à Saúde de Palmeira**  
**- IMASP -**  
**CNPJ 08.774.605/0001-41**  
**Criado pela Lei Municipal nº 2.516 de 21/12/2006**

**Portaria nº.111 de 21/11/2024**

A Presidente do Conselho Administrativo do Instituto Municipal de Assistência à Saúde de Palmeira- IMASP, no uso de suas atribuições legais, e especialmente as que lhe foram conferidas pela Lei Municipal nº 2.516 de 21/12/2006, considerando a necessidade de disciplinar o uso, e que o Instituto vem firmando contratos com profissionais de saúde previstos na Lei nº 2.516 de 21/12/2006, que para os exames abaixo citados não há valoração na tabela CBHPM edição 2016 adotada pelo Instituto, e que conforme previsto no edital de Credenciamento nº.001/2023, Processo de Inexigibilidade nº.006/2023 cita que quando o procedimento não constar na tabela CBHPM 2016, será adotado a do ano subsequente a qual constar tal procedimento, o qual será regulamentado em portaria, conforme §2º do Art. 24 da Lei Municipal 2.516/2006. E levando em consideração que tais procedimentos foram incluídos na Tabela CBHPM através da Resolução Normativa nº.055/2021, resolve:

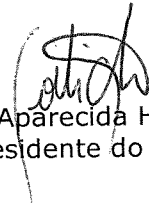
Art. 1º - Conforme consta na Resolução Normativa CNHM nº.055/2021 de 19 de novembro de 2021, a Comissão Nacional de Honorários Médicos e Sociedades de Especialidades comunicam as seguintes alterações, revisadas e aprovadas pela Câmara Técnica Permanente da CBHPM de 18/10/2021 a serem introduzidas na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos de 2020 conforme tabela abaixo o seguinte exame passa a ter cobertura aos beneficiários do IMASP:


| <b>CÓDIGO</b> | <b>DESCRIÇÃO</b>                                       | <b>PORTE</b> | <b>CUSTO OPERACIONAL</b> | <b>FILME</b> | <b>DEDUÇÃO</b> |
|---------------|--|--------------|--------------------------|--------------|----------------|
| 4.11.01.43-0  | RM - Avaliação de ferro (coração ou fígado), por órgão | 3C           | 53,780                   | 5,0000       | 15%            |

Art. 2º - O valor referencial para a cobrança dos procedimentos será baseado no Porte (2016) da Tabela CBHPM.

Comunique – se, registre – se e publique – se

Sede IMASP, Município de Palmeira, Estado do Paraná, em 21 de novembro de 2024.

  
Soeli Aparecida Hipólito  
Presidente do IMASP

Eu, , secretária do IMASP, a subscrevi na data supra.

**ESTADO DO PARANÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMEIRA**

**IMASP - INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE DE  
PALMEIRA**  
**PORTARIA Nº.111 DE 21/11/2024**

**Portaria nº.111 de 21/11/2024**

A Presidente do Conselho Administrativo do Instituto Municipal de Assistência à Saúde de Palmeira- IMASP, no uso de suas atribuições legais, e especialmente as que lhe foram conferidas pela Lei Municipal nº 2.516 de 21/12/2006, considerando a necessidade de disciplinar o uso, e que o Instituto vem firmando contratos com profissionais de saúde previstos na Lei nº 2.516 de 21/12/2006, que para os exames abaixo citados não há valoração na tabela CBHPM edição 2016 adotada pelo Instituto, e que conforme previsto no edital de Credenciamento nº.001/2023, Processo de Inexigibilidade nº.006/2023 cita que quando o procedimento não constar na tabela CBHPM 2016, será adotado a do ano subsequente a qual constar tal procedimento, o qual será regulamentado em portaria, conforme §2º do Art. 24 da Lei Municipal 2.516/2006. E levando em consideração que tais procedimentos foram incluídos na Tabela CBHPM através da Resolução Normativa nº.055/2021, resolve:

Art. 1º - Conforme consta na Resolução Normativa CNHM nº.055/2021 de 19 de novembro de 2021, a Comissão Nacional de Honorários Médicos e Sociedades de Especialidades comunicam as seguintes alterações, revisadas e aprovadas pela Câmara Técnica Permanente da CBHPM de 18/10/2021 a serem introduzidas na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos de 2020 conforme tabela abaixo o seguinte exame passa a ter cobertura aos beneficiários do IMASP:

| CÓDIGO       | DESCRIÇÃO  | PORTE | CUSTO OPERACIONAL | FILME  | DEDUÇÃO |
|--------------|--|-------|-------------------|--------|---------|
| 4.11.01.43-0 | RM - Avaliação de ferro (coração ou fígado), por órgão | 3C    | 53,780            | 5,0000 | 15%     |

Art. 2º - O valor referencial para a cobrança dos procedimentos será baseado no Porte (2016) da Tabela CBHPM.

Comunique – se, registre – se e publique – se

Sede IMASP, Município de Palmeira, Estado do Paraná, em 21 de novembro de 2024.

**SOELI APARECIDA HIPÓLITO**  
Presidente do IMASP

Eu, , secretária do IMASP, a subscrevi na data supra.

