



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO
Secretaria Municipal de Administração

LEI Nº. 8.154, DE 06 DE OUTUBRO DE 2023.

Altera a Lei Municipal nº 7.967 de 31 de outubro de 2022.

ANA LUIZA MOURA TAROUCO, PREFEITA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO.

FAÇO saber, em cumprimento ao disposto no art. 102, Inciso IV, da Lei Orgânica do Município, que a Câmara Municipal aprovou e Eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º – Altera a redação do artigo 1º da Lei Municipal nº 7.967 de 31 de outubro de 2022, que “*Regulamenta os parâmetros remuneratórios dos procedimentos médicos, hospitalares e odontológicos da assistência à saúde no âmbito do Sistema de Previdência Municipal – SISPREM e dá outras providências*”, passando a vigorar nos termos que segue:

Consultas Médicas	R\$ 100,00 (cem reais).
Consultas Psicologia, Nutricionais, Neuropedagogas, Fisioterapia e Fonoaudiologia.	R\$ 58,00 (cinquenta e oito reais). Deverá haver encaminhamento médico.
Honorários Médicos em Unidade de Tratamento Intensivo – UTI – atendimento permanente	R\$ 300,00 (trezentos reais) 12h.
Honorários – Médico Anestesista	Remuneração em sua nomenclatura e codificação pela TUSS, com precificação pela CBHPM/2016, portes 4,5,6.
Honorários – Médicos em hospital e clínicas (procedimentos).	Remuneração em sua nomenclatura e codificação pela TUSS, com precificação pela CBHPM/2016 com <u>deflator de 15%</u> (quinze por cento).
Serviços de Diagnóstico de Patologia	Remuneração em sua nomenclatura e codificação pela TUSS, com precificação pela CBHPM/2016 com <u>deflator de 15%</u> (quinze por cento), quando utilizado medicamento, o qual estará incluso no valor e <u>deflator de 25%</u> (vinte e cinco por cento) quando não utilizado medicamentos para realização do exame ou procedimento.
Serviços de Diagnóstico e Radiologia	Anexo IV , já incluso as despesas de materiais, medicamentos, filmes, contrastes e honorários médicos.
Serviços de Oncologia	Remuneração em sua nomenclatura e codificação pela TUSS, com precificação pela CBHPM/2016 com <u>deflator de 15%</u> (quinze por cento).
Serviços de Hemodiálise	R\$ 362,00 (trezentos e sessenta e dois reais) por sessão.
Taxas e Gasoterapia	As taxas de uso de salas, gasoterapia e demais serviços serão remunerados de acordo com a Tabela de Taxas (Anexo I)
Materiais – Âmbito Hospitalar	Remuneração pelo preço de Fabricante (PF) fixado no BRASÍNDICE, com deflator de 30% (trinta por cento). Materiais não Brasíndice, remuneração pelo Preço Fabricante (PF), fixado no SIMPRO. Materiais de alto custo, mediante autorização prévia, sendo remunerado pelo preço de custo, acrescido de 17% (dezessete por cento).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTANA DO LIVRAMENTO
Secretaria Municipal de Administração

Materiais não Passíveis de Cobrança/Pagamento	Não serão passíveis de pagamento os materiais constantes no Anexo II desta lei.
Materiais de Preço Unitário (autorização)	Os materiais, com preço unitário acima de R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais), deverão ter autorização prévia para sua prescrição.
Medicamentos	Medicamentos quimioterápicos: Preço de custo devidamente comprovado, acrescido de 17% (dezesete por cento).
Medicamentos	Medicamentos de Uso Restrito: Remuneração pelo Preço do Fabricante (PF) do BRASÍNDICE, vigente na data do atendimento do paciente, <u>sem acréscimos</u> , devendo ser adotada utilização de medicação genérica.
Medicamentos	Medicamentos de Uso Não Restrito: Remuneração pelo Preço do Fabricante (PF) do BRASÍNDICE vigente na data do atendimento do paciente, <u>sem acréscimos</u> , devendo ser adotada utilização de medicação genérica.
Dietas Enterais e Parentais	Mediante nota fiscal acrescido 30% (trinta por cento) do valor.

Art. 2º – Fica incluído o anexo IV na Lei nº. 7.697/2022, estabelecendo a tabela de parâmetros remuneratórios para a prestação de serviços no âmbito da assistência médica do SISPREM, conforme segue:

ANEXO IV

DESCRIÇÃO	Tabela PRÓPRIA DO SISPREM
ARTRO RM (INCLUIR A PUNIÇÃO ARTICULAR) POR	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL DE CRANIO	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL DE PELVE	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL DE PESCOCO	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL E VENOSA ABDOME SUPERIOR	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL E VENOSA DE CRANIO	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL E VENOSA DE MEMBRO INFERIOR	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL E VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL E VENOSA DE PELVE	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL E VENOSA DE PESCOCO	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL E VENOSA PULMONAR	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA ARTERIAL PULMONAR	800,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA ANA DO LIVRAMENTO
Secretaria Municipal de Administração

ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA DE AORTA ABDOMINAL	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA DE AORTA TORACICA	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA VENOSA DE CRANIO	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA VENOSA DE PELVE	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA VENOSA DE PESCOCO	800,00
ANGIO-RESSONANCIA MAGNETICA VENOSA PULMONAR	800,00
ANGIOTOMOGRFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR	800,00
ANGIOTOMOGRFIA ARTERIAL DE PELVE	800,00
ANGIOTOMOGRFIA ARTERIAL DE TORAX/PESCOÇO/CORONARIA	800,00
ANGIOTOMOGRFIA ARTERIAL PULMONAR	800,00
ANGIOTOMOGRFIA DE AORTA ABDOMINAL	800,00
ANGIOTOMOGRFIA DE AORTA TORACICA	800,00
CINTILOGRAFIA COM ANALOGO DE SOMATOSTATINA	800,00
CINTILOGRAFIA COM GALIO-67	800,00
CINTILOGRAFIA DA TIREOIDE E/OU CAPTACAO (IODO - 131)	800,00
CINTILOGRAFIA DA TIREOIDE E/OU CAPTACAO (IODO-123)	380,00
CINTILOGRAFIA DA TIREOIDE E/OU CAPTACAO (TECNECIO - 99M TC)	380,00
CINTILOGRAFIA DAS GLANDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO	380,00
CINTILOGRAFIA DAS PARATIREOIDES	380,00
CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO PARA PESQUISA DE METASTASES (PCI)	380,00
CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL	380,00
CINTILOGRAFIA DO FIGADO E DO BACO	380,00
CINTILOGRAFIA DO FIGADO E VIAS BILIARES	380,00
CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO PERFUSAO - ESTRESSE FISICO	380,00
CINTILOGRAFIA DO MIOCARDIO PERFUSAO - REPOUSO	380,00
CINTILOGRAFIA DO SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)	380,00
CINTILOGRAFIA FLUXO SANGUINEO HEPATICO (QUALITATIVO E QUANTITATIVO)	380,00
CINTILOGRAFIA FLUXO SANGUINEO OSSEO	380,00
CINTILOGRAFIA OSSEA (CORPO TOTAL)	380,00
CINTILOGRAFIA PARA DETECCAO DE HEMORRAGIA DIGESTORIA ATIVA	380,00
CINTILOGRAFIA PARA DETECCAO DE HEMORRAGIA DIGESTORIA NAO ATIVA	380,00
CINTILOGRAFIA PARA DETERMINACAO DO TEMPO DE ESVAZIAMENTO GASTRICO	380,00
CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDOS)	380,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO
Secretaria Municipal de Administração

CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDOS)	380,00
CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE DIVERTICULO DE MECKEL	380,00
CINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	380,00
CINTILOGRAFIA PULMONAR (PERFUSAO)	380,00
CINTILOGRAFIA RENAL DINAMICA	380,00
CINTILOGRAFIA RENAL DINAMICA COM DIURETICO	380,00
CINTILOGRAFIA RENAL ESTATICA (QUANTITATIVA OU QUALITATIVA)	380,00
CINTILOGRAFIA TESTICULAR (ESCROTAL)	380,00
CINTILOGRAFIA TRATAMENTO DE CANCER DA TIREOIDE - ATE 20MCI	380,00
CINTILOGRAFIA TRATAMENTO DE CANCER DA TIREOIDE DE 21 A 30MCI	380,00
CINTILOGRAFIA TRATAMENTO DE CANCER DA TIREOIDE DE 30 A 49MCI	380,00
CINTILOGRAFIA TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO-BOCIO NODULAR TOXICO (GRAVES)	380,00
CINTILOGRAFIA TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO-BOCIO NODULAR TOXICO (PLUMMER)	380,00
CISTERNOCINTILOGRAFIA	380,00
CISTERNOCINTILOGRAFIA PARA PESQUISA DE FISTULA LIQUORICA	380,00
CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	380,00
CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	380,00
DENSITOMETRIA OSSEA - CORPO INTEIRO (AVALIACAO DE MASSA OSSEA OU DE COMPOSICAO CORPORAL)	150,00
DENSITOMETRIA OSSEA - ROTINA: COLUNA E FEMUR (OU DOIS SEGMENTOS)	150,00
DENSITOMETRIA OSSEA (UM SEGMENTO)	150,00
DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	380,00 BL
DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	380,00 BL
DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAS RENAIAS	230,00
DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILIACAS	230,00
DOPPLER COLORIDO DE ARTERIAS VISCERAIS (MESENERICAS SUPERIOR E INFERIOR E TRONCO CELIACO)	230,00
DOPPLER COLORIDO DE HEMANGIOMA	230,00
DOPPLER COLORIDO DE ORGAO OU ESTRUTURA ISOLADA	230,00
DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS E VERTEBRAIS)	230,00
DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLAVIAS E JUGULARES)	230,00
DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR	230,00
DOPPLER COLORIDO TRANSFONTANELA	230,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO
Secretaria Municipal de Administração

DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	230,00
DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	230,00
ECG CONVENCIONAL DE ATE 12 DERIVACOES	40,00
ECODOPPLERCARDIOGRAMA FETAL COM MAPEAMENTO DE FLUXO EM CORES - POR FETO	200,00
ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	170,00
ECO ABDOMEN TOTAL	170,00
ECO APARELHO URINARIO	145,00
ECO DE ARTICULAÇÕES	140,00
ECO OBSTÉTRICA	250,00
ECO OBSTÉTRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	200,00
ECO OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	250,00
ECO PÉLVICA TRANSVAGINAL	140,00
HIDRO-RESSONANCIA MAGNETICA (COLANGIO-RM OU URO-RM OU MIELO-RM OU SIALO-RM OU CISTOGRAFIA POR RM)	700,00
HOLTER DE 24 HORAS - 2 OU MAIS CANAIS - ANALOGICO	150,00
LINFOCINTILOGRAFIA	380,00
MAMOGRAFIA CONVENCIONAL BILATERAL	
MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	162,00
RAIO X - ABDOME AGUDO	100,00
RAIO X - ABDOME SIMPLES	100,00
RAIO X - ADENOIDES OU CAVUM	70,00
RAIO X - ANTEBRACO	70,00
RAIO X - ARCOS ZIGOMATICOS OU MALAR OU APOFISES ESTILOIDES	70,00
RAIO X - ARTICULACAO ACROMIOCLAVICULAR	70,00
RAIO X - ARTICULACAO COXOFEMORAL (QUADRIL)	70,00
RAIO X - ARTICULACAO ESCAPULOUMERAL (OMBRO)	70,00
RAIO X - ARTICULACAO ESTERNOCLAVICULAR	70,00
RAIO X - ARTICULACAO TEMPOROMANDIBULAR - BILATERAL	70,00
RAIO X - ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)	70,00
RAIO X - ARTICULACOES SACROILIACAS	70,00
RAIO X - BACIA	70,00
RAIO X - BRACO	70,00
RAIO X - CALCANEO	70,00
RAIO X - CLAVICULA	70,00
RAIO X - COLUNA CERVICAL - 3 INCIDENCIAS	70,00
RAIO X - COLUNA CERVICAL - 5 INCIDENCIAS	70,00
RAIO X - COLUNA DORSAL - 2 INCIDENCIAS	70,00
RAIO X - COLUNA DORSAL - 4 INCIDENCIAS	70,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO
Secretaria Municipal de Administração

