

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

NOVA ERA - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/06/2023 à 15/07/2023

| PROCEDIMENTO                                                                                                                                                                                   | MUNICÍPIO | QUANTIDADE | VALOR    | VALOR SUS | DIFERENÇA | VL. TOTAL | VL. TOT. SUS |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|----------|-----------|-----------|-----------|--------------|
| Cirurgia Capsulotomia (01 Olho) Ou Laser Yag Capsulotomia Posterior (01 Olho)                                                                                                                  | NOVA ERA  | 3          | 231,87   | 112,77    | 119,10    | 695,61    | 338,31       |
| Cirurgia Histeroscopia Cirúrgica Para Biópsia                                                                                                                                                  | NOVA ERA  | 1          | 1.148,00 | 76,50     | 1.071,50  | 1.148,00  | 76,50        |
| Consulta Cirurgião Cardiovascular Fora Do Domicilio Do Prestador                                                                                                                               | NOVA ERA  | 9          | 70,00    | 10,00     | 60,00     | 630,00    | 90,00        |
| Consulta Consulta Cardiologia                                                                                                                                                                  | NOVA ERA  | 5          | 60,00    | 10,00     | 50,00     | 300,00    | 50,00        |
| Consulta Consulta Cirurgião Geral                                                                                                                                                              | NOVA ERA  | 31         | 60,00    | 10,00     | 50,00     | 1.860,00  | 310,00       |
| Consulta Consulta De Cardiologia Pediatrica                                                                                                                                                    | NOVA ERA  | 5          | 60,00    | 10,00     | 50,00     | 300,00    | 50,00        |
| Consulta Consulta De Clínico Geral ( Infectologia)                                                                                                                                             | NOVA ERA  | 3          | 60,00    | 10,00     | 50,00     | 180,00    | 30,00        |
| Consulta Consulta De Neurologia Fora Do Domicilio Do Contratado                                                                                                                                | NOVA ERA  | 92         | 70,00    | 10,00     | 60,00     | 6.440,00  | 920,00       |
| Consulta Consulta De Pneumologia Fora Do Domicílio Do Contratado                                                                                                                               | NOVA ERA  | 3          | 70,00    | 10,00     | 60,00     | 210,00    | 30,00        |
| Consulta Consulta De Urologia Fora Do Domicílio Do Contratado                                                                                                                                  | NOVA ERA  | 27         | 70,00    | 10,00     | 60,00     | 1.890,00  | 270,00       |
| Consulta Consulta Neurologia Para Atendimento A Doenças Neurológicas(AVC,Epilepsia E Cefaleia) Em Municipio Distinto Do Domicilio Do Contrato.                                                 | NOVA ERA  | 1          | 70,00    | 10,00     | 60,00     | 70,00     | 10,00        |
| Consulta Dermatologia                                                                                                                                                                          | NOVA ERA  | 33         | 60,00    | 10,00     | 50,00     | 1.980,00  | 330,00       |
| Consulta Endocrinologia                                                                                                                                                                        | NOVA ERA  | 22         | 60,00    | 10,00     | 50,00     | 1.320,00  | 220,00       |
| Consulta Hematologia                                                                                                                                                                           | NOVA ERA  | 3          | 57,00    | 10,00     | 47,00     | 171,00    | 30,00        |
| Consulta Nutricionista                                                                                                                                                                         | NOVA ERA  | 31         | 30,00    | 6,30      | 23,70     | 930,00    | 195,30       |
| Consulta Oftalmologia                                                                                                                                                                          | NOVA ERA  | 41         | 37,39    | 10,00     | 27,39     | 1.532,99  | 410,00       |
| Consulta Ortopedia                                                                                                                                                                             | NOVA ERA  | 72         | 60,00    | 10,00     | 50,00     | 4.320,00  | 720,00       |
| Consulta Proctologia                                                                                                                                                                           | NOVA ERA  | 13         | 60,00    | 10,00     | 50,00     | 780,00    | 130,00       |
| Consulta Urologia                                                                                                                                                                              | NOVA ERA  | 9          | 60,00    | 10,00     | 50,00     | 540,00    | 90,00        |
| Coordenação/Supervisão Nova Era - Contratação De Empresa Para Prestação De Serviços De Coordenação E Supervisão Na área De Neurologia Para Atendimentos Dos Municípios Consorciados Ao Cismepi | NOVA ERA  | 1          | 1.227,06 | 0,00      | 1.227,06  | 1.227,06  | 0,00         |
| Exame Anatomo Patologico (tecido Humano)                                                                                                                                                       | NOVA ERA  | 27         | 37,00    | 40,78     | 0,00      | 999,00    | 1.101,06     |
| Exame Anatomo Patologico Do Colo Uterino (histopatológico)                                                                                                                                     | NOVA ERA  | 2          | 49,00    | 61,77     | 0,00      | 98,00     | 123,54       |
| Exame Angiofluoreceinografia ( 02 Olhos)                                                                                                                                                       | NOVA ERA  | 4          | 194,12   | 64,00     | 130,12    | 776,48    | 256,00       |
| Exame Audiometria Tonal / Limiar ( Via Aérea / Óssea )                                                                                                                                         | NOVA ERA  | 25         | 21,00    | 21,00     | 0,00      | 525,00    | 525,00       |
| Exame Audiometria Vocal / Logaudiometria ( LDV - IRF - LRF )                                                                                                                                   | NOVA ERA  | 25         | 26,25    | 26,25     | 0,00      | 656,25    | 656,25       |
| Exame Campimetria Computadorizada (02 Olhos) Ou Campo Visual (02 Olhos)                                                                                                                        | NOVA ERA  | 1          | 104,50   | 40,00     | 64,50     | 104,50    | 40,00        |
| Exame Cariótipo De Banda G                                                                                                                                                                     | NOVA ERA  | 1          | 550,00   | 0,00      | 550,00    | 550,00    | 0,00         |
| Exame Cintilografia Do Miocardio / Perfusão - Esforço                                                                                                                                          | NOVA ERA  | 1          | 518,10   | 408,52    | 109,58    | 518,10    | 408,52       |
| Exame Cintilografia Do Miocardio / Perfusão - Repouso                                                                                                                                          | NOVA ERA  | 1          | 518,10   | 383,07    | 135,03    | 518,10    | 383,07       |