**Publicado por:**  
Francine Albuquerque Cruz  
**Código Identificador:010ED5C8**

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 22/11/2024. Edição 3158  
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:  
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>

**RESOLUÇÃO NORMATIVA CNHM Nº 055/2021**  
**AOS MÉDICOS, HOSPITAIS E ENTIDADES CONTRATANTES**

A Comissão Nacional de Honorários Médicos e Sociedades de Especialidade comunicam as seguintes alterações, revisadas e aprovadas pela Câmara Técnica Permanente da CBHPM de 18/10/2021 a serem introduzidas na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos de 2020, conforme abaixo:

| Código       | Decisão                        | Descrição  |
|--------------|--------------------------------|--|
| 3.10.02.21-8 | Alteração de Porte             | <b>De: 10C - Para: 12A</b>   |
| 3.10.02.42-0 | Inclusão de Procedimento       | Gastroplastia para cirurgia metabólica em paciente com obesidade grau I com diabetes mellitus tipo 2 sem controle clínico, por laparotomia, Porte 12B, Auxiliares 2 e Porte Anestésico 7   |
| 3.10.02.43-9 | Inclusão de Procedimento       | Gastroplastia para cirurgia metabólica em paciente com obesidade grau I com diabetes mellitus tipo 2 sem controle clínico, por videolaparoscopia, Porte 12B, Custo Operacional 64,880, Auxiliares 2 e Porte Anestésico 7   |
| 3.12.01.17-2 | Inclusão de Procedimento       | Hipertrofia prostática – alargamento de uretra prostática com uso de dispositivo médico implantável (DMI), Porte 9B, Número de Auxiliar 1 e Porte Anestésico 3   |
| 4.09.01.58-0 | Inclusão de Procedimento       | US - Estudo sonográfico dinâmico das vias urinárias (masculino), Porte 4C, UCO 13,240, Filme: 0,6800 e Incidência: 4   |
| 4.09.01.59-9 | Inclusão de Procedimento       | US - Estudo sonográfico dinâmico das vias urinárias (feminino) Porte 4C, UCO 13,240, Filme 0,6800 e Incidência: 4  |
| 4.09.01.68-8 | Inclusão de Procedimento       | US - Adicional de reconstrução 3D, Porte 3B, UCO 7,390, Filme 0,5200 e Incidência: 3   |
| 4.09.01.72-6 | Inclusão de Procedimento       | Neurosonografia fetal, por feto, Porte 4A, UCO 15,000, Filme 0,3400, Incidência: 2   |
| 4.09.01.99-8 | Inclusão de Item de Observação | <b>Referente aos códigos 4.09.01.58-0 e 4.09.01.59-9:</b><br>Os seguintes exames são excludentes para mesma hipótese diagnóstica:<br>- 4.09.01.38-6 - Doppler Colorido de órgão ou estrutura isolada.<br>- 4.09.01.12-2 - US Abdome total.<br>- 4.09.01.76-9 - US Aparelho urinário (rins, ureteres, bexiga).<br><br><b>Referente ao código 4.09.01.68-8:</b><br>Exame deve ser cobrado de forma complementar ao exame de base.  |
| 4.10.01.25-7 | Inclusão de Procedimento       | TC - Cisternografia, Porte 4C, UCO 19,100, Filme 1,0000  |
| 4.10.99.00-1 | Inclusão de Item de Observação | <b>11. Referente ao código 4.10.01.25-7:</b><br>Os seguintes exames são excludentes para mesma hipótese diagnóstica:<br>- 4.10.02.04-0 - TC Punção para introdução de contraste.<br>- 4.10.01.01-0 - TC Crânio ou selatúrcica ou órbitas.  |
| 4.11.01.43-0 | Inclusão de Procedimento       | RM - Avaliação de ferro (coração ou fígado), por órgão, Porte 3C, UCO 53,780 e Filme 5,0000  |
| 4.11.01.44-8 | Inclusão de Procedimento       | RM - Tractografia, Porte 4A, UCO 51,964 e Filme 4,0000   |
| 4.11.01.45-6 | Inclusão de Procedimento       | Difusão por RM, Porte 3B, UCO 11,950 e Filme 1,0000  |
| 4.11.01.47-2 | Inclusão de Procedimento       | RM - Planejamento, Porte 3C, UCO 58,400 e Filme 4,0000   |
| 4.11.01.65-0 | Inclusão de Procedimento       | RM - Neuronavegador, Porte 3B, UCO 11,950 e Filme: 1,0000  |
| 4.11.99.00-6 | Inclusão de Item de Observação | <b>7. Referente ao código 4.11.01.44-8:</b><br>Exame de 4.11.01.01-4 - RM Crânio (Encéfalo) não está incluído na valoração, se necessário, deve ser solicitado e cobrado à parte deste procedimento.<br><br><b>8. Referente ao código 4.11.01.45-6:</b><br>Exame deve ser cobrado de forma complementar ao exame de base.<br><br><b>9. Referente ao código 4.11.01.47-2:</b><br>Exame difere do procedimento 4.11.01.66-9 - RM para Planejamento Oncológico, pois foca isquemias agudas, abscessos, celularidades tumorais entre outros.<br><br><b>10. Referente ao código 4.11.01.65-0:</b><br>Exame deve ser cobrado de forma complementar ao exame de base. |

São Paulo, 19 de novembro de 2021.



Dr. José Fernando Macedo  
 Presidente da Câmara Técnica Permanente da CBHPM