RAIO X - COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCIDENCIAS	70,00
RAIO X - COLUNA LOMBO-SACRA - 5 INCIDENCIAS	70,00
RAIO X - CORACAO E VASOS DA BASE	70,00
RAIO X - COSTELAS - POR HEMITORAX	70,00
RAIO X - COTOVELO	70,00
RAIO X - COXA	70,00
RAIO X - CRANIO - 2 INCIDENCIAS	70,00
RAIO X - CRANIO - 3 INCIDENCIAS	70,00
RAIO X - CRANIO - 4 INCIDENCIAS	70,00
RAIO X - JOELHO	70,00
RAIO X - MAO OU QUIRODACTILO	70,00
RAIO X - MAOS E PUNHOS PARA IDADE OSSEA	70,00
RAIO X - MAXILAR INFERIOR	70,00
RAIO X - OMOPLATA OU ESCAPULA	70,00
RAIO X - ORBITAS - BILATERAL	70,00
RAIO X - OSSOS DA FACE	70,00
RAIO X - PATELA	70,00
RAIO X - PE OU PODODACTILO	70,00
RAIO X - PERNA	70,00
RAIO X - PUNHO	70,00
RAIO X - SACRO-COCCIX	70,00
RAIO X - SEIOS DA FACE	70,00
RAIO X - SEIOS DA FACE: FN-M.N-LAT - HIRTZ	70,00
RAIO X - SELA TURCICA	70,00
RAIO X - TORAX - 1 INCIDENCIA	70,00
RAIO X - TORAX - 2 INCIDENCIAS	70,00
RAIO X - TORAX - 3 INCIDENCIAS	70,00
RAIO X - TORAX - 4 INCIDENCIAS	70,00
RESSONANCIA MAGNETICA - ABDOME SUPERIOR (FIGADO, PANCREAS, BACO, RINS, SUPRA-RENAIS, RETROPERITONIO)	800,00
RESSONANCIA MAGNETICA - ABDOME TOTAL (sem contraste e com contraste 1080,00)	900,00
RESSONANCIA MAGNETICA - ARTICULACAO TEMPOROMANDIBULAR (BILATERAL)	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - ARTICULAR (POR ARTICULACAO)	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - BACIA (ARTICULACOES SACROILIACAS)	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - BASE DO CRANIO	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - COXA (UNILATERAL)	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - CRANIO (ENCEFALO)	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)	700,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO
Secretaria Municipal de Administração

RESSONANCIA MAGNETICA - FLUXO LIQUORICO (COMO COMPLEMENTAR)	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - MAMA (BILATERAL)	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - MAMA (UNILATERAL)	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - MAO (NAO INCLUI PUNHO)	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (NAO INCLUI MAO E ARTICULACOES)	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - ORBITA BILATERAL	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - OSSOS TEMPORAIS BILATERAL	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - PE (ANTEPE) - NAO INCLUI TORNOZELO	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - PELVE (NAO INCLUI ARTICULACOES COXOFEMORAIS)	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - PERNA (UNILATERAL)	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - PESCOCO (NASOFARINGE, OROFARINGE, LARINGE, TRAQUEIA, TIREOIDE, PARATIREOIDE)	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - PLEXO BRAQUIAL (DESFILADEIRO TORACICO) OU LOMBOSSACRAL (NAO INCLUI COLUNA CERVICAL OU LOMBAR)	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - SELA TURCICA (HIPOFISE)	700,00
RESSONANCIA MAGNETICA - TORAX (MEDIASTINO, PULMAO, PAREDE TORACICA)	700,00
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA - ABDOME SUPERIOR	500,00
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA - ABDOME SUPERIOR COM CONTRASTE	500,00
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA - ABDOME TOTAL (AB SUPERIOR, PELVE E RETROPERITONIO) COM CONTRASTE	500,00
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA - ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR, PELVE E RETROPERITONIO)	500,00
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA - ARTICULACAO (ESTERNOCLAVICULAR OU OMBRO OU COTOVELO OU PUNHO OU JOELHO OU PE) COM CONTRASTE	500,00
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA - ARTICULACAO (ESTERNOCLAVICULAR OU OMBRO OU COTOVELO OU PUNHO OU SACROILIACAS OU COXOFEMORAL OU JOELHO OU TORNOZELO) - UNILATERAL	500,00
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA - ARTICULACOES TEMPOROMANDIBULARES	500,00
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA - ARTICULACOES TEMPOROMANDIBULARES COM CONTRASTE	
TOMO ANGIO DE AORTA ABDOMINAL	600,00
TOMO ANGIO DE AORTA TORACICA	600,00
TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA - COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR (ATE 3 SEGMENTOS) COM CONTRASTE	500,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO
Secretaria Municipal de Administração

