



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: TELES PIRES
DATA RECEBIMENTO: 15/04/2024
DATA ANÁLISE: 15/04/2024
COMPETÊNCIA: MARÇO

PRODUÇÃO AMBULATORIAL -BPAI - HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM

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

CODIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE	TOTAL
206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE	R\$ 173,50	1	R\$ 173,50
206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 194,88	1	R\$ 194,88
206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 277,26	2	R\$ 554,52
206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIO	R\$ 277,26	1	R\$ 277,26
210010096	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE DOENCA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL	R\$ 1.008,66	1	R\$ 1.008,66
409010090	CISTOSTOMIA	R\$ 1.812,87	1	R\$ 1.812,87
TOTAL			7	R\$ 4.021,69

Tabela 3. VALORES

VALOR TOTAL	GLOSAS	REPASSE
R\$ 4.021,69	R\$ 0,00	R\$ 4.021,69

PRODUÇÃO AMBULATORIAL -BPAI - CEO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.

Tabela 4. PRODUÇÃO-consolidado de relatório extraídos do sistema de capitação BPAI (prévia da produção)

CODIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE	TOTAL
0405050364	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	R\$ 628,65	53	R\$ 33.318,45
	TOTAL		53	R\$ 33.318,45

Tabela 6. VALORES

VALOR TOTAL	GLOSAS	REPASSE
R\$ 33.318,45	R\$ 0,00	R\$ 33.318,45

PRODUÇÃO AMBULATORIAL -BPAI - CMO - CENTRO MATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA LRV.

Tabela 7. PRODUÇÃO-consolidado de relatório extraídos do sistema de capitação BPAI (prévia da produção)

CODIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE	TOTAL
0405050364	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	R\$ 628,65	181	R\$ 113.785,65
	TOTAL		181	R\$ 113.785,65

Tabela 9. VALORES

VALOR TOTAL	GLOSA	REPASSE
R\$ 113.785,65	R\$ 0,00	113.785,65

PRODUÇÃO AMBULATORIAL -BPAI -INSTITUTO DOS OLHOS DO NORTE DO MATO GROSSO LTDA.

Tabela 10. PRODUÇÃO-consolidado de relatório extraídos do sistema de capitação BPAI (prévia da produção)

CODIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE	TOTAL
211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ 128,00	2	R\$ 256,00
211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICOS	R\$ 80,00	5	R\$ 400,00
	TOTAL		7	R\$ 656,00

Tabela 12. VALORES

VALOR TOTAL	GLOSA	REPASSE
R\$ 656,00	R\$ 0,00	R\$ 656,00

PRODUÇÃO AMBULATORIAL -BPAI -CDI PRIME LTDA

Tabela 13. PRODUÇÃO-consolidado de relatório extraídos do sistema de capitação BPAI (prévia da produção)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE	TOTAL
207010013	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	R\$ 537,50	1	R\$ 537,50
206010010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 173,52	2	R\$ 347,04
206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 202,20	9	R\$ 1.819,80
206010036	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 173,52	4	R\$ 694,08
206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/ SEIOS DA FACE	R\$ 173,50	2	R\$ 347,00
206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRANIO	R\$ 194,88	22	R\$ 4.287,36
206020023	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES-	R\$ 173,50	1	R\$ 173,50
206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 277,26	9	R\$ 2.495,34
206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve	R\$ 277,26	11	R\$ 3.049,86
207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL	R\$ 537,50	5	R\$ 2.687,50
207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 537,50	18	R\$ 9.675,00
207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R\$ 537,50	2	R\$ 1.075,00
207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 537,50	5	R\$ 2.687,50
207020019	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO	R\$ 722,50	1	R\$ 722,50
207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	R\$ 537,50	13	R\$ 6.987,50
207030014	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 537,50	2	R\$ 1.075,00
207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA	R\$ 537,50	7	R\$ 3.762,50
207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	R\$ 537,50	14	R\$ 7.525,00
TOTAL			128	R\$ 49.948,98

