

ATO DO GESTOR

Resolução N.º 143 de 29 de agosto de 2017.

Súmula: Alterar a Tabela de Credenciamento n.º 003/2017.

O Presidente da Assembleia do CONIMS – Consórcio Intermunicipal de Saúde, Senhor Altair José Gasparetto, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo Protocolo de Intenções, Estatuto Social e Contrato de Consórcio Público:

Considerando a decisão da Assembleia Geral Ordinária realizada no dia 29 do mês de agosto de 2017, conforme Ata n.º 004/2017;

Considerando o Art. 3º da Resolução n.º 662, de 19 de novembro de 2015.

Resolve:

Art. 1.º Aprovar o reajuste nos valores dos exames radiológicos do GRUPO B da tabela de Credenciamento, o qual em consequência desta alteração passará para o GRUPO A, conforme segue:

GRUPO A		
CÓDIGO	NOME	VALOR REAJUSTADO
RADIODIAGNOSTICO		
204010039	RADIOGRAFIA BIL+B6:B46ATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	21,33
204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	21,33
204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO 3 INCIDENCIAS)	21,33
204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	21,33
204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	21,33
204010047	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+OBLIQUAS)	21,33
204040027	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR	21,33
204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL	21,33
204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	21,33
204040043	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO ESTERNO - CLAVICULAR	21,33
204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO SACRO-ILIACA	21,33
204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	21,33
204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TIBIO-TARSICA	21,33
204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	21,33
204040051	RADIOGRAFIA DE BRAÇO	21,33
204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	21,33
204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	21,33
204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	21,33
204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	21,33
204060109	RADIOGRAFIA DE CALCNEO	21,33

204020050	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	21,33
204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL+ T.O + OBLIQUAS)	21,33
204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL: AP + LATERAL+ T.O / FLEXAO	21,33
204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	21,33
204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA (COM OBLIQUAS)	21,33
204020085	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	21,33
204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	21,33
204020107	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	21,33
204020115	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINÂMICA	21,33
204030056	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUAS)	21,33
204030064	RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	21,33
204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	21,33
204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	21,33
204060117	RADIOGRAFIA DE COXA	21,33
204040086	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO	21,33
204030099	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	21,33
204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	21,33
204060133	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	21,33
204060141	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA - (AP + LATERAL + OBLIQUAS + 3 AXIAIS)	21,33
204040094	RADIOGRAFIA DE MÃO	21,33
204040108	RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO PARA DETERMINAÇÃO DE IDADE OSSEA	21,33
204010101	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	21,33
204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUAS)	21,33
204040116	RADIOGRAFIA DE OMOPLATA / OMBRO (TRES POSIÇÕES)	21,33
204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN+LATERAL+HIRTZ)	21,33
204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	21,33
204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	21,33
204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUOS)	21,33
204020123	RADIOGRAFIA DE REGIÃO SACRO-COCCIGEA	21,33
204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE: (F.N + M.N + LATERAL+HIRTZ)	21,33
204010152	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	21,33
204030129	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO - LORDORTICA)	21,33
204030145	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA +LATERAL + OBLIQUA)	21,33
204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	21,33
204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	21,33

Art. 2.º Aprovar a inclusão de procedimentos Oftalmológicos no GRUPO B na tabela de Credenciamento, conforme segue:

GRUPO B		
CÓDIGO	NOME	VALOR UNITÁRIO
PROCEDIMENTOS E DIAGNOSE		
405010117	RECONSTITUIÇÃO DE CANAL LACRIMAL	389,64
405010168	SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS	22,93
405010125	RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	259,20

Art. 3º A presente tabela se aplica a todos os setores administrativos do Consórcio.

Art. 4º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Pato Branco/PR, 30 de agosto de 2017.

ALTAIR JOSÉ GASPARETTO
Presidente