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBO-SACRA (ATE 3 SEGMENTOS)	500,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - CRANIO OU SELA TURCICA OU ORBITAS	500,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - CRANIO OU SELA TURSICA OU ORBITAS COM CONTRASTE	500,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - FACE OU SEIOS DA FACE	500,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - FACE OU SEIOS DA FACE COM CONTRASTE	500,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - MASTOIDES OU ORELHAS	500,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - MASTOIDES OU ORELHAS COM CONTRASTE	500,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - PELVE OU BACIA	500,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - PELVE OU BACIA COM CONTRASTE	500,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - PESCOCO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREOIDE E FARINGE) COM CONTRASTE	500,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - PESCOCO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREOIDE, FARINGE E GLANDULAS SALIVARES)	500,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - SEGMENTO APENDICULAR (BRACO OU ANTEBRACO OU MAO OU COXA OU PERNA OU PE) - UNILATERAL	500,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - SEGMENTOS APENDICULARES (BRACO OU ANTEBRACO OU MAO OU COXA OU PERNA OU PE) COM CONTRASTE	500,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - TORAX	500,00
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - TORAX COM CONTRASTE	500,00
ULTRASSONOGRAFIA - ABDOME INFERIOR FEMININO (BEXIGA, UTERO, OVARIO E ANEXOS)	150,00
ULTRASSONOGRAFIA - ABDOME INFERIOR MASCULINO (BEXIGA, PROSTATA E VESICULAS SEMINAIS)	150,00
ULTRASSONOGRAFIA - ABDOME SUPERIOR (FIGADO, VIAS BILIARES, VESICULA, PANCREAS E BACO)	150,00
ULTRASSONOGRAFIA - ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR, RINS, BEXIGA, AORTA, VEIA CAVA INFERIOR E ADRENAIS)	150,00
ULTRASSONOGRAFIA - APARELHO URINARIO (RINS. URETERES E BEXIGA)	150,00
ULTRASSONOGRAFIA - ARTICULAR (POR ARTICULACAO)	150,00
ULTRASSONOGRAFIA - ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL OU AXILAS OU MUSCULO OU TENDAO)	150,00
ULTRASSONOGRAFIA - GLANDULAS SALIVARES (TODAS)	150,00
ULTRASSONOGRAFIA - MAMAS	150,00
ULTRASSONOGRAFIA - OBSTETRICA	150,00
ULTRASSONOGRAFIA - OBSTETRICA COM DOPPLER COLORIDO	150,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO
Secretaria Municipal de Administração

ULTRASSONOGRRAFIA - OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	150,00
ULTRASSONOGRRAFIA - ORGAOS SUPERFICIAIS (TIREOIDE OU ESCROTO OU PENIS OU CRANIO)	150,00
ULTRASSONOGRRAFIA - PROSTATA TRANSRETAL (NAO INCLUI ABDOME INFERIOR MASCULINO)	150,00
ULTRASSONOGRRAFIA - PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	150,00
ULTRASSONOGRRAFIA - RETROPERITONIO (GRANDES VASOS OU ADRENAIS)	150,00
ULTRASSONOGRRAFIA - TORACICO EXTRACARDIACO	150,00
ULTRASSONOGRRAFIA - TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULACAO (3 OU MAIS EXAMES)	150,00
ULTRASSONOGRRAFIA - TRANSVAGINAL (UTERO, OVARIO, ANEXOS E VAGINA)	150,00

Art. 3º – Revoga-se o item K do anexo II da Lei nº. 7.967/2022.

Art. 4º – As consultas e reconsultas com menos de 15 dias, feitas com o mesmo profissional da saúde, devem ser previamente autorizadas, mediante justificativa.

Art. 5º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.
Sant'Ana do Livramento, 06 de outubro de 2023.

ANA LUIZA MOURA TAROUCO
Prefeita Municipal

Registre-se e Publique-se:

MATHEUS BORGES MEDINA
Secretário de Administração



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANT'ANA DO LIVRAMENTO
Secretaria Municipal de Administração