Tabela 15. VALORES

VALOR TOTAL	GLOSA	REPASSE
R\$ 49.948,98	R\$ 0,00	R\$ 49.948,98

PRODUÇÃO AMBULATORIAL -BPAI -IMAGEM - CENTRO DE DIAGNÓSTICO LTDA

Tabela 16. PRODUÇÃO-consolidado de relatório extraídos do sistema de capitação BPAI (prévia da produção)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE	TOTAL
206010010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 173,52	1	R\$ 173,52
206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 202,20	3	R\$ 606,60
206010036	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 173,52	2	R\$ 347,04
206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE	R\$ 173,50	1	R\$ 173,50
206010052	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	R\$ 173,50	2	R\$ 347,00
206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRANIO	R\$ 194,88	22	R\$ 4.287,36
206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 277,26	7	R\$ 1.940,82
206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA/	R\$ 277,26	5	R\$ 1.386,30
TOTAL			43	R\$ 9.262,14

Tabela 18. VALORES

VALOR TOTAL	GLOSA	REPASSE
R\$ 9.262,14	R\$ 0,00	R\$ 9.262,14

PRODUÇÃO AMBULATORIAL -BPAI - CLÍNICA NEUROLÓGICA CENTER CLINICA LTDA - ME

Tabela 19. PRODUÇÃO-consolidado de relatório extraídos do sistema de capitação BPAI (prévia da produção)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
211050083	ELETRONEUROMIOGRAMA ENMG	R\$ 81,00	51	R\$ 4.131,00
			TOTAL	51
				R\$ 4.131,00

Tabela 21. VALORES

VALOR TOTAL	GLOSA	REPASSE
R\$ 4.131,00	R\$ 0,00	R\$ 4.131,00

PRODUÇÃO AMBULATORIAL -BPAI -CASAVITTA CLÍNICA DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA LTDA ME

Tabela 22. PRODUÇÃO-consolidado de relatório extraídos do sistema de capitação BPAI (prévia da produção)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE	TOTAL
206010010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 173,52	1	R\$ 173,52
206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/ SEIOS DA FACE	R\$ 173,50	1	R\$ 173,50
206010052	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	R\$ 173,50	1	R\$ 173,50
206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRANIO	R\$ 194,88	4	R\$ 779,52
206020023	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES	R\$ 173,50	1	R\$ 173,50
206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 277,26	2	R\$ 554,52
206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve	R\$ 277,26	3	R\$ 831,78
207010021	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R\$ 537,50	1	R\$ 537,50
207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL	R\$ 537,50	4	R\$ 2.150,00
207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 537,50	6	R\$ 3.225,00
207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R\$ 537,50	1	R\$ 537,50
207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 537,50	1	R\$ 537,50
207010072	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	R\$ 537,50	1	R\$ 537,50
207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	R\$ 537,50	3	R\$ 1.612,50
207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA	R\$ 537,50	2	R\$ 1.075,00
207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	R\$ 537,50	2	R\$ 1.075,00
TOTAL			34	R\$ 14.147,34

Tabela 24. VALORES

VALOR TOTAL	GLOSA	REPASSE
R\$ 14.147,34	R\$ 0,00	R\$ 14.147,34

PRODUÇÃO AMBULATORIAL -BPAI -DIS - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM SORRISO LTDA

Tabela 25. PRODUÇÃO-consolidado de relatório extraídos do sistema de capitação BPAI (prévia da produção)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
201010607	FUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	R\$ 420,00	6	R\$ 2.520,00
206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 202,20	2	R\$ 404,40
206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 194,88	31	R\$ 6.041,28
206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 277,26	8	R\$ 2.218,08
206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 277,26	9	R\$ 2.495,34
207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	R\$ 537,50	14	R\$ 7.525,00
207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 537,50	34	R\$ 18.275,00
207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R\$ 537,50	9	R\$ 4.837,50
207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 537,50	15	R\$ 8.062,50
207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	R\$ 537,50	11	R\$ 5.912,50
207030014	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 537,50	2	R\$ 1.075,00
207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE	R\$ 537,50	8	R\$ 4.300,00
0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	R\$ 537,50	25	R\$ 13.437,50
			TOTAL	174
				R\$ 77.104,10

