

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO  
GABINETE DO SECRETÁRIO ADJUNTO DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA  
SUPERINTENDÊNCIA DE PROGRAMAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO  
COORDENADORIA DE MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

### RELATÓRIO DE PRODUÇÃO

PROPONENTE: VÁRZEA GRANDE  
DATA RECEBIMENTO : 26/08/2024  
DATA ANÁLISE: 26/08/2024  
COMPETÊNCIA: JUNHO/JULHO

**PRODUÇÃO AMBULATORIAL : APAC/JUNHO**

Tabela 1. PRODUÇÃO-consolidado de relatório extraídos do sistema de capitação BPAI(prévia da produção)

CODIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 2.314,80	131	R\$ 303.238,80
TOTAL			131	R\$ 303.238,80

Tabela 2. GLOSAS

CODIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITARIO	MOTIVO GLOSA
405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 2.314,80	NÃO CONSTA REGULAÇÃO
405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 2.314,80	CNS INCORRETO
405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 2.314,80	Código da Solicitação Incorreto
405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 2.314,80	CNS INCORRETO
405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 2.314,80	NÃO CONSTA REGULAÇÃO

405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 2.314,80	Código da Solicitação Incorreto
405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 2.314,80	NÃO CONSTA REGULACÃO
405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 2.314,80	CNS INCORRETO
405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 2.314,80	NÃO CONSTA REGULACÃO
405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 2.314,80	NÃO CONSTA REGULACÃO
405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 2.314,80	Situação URGÊNCIA
TOTAL		R\$ 25.462,80	

TABELA 3. REPASSE

VALOR PRODUÇÃO	VALOR GLOSA	REPASSE
R\$ 303.238,80	R\$ 25.462,80	R\$ 277.776,00

**PRODUÇÃO AMBULATORIAL : APAC/JULHO**

Tabela 1. PRODUÇÃO-consolidado de relatório extraídos do sistema de capitação BPAI(prévia da produção)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
0211060283	TOMOGRÁFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA	R\$ 96,00	5	R\$ 480,00
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	R\$ 225,54	8	R\$ 1.804,32
0405050216	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R\$ 344,54	19	R\$ 6.546,26
405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 2.314,80	20	R\$ 46.296,00
TOTAL			52	R\$ 55.126,58

Tabela 2. GLOSAS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	MOTIVO GLOSA
405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 2.314,80	CNS INCORRETO
405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 2.314,80	Código da Solicitação Incorreto
405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R\$ 2.314,80	Situação URGÊNCIA
TOTAL		R\$ 6.944,40	

TABELA 3. REPASSE

VALOR PRODUÇÃO	VALOR GLOSA	REPASSE
R\$ 55.126,58	R\$ 6.944,40	R\$ 48.182,18

**PRODUÇÃO AMBULATORIAL : BPAI/JULHO**

Tabela 1. PRODUÇÃO-consolidado de relatório extraídos do sistema de capitação BPAI(prévia da produção)

<b>CODIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>TOTAL</b>
0205020089	ULTRA-SONOGRAFIA DO GLOBO OCULAR OU DE ORBITA	R\$ 48,40	6	R\$ 290,40
0211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRAFICO	R\$ 80,00	4	R\$ 320,00
0211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R\$ 49,36	5	R\$ 246,80
0211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ 128,00	2	R\$ 256,00
405050364	CIRURGIA DE PTERIGIO	R\$ 628,65	19	R\$ 11.944,35
<b>TOTAL</b>			<b>36</b>	<b>R\$ 13.057,55</b>

Tabela 2. GLOSAS

<b>CODIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>CNS PACIENTE</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>MOTIVO GLOSA</b>
0211060178	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	704204718943782	R\$ 49,36	Situação Urgência
		<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 49,36</b>	

TABELA 3. REPASSE

<b>VALOR PRODUÇÃO</b>	<b>VALOR GLOSA</b>	<b>REPASSE</b>
R\$ 13.057,55	R\$ 49,36	R\$ 13.008,19

**HOSPITALR INDICASUS**

Tabela 1. PRODUÇÃO-consolidado de relatório extraídos do sistema de capitação INDICASUS

<b>CODIGO</b>	<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>TOTAL</b>
301060010	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA PEDIATRIC	R\$ 0,00	2	R\$ 0,00
301060070	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICZ	R\$ 0,00	5	R\$ 0,00
301060088	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	R\$ 0,00	9	R\$ 0,00
303010037	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	R\$ 0,00	1	R\$ 0,00
303040149	TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	R\$ 0,00	5	R\$ 0,00
303140046	TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	R\$ 0,00	1	R\$ 0,00
303140151	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	R\$ 0,00	1	R\$ 6,00
407030026	COLECISTECTOMIA	R\$ 2.989,02	7	R\$ 20.923,14
407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$ 1.830,18	2	R\$ 3.660,36
407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 1.913,91	3	R\$ 5.741,73
408050551	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	R\$ 0,00	1	R\$ 0,00
	<b>TOTAL</b>		<b>37</b>	<b>R\$ 30.325,23</b>

Tabela 2. GLOSAS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITARIO	MOTIVO GLOSA
301060010	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA PEDIATRICA	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
301060010	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA PEDIATRICA	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
301060070	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
301060070	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
301060070	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
301060070	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
301060070	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
301060088	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
301060088	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
301060088	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
301060088	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
301060088	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
301060088	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
301060088	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
301060088	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
301060088	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
301060088	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
303010037	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
303040149	TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA

303040149	TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
303040149	TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
303040149	TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
303040149	TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
303140046	TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
303140151	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
408050551	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	R\$ 0,00	PROCEDIMENTO NÃO FAZ PARTE DO PROGRAMA
TOTAL		R\$ 0,00	

TABELA 3. REPASSE

VALOR PRODUÇÃO	VALOR GLOSA	REPASSE
R\$ 30.325,23	R\$ 0,00	R\$ 30.325,23

***Rosaníl Antonía Ponce***

**Equipe Técnica de Monitoramento - (Fila Zero)**

Superintendência de Programação, Controle e Avaliação/SPCA

Gabinete Adjunto de Atenção e Vigilância em Saúde/GBAVS

Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso