



PORTARIA Nº 33/2023,
DE 25/09/2023

SÚMULA: Trata da alteração da Tabela de Valores do Cis-Comcam, incluindo e/ou alterando procedimentos e dá outras providências.

CONSIDERANDO, o Art. 3º da Resolução n. 9/2012, publicada em 26/10/2012, Edição n. 8.381.

CONSIDERANDO, a reunião realizada em 28 de agosto de 2023, ata nº 5/2023, nas dependências do Cis-Comcam:

O Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão - CISCOMCAM, no uso das prerrogativas legais;

Resolve:

Art. 1º - INCLUIR na Tabela 17, Tabela de Serviços de Transporte de Passageiros, parte integrante da TABELA GERAL DE VALORES DO CIS-COMCAM:

TABELA 17		
Código	Descrição de:	Valor
90.04.01.220-0	SERVIÇO DE HOSPEDAGEM EM QUARTO COLETIVO P/ PACIENTES E ACOMPANHANTES (REGIÃO CASCAVEL)	R\$ 100,00 (POR DIA)

Art. 2º - INCLUIR na Tabela 20, Tabela de Vazio Assistencial, parte integrante da TABELA GERAL DE VALORES DO CIS-COMCAM, a especialidade de **PSIQUIATRIA INFANTIL**.

Art. 3º - INCLUIR na Tabela 14, Tabela de Laboratórios Terceirizados da Microrregião, parte integrante da TABELA GERAL DE VALORES DO CIS-COMCAM, o seguinte procedimento:

TABELA 14		
Código	Descrição de:	Valor
90.04.01.221-0	TESTE MOLECULAR PARA PESQUISA DO X FRAGIL	R\$ 490,50

Art. 4º - INCLUIR na Tabela de Outros Serviços, parte integrante da TABELA GERAL DE VALORES DO CIS-COMCAM:

Código	Descrição de:	Valor
90.04.01.106-0	INCREMENTO DE MATERIAL PARA CIRURGIA VIDEO LAPAROSCÓPICA	R\$ 570,00

Art. 5º - ALTERAR na Tabela 14, Tabela de Laboratórios Terceirizados da Microrregião, parte integrante da TABELA GERAL DE VALORES DO CIS-COMCAM, os seguintes procedimentos:

TABELA 14			
Código	Descrição de:	De	Para
02.02.10.001-4	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURAÇÃO (C/ TECNICA DE BANDAS)	R\$ 32,48	R\$ 338,43
02.02.10.003-0	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFÉRICO (C/	R\$ 32,48	R\$ 338,43



	TECNICA DE BANDAS)		
--	--------------------	--	--

Art. 6º - ALTERAR na Tabela 4, parte da TABELA GERAL DE VALORES DO CIS-COMCAM, os seguintes procedimentos:

TABELA 4			
Código	Descrição de:	De	Para
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINARIO	R\$ 32,67	R\$ 39,20
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 32,67	R\$ 39,20
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA	R\$ 32,67	R\$ 39,20
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 63,73	R\$ 76,48
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 32,67	R\$ 39,20
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	R\$ 32,67	R\$ 39,20
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 32,67	R\$ 39,20
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 32,67	R\$ 39,20
02.05.02015-1	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 63,73	R\$ 76,48
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 32,67	R\$ 39,20
02.05.02.009-7	ULTRASONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 32,67	R\$ 39,20
02.05.02.007-0	ULTRASONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 32,67	R\$ 39,20
02.05.02.006-2	ULTRASONOGRAFIA DE ARTICULACAO	R\$ 32,67	R\$ 39,20
02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$ 32,67	R\$ 39,20
90.04.01.049-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE RETOPERITONEO	R\$ 63,73	R\$ 76,48
90.04.01.048-0	ULTRA-SONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	R\$ 32,67	R\$ 39,20
90.04.01.069-0	ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLOGICO	R\$ 63,73	R\$ 76,48
90.04.01.079-0	ULTRASSONOGRRAFIA OBSÉTRICA ECOCARDIOGRAMA FETAL	R\$ 63,73	R\$ 76,48
90.04.01.110-0	ESTUDO DOPPLER	R\$ 63,73	R\$ 76,48
90.04.01.109-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES (ESTRUTURAS E ORGÃOS	R\$ 32,67	R\$ 39,20
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 32,67	R\$ 39,20

Art. 7º - ALTERAR na Tabela 17, Tabela de Transportes Passageiros, parte integrante da TABELA GERAL DE VALORES DO CIS-COMCAM:

TABELA 17			
Código	Descrição de:	De	Para
90.09.02.000-0	SERV. TRANSPORTE DE PACIENTE - TFD - B. FERRAZ/CTBA	R\$ 90,65	R\$ 93,82
90.09.01.000-0	SERV. TRANSPORTE DE PACIENTE - TFD - C. MOURÃO/CTBA	R\$ 90,65	R\$ 93,82
90.09.02.000-0	SERV. TRANSPORTE DE PACIENTE - TFD - CTBA/B. FERRAZ	R\$ 90,65	R\$ 93,82



CIS-COMCAM
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA COMUNIDADE DOS
MUNICÍPIOS DA REGIÃO DE CAMPO MOURÃO - C O M C A M

90.09.01.000-0	SERV. TRANSPORTE DE PACIENTE - TFD - CTBA/C. MOURÃO	R\$ 90,65	R\$ 93,82
90.09.04.000-0	SERV. TRANSPORTE DE PACIENTE - TFD - CTBA/GOIOÊRE	R\$ 101,85	R\$ 105,41
90.09.03.000-0	SERV. TRANSPORTE DE PACIENTE - TFD - CTBA/JURANDA	R\$ 101,85	R\$ 105,41
90.09.04.000-0	SERV. TRANSPORTE DE PACIENTE - TFD - GOIOÊRE/CTBA	R\$ 101,85	R\$ 105,41
90.09.03.000-0	SERV. TRANSPORTE DE PACIENTE - TFD - JURANDA/CTBA	R\$ 101,85	R\$ 105,41

Art. 8º - ALTERAR na Tabela 5, Tabela de Valores Clínicas, parte integrante da TABELA GERAL DE VALORES DO CIS-COMCAM:

TABELA 5			
Código	Descrição de:	De	Para
90.04.01.079-0	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA ECOCARDIOGRAMA FETAL	R\$ 180,00	R\$ 230,00

Art. 9º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Campo Mourão, 25 de setembro de 2023.

Rafael Brito do Prado
Presidente do CISCOMCAM

Leandro Roque Ávila
Coordenador do Cis-Comcam

Orlando Augusto Baggio Scholz
Supervisor das Redes

Magda Denise dos Santos
Faturamento/Agendamento

Obs. A via original encontra-se devidamente assinada e disponível para consulta pública nas dependências do Cis-Comcam.