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

NOVA ERA - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/06/2023 à 15/07/2023

| PROCEDIMENTO                                                                                      | MUNICÍPIO | QUANTIDADE | VALOR    | VALOR SUS | DIFERENÇA | VL. TOTAL | VL. TOT. SUS |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|----------|-----------|-----------|-----------|--------------|
| Exame Cintilografia Renal (qualitativa/quantitativa) Dmsa                                         | NOVA ERA  | 1          | 225,00   | 133,03    | 91,97     | 225,00    | 133,03       |
| Exame Contraste Adicional Para Ressonância Magnética (Adulto)                                     | NOVA ERA  | 7          | 100,00   | 0,00      | 100,00    | 700,00    | 0,00         |
| Exame Core Biopsy                                                                                 | NOVA ERA  | 1          | 300,00   | 140,00    | 160,00    | 300,00    | 140,00       |
| Exame Curva Diária De Pressão (02 Olhos) Ou Cdp - Curva Diária De Pressão Ocular (02 Olhos)       | NOVA ERA  | 2          | 104,00   | 10,11     | 93,89     | 208,00    | 20,22        |
| Exame Densitometria óssea Do Corpo Inteiro                                                        | NOVA ERA  | 2          | 120,00   | 55,10     | 64,90     | 240,00    | 110,20       |
| Exame Dopplerfluxometria                                                                          | NOVA ERA  | 1          | 58,30    | 0,00      | 58,30     | 58,30     | 0,00         |
| Exame Ecodopllercardiograma Transtorácico                                                         | NOVA ERA  | 16         | 225,00   | 67,86     | 157,14    | 3.600,00  | 1.085,76     |
| Exame Ecodopplercardiograma Transtorácico Infantil ( 0 A 15 Anos)                                 | NOVA ERA  | 2          | 293,66   | 67,86     | 225,80    | 587,32    | 135,72       |
| Exame Ecografia/ultrassonografia Ocular/ Eco B (01 Olho)                                          | NOVA ERA  | 4          | 105,99   | 24,20     | 81,79     | 423,96    | 96,80        |
| Exame Eletrocardiograma (ECG) Infantil Com Laudo                                                  | NOVA ERA  | 3          | 15,80    | 5,15      | 10,65     | 47,40     | 15,45        |
| Exame Eletroneuromiografia De M S D                                                               | NOVA ERA  | 2          | 168,00   | 27,00     | 141,00    | 336,00    | 54,00        |
| Exame Eletroneuromiografia De M S E                                                               | NOVA ERA  | 3          | 168,00   | 27,00     | 141,00    | 504,00    | 81,00        |
| Exame Escanometria Mmii                                                                           | NOVA ERA  | 1          | 39,00    | 7,77      | 31,23     | 39,00     | 7,77         |
| Exame Estudo Renal Dinâmico Com Ou Sem Diurético (dtpa)                                           | NOVA ERA  | 1          | 242,00   | 165,24    | 76,76     | 242,00    | 165,24       |
| Exame Fotocoagulação A Laser (1 Olho) Ou Laser Argônico (Fotocoagulação A Laser) (1 Olho)         | NOVA ERA  | 1          | 257,50   | 107,61    | 149,89    | 257,50    | 107,61       |
| Exame Gonioscopia (2 Olhos)                                                                       | NOVA ERA  | 1          | 31,00    | 6,74      | 24,26     | 31,00     | 6,74         |
| Exame Impedanciometria                                                                            | NOVA ERA  | 24         | 23,00    | 23,00     | 0,00      | 552,00    | 552,00       |
| Exame Mapeamento De Retina (2 Olhos) (consulta)                                                   | NOVA ERA  | 41         | 24,24    | 24,24     | 0,00      | 993,84    | 993,84       |
| Exame Paquimetria (01 Olho)                                                                       | NOVA ERA  | 2          | 61,33    | 14,81     | 46,52     | 122,66    | 29,62        |
| Exame Polissonografia                                                                             | NOVA ERA  | 1          | 500,00   | 125,00    | 375,00    | 500,00    | 125,00       |
| Exame Processamento Auditivo                                                                      | NOVA ERA  | 1          | 120,00   | 9,36      | 110,64    | 120,00    | 9,36         |
| Exame Prova Ventilatória C/ Bronco Dilatador                                                      | NOVA ERA  | 2          | 120,00   | 6,36      | 113,64    | 240,00    | 12,72        |
| Exame Ressonância Magnética De Abdômen Total                                                      | NOVA ERA  | 1          | 1.000,00 | 268,75    | 731,25    | 1.000,00  | 268,75       |
| Exame Ressonância Magnética De Coluna Cervical                                                    | NOVA ERA  | 3          | 500,00   | 268,75    | 231,25    | 1.500,00  | 806,25       |
| Exame Ressonância Magnética De Coluna Lombo - Sacra                                               | NOVA ERA  | 6          | 500,00   | 268,75    | 231,25    | 3.000,00  | 1.612,50     |
| Exame Ressonância Magnética De Crânio / Encéfalo                                                  | NOVA ERA  | 1          | 500,00   | 268,75    | 231,25    | 500,00    | 268,75       |
| Exame Ressonância Magnética De Crânio / Encéfalo Infantil ( 0 Á 15 ANOS) Sem Sedação              | NOVA ERA  | 1          | 450,00   | 268,75    | 181,25    | 450,00    | 268,75       |
| Exame Ressonância Magnética De Joelho ( Unilateral )                                              | NOVA ERA  | 1          | 500,00   | 268,75    | 231,25    | 500,00    | 268,75       |
| Exame Ressonância Magnética De Ombro ( Unilateral )                                               | NOVA ERA  | 2          | 500,00   | 268,75    | 231,25    | 1.000,00  | 537,50       |
| Exame Ressonância Magnética De Pé / Retropé, Plantar / Anti - Pé / Halux / Calcâneo ( Unilateral) | NOVA ERA  | 1          | 500,00   | 268,75    | 231,25    | 500,00    | 268,75       |
| Exame Ressonância Magnética De Pelve / Bacia / Sacro Iliaca /Glúteo                               | NOVA ERA  | 3          | 500,00   | 268,75    | 231,25    | 1.500,00  | 806,25       |
| Exame Ressonância Magnética De Quadril (unilateral)                                               | NOVA ERA  | 1          | 500,00   | 268,75    | 231,25    | 500,00    | 268,75       |

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

NOVA ERA - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/06/2023 à 15/07/2023

| PROCEDIMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                         | MUNICÍPIO | QUANTIDADE | VALOR    | VALOR SUS | DIFERENÇA | VL. TOTAL | VL. TOT. SUS |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|----------|-----------|-----------|-----------|--------------|
| Exame Ressonância Magnética De Sela Túrcica ( Hipófise)                                                                                                                                                                                                                                              | NOVA ERA  | 2          | 500,00   | 268,75    | 231,25    | 1.000,00  | 537,50       |
| Exame Retinografia (2 Olhos)                                                                                                                                                                                                                                                                         | NOVA ERA  | 1          | 74,50    | 24,68     | 49,82     | 74,50     | 24,68        |
| Exame Rx Esôfago - Hiato - Estômago E Duodeno - Reed                                                                                                                                                                                                                                                 | NOVA ERA  | 5          | 87,32    | 35,22     | 52,10     | 436,60    | 176,10       |
| Exame Tc. Abdômen Superior C/ Contraste                                                                                                                                                                                                                                                              | NOVA ERA  | 3          | 307,94   | 138,63    | 169,31    | 923,82    | 415,89       |
| Exame Tc. Abdômen Superior S/ Contraste                                                                                                                                                                                                                                                              | NOVA ERA  | 1          | 207,94   | 138,63    | 69,31     | 207,94    | 138,63       |
| Exame Tc. Abdômen Total Ou Urotomografia C/ Contraste                                                                                                                                                                                                                                                | NOVA ERA  | 8          | 420,00   | 138,63    | 281,37    | 3.360,00  | 1.109,04     |
| Exame Tc. Abdômen Total Ou Urotomografia S/ Contraste                                                                                                                                                                                                                                                | NOVA ERA  | 8          | 320,00   | 138,63    | 181,37    | 2.560,00  | 1.109,04     |
| Exame Tc. Coluna Lombar Até 03 Segmentos S/ Contraste                                                                                                                                                                                                                                                | NOVA ERA  | 1          | 136,50   | 101,10    | 35,40     | 136,50    | 101,10       |
| Exame Tc. Crânio C/ Contraste                                                                                                                                                                                                                                                                        | NOVA ERA  | 1          | 230,00   | 97,44     | 132,56    | 230,00    | 97,44        |
| Exame Tc. Crânio S/ Contraste                                                                                                                                                                                                                                                                        | NOVA ERA  | 12         | 130,00   | 97,44     | 32,56     | 1.560,00  | 1.169,28     |
| Exame Tc. Dinâmica (Angiotomografia) Arterial De Crânio, Venoso De Crânio, Arterial De Pescoço, Venoso De Pescoço, Arterial De Tórax, Venoso De Tórax, Arterial De Abdome Superior, Venoso De Abdome Superior, Arterial De Pelve, Venoso De Pelve, Arterial Pulmonar E Venoso Pulmonal Com Contraste | NOVA ERA  | 1          | 600,00   | 0,00      | 600,00    | 600,00    | 0,00         |
| Exame Tc. Ombro S/ Contraste (unilateral)                                                                                                                                                                                                                                                            | NOVA ERA  | 1          | 110,00   | 86,75     | 23,25     | 110,00    | 86,75        |
| Exame Tc. Orbitas C/ Contraste ( Bilateral)                                                                                                                                                                                                                                                          | NOVA ERA  | 1          | 230,00   | 0,00      | 230,00    | 230,00    | 0,00         |
| Exame Tc. Segmentos Apendiculares (braço, Antebraço,mão,pé, Coxa, Fêmur, Tornozelo, Perna)                                                                                                                                                                                                           | NOVA ERA  | 1          | 130,00   | 86,75     | 43,25     | 130,00    | 86,75        |