Tabela 27. VALORES

VALOR TOTAL	GLOSA	REPASSE
R\$ 77.104,10	R\$ 0,00	R\$ 77.104,10

PRODUÇÃO AMBULATORIAL -BPAI -PRISMA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA

Tabela 28. PRODUÇÃO-consolidado de relatório extraídos do sistema de capitação BPAI (prévia da produção)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE	TOTAL
206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 202,20	3	R\$ 606,60
206010036	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 173,52	1	R\$ 173,52
206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 194,88	7	R\$ 1.364,16
206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 277,26	4	R\$ 1.109,04
206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 277,26	5	R\$ 1.386,30
207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	R\$ 537,50	4	R\$ 2.150,00
207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 537,50	9	R\$ 4.837,50
207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 537,50	3	R\$ 1.612,50
207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	R\$ 537,50	3	R\$ 1.612,50
207030014	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 537,50	2	R\$ 1.075,00
207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE	R\$ 537,50	3	R\$ 1.612,50
0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	R\$ 537,50	9	R\$ 4.837,50
207030049	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	R\$ 537,50	2	R\$ 1.075,00
			TOTAL	51
				R\$ 23.452,12

Tabela 30. VALORES

VALOR TOTAL	GLOSA	REPASSE
R\$ 23.452,12	R\$ 0,00	R\$ 23.452,12

PRODUÇÃO AMBULATORIAL -BPAI - CALIL E ASSOCIADOS LTDA

Tabela 31. PRODUÇÃO-consolidado de relatório extraídos do sistema de capitação BPAI (prévia da produção)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE	TOTAL
206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 194,88	3	R\$ 584,64
207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL / PESCOÇO	R\$ 537,50	1	R\$ 537,50
207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 537,50	2	R\$ 1.075,00
207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 537,50	1	R\$ 537,50
207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE	R\$ 537,50	1	R\$ 537,50
0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	R\$ 537,50	3	R\$ 1.612,50
TOTAL			11	R\$ 4.884,64

Tabela 32. VALORES

VALOR TOTAL	GLOSA	REPASSE
R\$ 4.884,64	R\$ 0,00	R\$ 4.884,64

PRODUÇÃO AMBULATORIAL -BPAI - MEGA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA

Tabela 33. PRODUÇÃO-consolidado de relatório extraídos do sistema de capitação BPAI (prévia da produção)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE	TOTAL
206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 194,88	1	R\$ 194,88
207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL / PESCOÇO	R\$ 537,50	8	R\$ 4.300,00
207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 537,50	21	R\$ 11.287,50
207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R\$ 537,50	3	R\$ 1.612,50
207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 537,50	11	R\$ 5.912,50
207020019	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO	R\$ 722,50	3	R\$ 2.167,50
207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	R\$ 537,50	11	R\$ 5.912,50
207030014	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 537,50	2	R\$ 1.075,00
207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE	R\$ 537,50	20	R\$ 10.750,00
0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	R\$ 537,50	19	R\$ 10.212,50
TOTAL			99	R\$ 53.424,88

Tabela 36. VALORES

VALOR TOTAL	GLOSA	REPASSE
R\$ 53.424,88	R\$ 0,00	R\$ 53.424,88

PRODUÇÃO AMBULATORIAL -BPAI -DIS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP SINOP

Tabela 37. PRODUÇÃO-consolidado de relatório extraídos do sistema de capitação BPAI (prévia da produção)

CODIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITARIO	QUANTIDADE	TOTAL
206010010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 173,52	2	R\$ 347,04
206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 202,20	5	R\$ 1.011,00
206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE/ SEIOS DA FACE	R\$ 173,50	2	R\$ 347,00
206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRANIO	R\$ 194,88	17	R\$ 3.312,96
206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 277,26	13	R\$ 3.604,38
206030029	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 173,50	2	R\$ 347,00
206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE	R\$ 277,26	13	R\$ 3.604,38
207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL	R\$ 537,50	3	R\$ 1.612,50
207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 537,50	12	R\$ 6.450,00
207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 537,50	13	R\$ 6.987,50
207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	R\$ 537,50	6	R\$ 3.225,00
207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA	R\$ 537,50	4	R\$ 2.150,00
207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	R\$ 537,50	15	R\$ 8.062,50
			TOTAL	107
				R\$ 41.061,26

Tabela 39. VALORES

VALOR TOTAL	GLOSA	REPASSE
R\$ 41.061,26	R\$ 0,00	R\$ 41.061,26

VALOR TOTAL A SER REPASSADO		
HOSPITAL REGIONAL HILDA STRENGER RIBEIRO NOVA MUTUM	BPA/MARÇO	R\$ 4.021,69
CEO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.	BPA/MARÇO	R\$ 33.318,45
CMO - CENTRO MATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA LRV.	BPA/MARÇO	R\$ 113.785,65
INSTITUTO DOS OLHOS DO NORTE DO MATO GROSSO LTDA.	BPA/MARÇO	R\$ 656,00
CDI PRIME LTDA	BPA/MARÇO	R\$ 49.948,98
IMAGEM - CENTRO DE DIAGNÓSTICO LTDA	BPA/MARÇO	R\$ 9.262,14
CLÍNICA NEUROLÓGICA CENTER CLINICA LTDA - ME	BPA/MARÇO	R\$ 4.131,00
CASAVITTA CLÍNICA DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA LTDA ME	BPA/MARÇO	R\$ 14.147,34
DIS - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM SORRISO LTDA	BPA/MARÇO	R\$ 77.104,10
PRISMA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA	BPA/MARÇO	R\$ 23.452,12
CALIL E ASSOCIADOS LTDA	BPA/MARÇO	R\$ 4.884,64
MEGA IMAGEM MEDICINA DIAGNOSTICA	BPA/MARÇO	R\$ 53.424,88
DIS DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA EPP SINOP	BPA/MARÇO	R\$ 41.061,26
TOTAL		R\$ 429.198,25

VALOR TOTAL A SER REPASSADO DE GLOSAS PENDENTES- MÊS FEVEREIRO

VALOR TOTAL A SER REPASSADO		
MUNICÍPIO DE IPIRANGA DO NORTE	BPA/FEVEREIRO	R\$ 2.323,50
MUNICÍPIO DE ITANHANGÁ	BPA/FEVEREIRO	R\$ 16.100,78
MUNICÍPIO DE LUCAS DO RIO VERDE	BPA/FEVEREIRO	R\$ 1.456,98
MUNICÍPIO DE NOVA MARINGÁ	BPA/FEVEREIRO	R\$ 2.423,45
MUNICÍPIO DE NOVA MUTUM	BPA/FEVEREIRO	R\$ 1.075,00
MUNICÍPIO DE NOVA UBIRATÃ	BPA/FEVEREIRO	R\$ 1.997,93
MUNICÍPIO DE SANTA CARMEM	BPA/FEVEREIRO	R\$ 628,65
UNICIPIO DE SANTA RITA DO TRIVELATO	BPA/FEVEREIRO	R\$ 11.045,43
MUNICÍPIO DE SINOP	BPA/FEVEREIRO	R\$ 3.658,70
MUNICÍPIO DE SORRISO	BPA/FEVEREIRO	R\$ 6.768,44
MUNICÍPIO DE TAPURAH	BPA/FEVEREIRO	R\$ 8.535,76
MUNICÍPIO DE UNIÃO DO SUL	BPA/FEVEREIRO	R\$ 3.824,10
TOTAL		R\$ 59.838,72

