



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.113 de 20/12/2024

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.033/2018, resolve:

Art. 1º - Conforme consta na Resolução Normativa CNHM nº.033/2018 de 01 de novembro de 2018, a Comissão Nacional de Honorários Médicos e Sociedades de Especialidades comunicam as seguintes alterações, revisadas e aprovadas pela Câmara Técnica Permanente da CBHPM de 18/07/2018 a serem introduzidas na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos de 2016 conforme tabela abaixo o seguinte exame passa a ter cobertura aos beneficiários do IMASP:


CÓDIGO	DESCRIÇÃO	PORTE
3.13.03.33-1	Implante subdérmico hormonal para contracepção – inserção.	3B
3.13.03.34-0	Implante subdérmico hormonal para contracepção – remoção.	3B

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 20 de dezembro 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 À SAÚDE DE PALMEIRA
PORTARIA Nº.113 DE 20/12/2024

Portaria nº.113 de 20/12/2024

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 valorização 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.033/2018, resolve:

Art. 1º - Conforme consta na Resolução Normativa CNHM nº.033/2018 de 01 de novembro de 2018, a Comissão Nacional de Honorários Médicos e Sociedades de Especialidades comunicam as seguintes alterações, revisadas e aprovadas pela Câmara Técnica Permanente da CBHPM de 18/07/2018 a serem introduzidas na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos de 2016 conforme tabela abaixo o seguinte exame passa a ter cobertura aos beneficiários do IMASP:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	PORTE
3.13.03.33-1	Implante subdérmico hormonal para contraceção inserção.	-3B
3.13.03.34-0	Implante subdérmico hormonal para contraceção remoção.	-3B

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 20 de dezembro de 2024.

SOELI APARECIDA HIPÓLITO
Presidente do IMASP

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

Publicado por:
Francine Albuquerque Cruz
Código Identificador:943BE9F5

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 23/12/2024. Edição 3179
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 033/2018
AOS MÉDICOS, HOSPITAIS E ENTIDADES CONTRATANTES

A Comissão Nacional de Honorários Médicos e Sociedades Brasileiras de Especialidade comunicam as seguintes alterações, revisadas e aprovadas pela Câmara Técnica Permanente da CBHPM de 18/07/2018, a serem introduzidas na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos de 2016, conforme abaixo:

Código	Decisão	Descrição
2.01.01.30-9	Inclusão de Procedimento	Avaliação clínica pré coleta de líquido no teste de punção lombar única ou repetida – TAP test, Porte 5A
2.01.01.31-7	Inclusão de Procedimento	Avaliação clínica pós coleta de líquido no teste de punção lombar única ou repetida – TAP test, Porte 5A
2.01.01.32-5	Inclusão de Procedimento	Avaliação e diagnóstico de morte encefálica - exame clínico que confirme coma não perceptivo e ausência de função do tronco encefálico, Porte 5C
2.01.01.33-3	Inclusão de Procedimento	Avaliação e diagnóstico de morte encefálica - teste de apneia que confirme ausência de movimentos respiratórios após estimulação máxima dos centros respiratórios, Porte 3C
2.01.01.34-1	Inclusão de Procedimento	Avaliação neurológica ampla - ANA, Porte 3B
2.01.01.35-0	Inclusão de Procedimento	Programação de dispositivos neurofuncionais, Porte 4A e Custo Operacional 6,000
2.01.99.00-7	Inclusão de Itens de Observação	11) Referente aos códigos 2.01.01.32-5 e 2.01.01.33-3: Estes devem ser aplicados conforme previsto na Resolução do Conselho Federal de Medicina 2.173/17 ou em legislação específica que venha substituí-la. 12) Referente ao código 2.01.01.34-1: É obrigatória para a realização do procedimento ANA: emissão de um laudo técnico, em duas vias, fornecido pelo médico neurologista, neurologista infantil ou neurocirurgião, que serão entregues aos interessados. A realização da ANA será periódica conforme diretrizes clínicas publicadas pelas respectivas Sociedades Médicas. O procedimento ANA é excludente à consulta médica padrão realizada pelo neurologista, neurologista infantil ou neurocirurgião.
3.02.99.00-4	Exclusão de Observação	Os procedimentos com esvaziamento ganglionar incluem ligadura de vasos e traqueostomia.
3.07.15.25-3	Alteração de Porte	De: 2B Para: 3C
3.07.15.55-5	Inclusão de Procedimento	Osteoplastia vertebral por vertebroplastia, Porte 8C, 1 Auxiliar e Porte Anestésico 5
3.07.15.56-3	Inclusão de Procedimento	Osteoplastia vertebral por cifoplastia, Porte 8C, 1 Auxiliar e Porte Anestésico 5
3.07.15.57-1	Inclusão de Procedimento	Discectomia percutânea mecânica, Porte 9A, 1 Auxiliar e Porte Anestésico 5
3.07.15.58-0	Inclusão de Procedimento	Discectomia percutânea endoscópica, Porte 9A, 1 Auxiliar e Porte Anestésico 5
3.07.15.59-8	Inclusão de Procedimento	Artroplastia discal de coluna vertebral, Porte 11A, 2 Auxiliares e Porte Anestésico 6
3.07.15.60-1	Inclusão de Procedimento	Localização/intervenção estereotáxica de lesões/estruturas de coluna vertebral por neuronavegação com intervenção, Porte 10A, 1 Auxiliar e Porte Anestésico 5
3.13.03.33-1	Inclusão de Procedimento	Implante subdérmico hormonal para contracepção – inserção, Porte 3B
3.13.03.34-0	Inclusão de Procedimento	Implante subdérmico hormonal para contracepção – remoção, Porte 3B
3.14.01.41-4	Inclusão de Procedimento	Localização/intervenção estereotáxica de lesões/estruturas de crânio por neuronavegação com intervenção, Porte 10A, 1 Auxiliar e Porte Anestésico 5
4.01.03.99-4	Inclusão de Item de Observação	3 - Os procedimentos 4.01.03.52-8 ou 4.01.03.53-6 poderão ser realizados fora do Laboratório de Sono, conforme indicação/solicitação médica e ser acrescentados outros valores, além daqueles previstos nos respectivos Custos Operacionais da CBHPM, de taxas específicas de deslocamento e de equipe, aplicando-se o código TUSS: 60027584 ALUGUEL/TAXA DE POLISSONÓGRAFO, POR USO, com valoração de Custo Operacional equivalente a 21,000 para o código 4.01.03.52-8 e de 22,400 para 4.01.03.53-6.
4.03.03.33-0	Inclusão de Procedimento	Dosagem fecal de calprotectina, Porte 1A e Custo Operacional 17,690
4.03.09.15-0	Alteração de Porte	De: 2C Para: 4A