| Exame Tc. Seios Da Face/ Seios Paranasais/ Face S/Contraste                                                                                                                                                                                                                                          | NOVA ERA  | 1          | 130,00   | 86,75     | 43,25     | 130,00    | 86,75        |
| Exame Tc. Tórax C/ Contraste                                                                                                                                                                                                                                                                         | NOVA ERA  | 2          | 304,61   | 136,41    | 168,20    | 609,22    | 272,82       |
| Exame Tc. Tórax S/ Contraste                                                                                                                                                                                                                                                                         | NOVA ERA  | 10         | 204,61   | 136,41    | 68,20     | 2.046,10  | 1.364,10     |
| Exame Tomografia De Coerência Óptica (oct) - 2 Olhos                                                                                                                                                                                                                                                 | NOVA ERA  | 2          | 420,00   | 48,00     | 372,00    | 840,00    | 96,00        |
| Exame Tonometria De Aplanção (2 Olhos) (consulta)                                                                                                                                                                                                                                                    | NOVA ERA  | 41         | 3,37     | 3,37      | 0,00      | 138,17    | 138,17       |
| Exame Us. Obstétrica Morfológica Por Feto                                                                                                                                                                                                                                                            | NOVA ERA  | 7          | 180,00   | 24,20     | 155,80    | 1.260,00  | 169,40       |
| Injeção Oftalmológica Aplicação De Lucentes                                                                                                                                                                                                                                                          | NOVA ERA  | 1          | 2.128,00 | 82,28     | 2.045,72  | 2.128,00  | 82,28        |
| Injeção Oftalmológica Injeção De Avastin (1 Olho)                                                                                                                                                                                                                                                    | NOVA ERA  | 3          | 1.500,00 | 82,28     | 1.417,72  | 4.500,00  | 246,84       |
| Plantão Médico Na área De Saúde Mental Com Carga Horária 08 Horas, Para Atendimento No Município De Nova Era                                                                                                                                                                                         | NOVA ERA  | 6          | 1.800,00 | 0,00      | 1.800,00  | 10.800,00 | 0,00         |
| Procedimento Odontológico Prótese Parcial Mandibular Removível                                                                                                                                                                                                                                       | NOVA ERA  | 12         | 320,00   | 150,00    | 170,00    | 3.840,00  | 1.800,00     |
| Procedimento Odontológico Prótese Parcial Maxilar Removível                                                                                                                                                                                                                                          | NOVA ERA  | 6          | 320,00   | 150,00    | 170,00    | 1.920,00  | 900,00       |
| Procedimento Odontológico Prótese Parcial Removível Imediata Maxilar                                                                                                                                                                                                                                 | NOVA ERA  | 1          | 190,00   | 24,15     | 165,85    | 190,00    | 24,15        |
| Procedimento Odontológico Prótese Total Mandibular                                                                                                                                                                                                                                                   | NOVA ERA  | 3          | 300,00   | 150,00    | 150,00    | 900,00    | 450,00       |
| Procedimento Odontológico Protese Total Maxilar                                                                                                                                                                                                                                                      | NOVA ERA  | 9          | 300,00   | 150,00    | 150,00    | 2.700,00  | 1.350,00     |
| Sessão Terapia Fonoaudiológica Individual                                                                                                                                                                                                                                                            | NOVA ERA  | 34         | 32,00    | 10,90     | 21,10     | 1.088,00  | 370,60       |

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

NOVA ERA - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/06/2023 à 15/07/2023

| PROCEDIMENTO                                                                                                                                                                                                          | MUNICÍPIO | QUANTIDADE | VALOR    | VALOR SUS | DIFERENÇA | VL. TOTAL  | VL. TOT. SUS |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|----------|-----------|-----------|------------|--------------|
| Transporte 2023 Ambulância -Remoção Entre As Cidades De Abrangência Microrregião JM E Itabira Ou Entre Cidades Dentro De Uma Dessas Micro Citadas, C/s Espera, C/s Retorno                                            | NOVA ERA  | 4          | 633,00   | 0,00      | 633,00    | 2.532,00   | 0,00         |
| Transporte 2023 Ambulância -Remoção Entre As Cidades De Abrangência Microrregião JM E Itabira Ou Entre Cidades Dentro De Uma Dessas Micro Citadas, Para Realização De Exames C/s Espera, C/s Retorno                  | NOVA ERA  | 1          | 380,00   | 0,00      | 380,00    | 380,00     | 0,00         |
| Transporte 2023 Ambulância Da Microrregião De Saúde De Jm E Itabira Para Bh, Municípios Da Região Metropolitana De Bh, Vale Do Aço E Ponte Nova, C/s Espera,c/s Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.            | NOVA ERA  | 6          | 1.076,00 | 0,00      | 1.076,00  | 6.456,00   | 0,00         |
| Transporte 2023 Ambulância Interna Dentro Da Micro De JM E Itabira, Por Prestador Com Sede Em Município Distinto De Onde Ocorrerá A Remoção, Com Ou Sem Espera, Com Ou Sem Retorno Do Paciente.                       | NOVA ERA  | 1          | 1.139,00 | 0,00      | 1.139,00  | 1.139,00   | 0,00         |
| Transporte 2023 Ambulância-microrregião De Jm E Itabira Para Bh, Municípios Da Região Metropolitana De Bh,vale Do Aço E Ponte Nova, Para Realização De Exames, C/s Espera, C/s Retorno Para Cidade De Origem.         | NOVA ERA  | 1          | 1.184,00 | 0,00      | 1.184,00  | 1.184,00   | 0,00         |
| Transporte 2023 Uti Móvel- Microrregião De Saúde De Jm E Itabira Para Bh, Municípios Da Região Metropolitana De Bh,vale Do Aço E Ponte Nova,com Ou Sem Espera Com Ou Sem Retorno Do Paciente Para A Cidade De Origem. | NOVA ERA  | 1          | 3.174,00 | 0,00      | 3.174,00  | 3.174,00   | 0,00         |
| TOTAL GERAL                                                                                                                                                                                                           |           | 829        |          |           |           | 111.561,92 | 29.453,94    |