Rosanil Antonia 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

COMPETÊNCIA: ABRIL/2024
DATA RECEBIMENTO: 06/05/2024
DATA ANÁLISE: 07/04/2024

PRODUÇÃO HOSPITALAR INDICASUS - TELES PIRES

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

CODIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL
0403020123	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO	R\$ 1.042,86	1	R\$ 1.042,86
0404010415	TURBINECTOMIA	R\$ 946,95	1	R\$ 946,95
0406010935	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA C/ USO DE EXTRACÓRPÓREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)	R\$ 27.258,04	2	R\$ 54.516,08
0406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$ 2.500,44	5	R\$ 12.502,20
0406020574	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R\$ 2.076,57	1	R\$ 2.076,57
0406030022	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS	R\$ 15.119,80	1	R\$ 15.119,80
0406030030	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT	R\$ 15.011,56	5	R\$ 75.057,80
0406050015	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO DIAGNÓSTICO	R\$ 8.045,30	1	R\$ 8.045,30
0406050023	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE FLUTTER ATRIAL)	R\$ 12.989,60	2	R\$ 25.979,20
0407030026	COLECISTECTOMIA	R\$ 2.989,02	1	R\$ 2.989,02
0407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	R\$ 2.977,35	14	R\$ 41.682,90
0407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$ 1.830,18	2	R\$ 3.660,36
0407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 1.913,91	3	R\$ 5.741,73
0407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 1.304,97	6	R\$ 7.829,82
0407040161	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R\$ 1.911,57	1	R\$ 1.911,57
0408010142	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	R\$ 1.270,53	9	R\$ 11.434,77
0408040068	ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSÃO DO QUADRIL	R\$ 16.905,14	3	R\$ 50.715,41
0408050063	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	R\$ 11.345,03	2	R\$ 22.690,05
0408050896	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	R\$ 1.427,40	3	R\$ 4.282,20
0408060379	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	R\$ 675,48	1	R\$ 675,48
0409010367	RESSECCAO DO COLO VESICAL / TUMOR VESICAL A CEU ABERTO	R\$ 1.527,48	4	R\$ 6.109,92
0409030023	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	R\$ 3.005,13	1	R\$ 3.005,13
0409030040	RESSECCAO ENDOSCÓPICA DE PROSTATA	R\$ 8.158,78	2	R\$ 16.317,57
0409040215	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	R\$ 770,91	1	R\$ 770,91
0409040240	VASECTOMIA	R\$ 1.316,61	15	R\$ 19.749,15
0409060046	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇAO DO COLO DO UTERO	R\$ 502,26	2	R\$ 1.004,52
0409060119	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 3.310,92	5	R\$ 16.554,60
0409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 2.723,79	6	R\$ 16.342,74
0409060186	LAQUEADURA TUBARIA	R\$ 1.456,44	1	R\$ 1.456,44
0409060216	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	R\$ 1.529,58	1	R\$ 1.529,58
0409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	R\$ 1.417,29	1	R\$ 1.417,29
0409070068	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	R\$ 1.117,62	2	R\$ 2.235,24
415010012	TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS		44	R\$ 162.391,18
		TOTAL	149	R\$ 597.784,33

Tabela 2. GLOSAS

CODIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE	TOTAL	MOTIVO GLOSA
407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 1.913,91	1	R\$ 1.913,91	EXECUTOR NÃO FAZ PARTE DA PROPOSTA (HOSPITAL QUALITY)
0409010367	RESSECCAO DO COLO VESICAL / TUMOR VESICAL A CEU ABERTO	R\$ 1.527,48	1	R\$ 1.527,48	SALDO INSUFICIENTE NA PROPOSTA
415010012	TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	R\$ 0,00	3	R\$ 0,00	NÃO CONSTA DESCRITO O PROCEDIMENTO REALIZADO
		TOTAL	5	R\$ 3.441,39	

Tabela 3. VALORES

VALOR DA PRODUÇÃO	VALOR GLOSA	VALOR REPASSE
R\$ 597.784,33	R\$ 3.441,39	R\$ 594.342,96

Tabela 3. VALORES

VALOR REPASSE	VALOR REPASSE DIARIA ENFERMARIA	VALOR REPASSE
R\$ 594.342,96	R\$ 10.000,00	R\$ 604.342,96

Mairiyara Katarine Ferreira Matos
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