

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

NOVA ERA - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/08/2024 à 15/09/2024

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Consulta Cirurgia Vascular Em Município Distinto Do Contratado	NOVA ERA	27	75,00	10,00	65,00	2.025,00	270,00
Consulta Cirurgião Cardiovascular Fora Do Domicilio Do Prestador	NOVA ERA	8	75,00	10,00	65,00	600,00	80,00
Consulta Consulta Cardiologia	NOVA ERA	3	65,00	10,00	55,00	195,00	30,00
Consulta Consulta Cirurgião Geral	NOVA ERA	6	65,00	10,00	55,00	390,00	60,00
Consulta Consulta De Cardiologia Pediatrica	NOVA ERA	1	65,00	10,00	55,00	65,00	10,00
Consulta Consulta De Clínico Geral (Infectologia)	NOVA ERA	5	65,00	10,00	55,00	325,00	50,00
Consulta Consulta De Neurologia Fora Do Domicilio Do Contratado	NOVA ERA	94	75,00	10,00	65,00	7.050,00	940,00
Consulta Consulta De Neuropediatra*	NOVA ERA	1	400,00	0,00	400,00	400,00	0,00
Consulta Consulta De Pneumologia Fora Do Domicílio Do Contratado	NOVA ERA	3	75,00	10,00	65,00	225,00	30,00
Consulta Consulta De Urologia Fora Do Domicílio Do Contratado	NOVA ERA	11	75,00	10,00	65,00	825,00	110,00
Consulta Consulta Neurologia Para Atendimento A Doenças Neurológicas(AVC,Epilepsia E Cefaleia) Em Municipio Distinto Do Domicilio Do Contrato.	NOVA ERA	3	75,00	10,00	65,00	225,00	30,00
Consulta CONSULTAS PRÉ/PÓS OPERATÓRIAS CIRÚRGICAS E RISCO CIRÚRGICO PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES DOS MUNICÍPIOS CONSORCIADOS DO CISMEDI	NOVA ERA	13	70,00	10,00	60,00	910,00	130,00
Consulta Dermatologia	NOVA ERA	38	65,00	10,00	55,00	2.470,00	380,00
Consulta Endocrinologia	NOVA ERA	29	65,00	10,00	55,00	1.885,00	290,00
Consulta Nutricionista	NOVA ERA	51	42,00	6,30	35,70	2.142,00	321,30
Consulta Oftalmologia	NOVA ERA	5	42,39	10,00	32,39	211,95	50,00
Consulta Ortopedia	NOVA ERA	65	65,00	10,00	55,00	4.225,00	650,00
Consulta Otorrinolaringologia Fora Do Domicílio Do Prestador	NOVA ERA	19	75,00	10,00	65,00	1.425,00	190,00
Consulta Proctologia	NOVA ERA	11	65,00	10,00	55,00	715,00	110,00
Consulta Urologia	NOVA ERA	19	65,00	10,00	55,00	1.235,00	190,00
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 Cismedi	NOVA ERA	1	1.227,06	0,00	1.227,06	1.227,06	0,00
Exame Anatomo Patologico (tecido Humano)	NOVA ERA	72	40,00	40,78	0,00	2.880,00	2.936,16
Exame Anatomo Patologico Do Colo Uterino (histopatológico)	NOVA ERA	3	52,00	61,77	0,00	156,00	185,31
Exame Angiofluoreceinografia (02 Olhos)	NOVA ERA	6	203,47	64,00	139,47	1.220,82	384,00
Exame Angiografia Por Ressonância Magnética Por Segmento Com Contraste	NOVA ERA	1	600,00	0,00	600,00	600,00	0,00
Exame Audiometria Tonal / Limiar (Via Aérea / Ósea)	NOVA ERA	12	21,00	21,00	0,00	252,00	252,00
Exame Audiometria Vocal / Logaudiometria (LDV - IRF - LRF)	NOVA ERA	12	26,25	26,25	0,00	315,00	315,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

NOVA ERA - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/08/2024 à 15/09/2024

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Exame Campimetria Computadorizada (02 Olhos) Ou Campo Visual (02 Olhos)	NOVA ERA	4	109,53	40,00	69,53	438,12	160,00
Exame Cateterismo (cinecoronariográfico)	NOVA ERA	1	1.600,00	730,04	869,96	1.600,00	730,04
Exame Colonoscopia	NOVA ERA	2	677,00	112,66	564,34	1.354,00	225,32
Exame Curva Diária De Pressão (02 Olhos) Ou Cdp - Curva Diária De Pressão Ocular (02 Olhos)	NOVA ERA	1	109,01	10,11	98,90	109,01	10,11
Exame Densitometria óssea Do Corpo Inteiro	NOVA ERA	2	125,78	55,10	70,68	251,56	110,20
Exame Duplex Scan De Carótidas E Vertebrais / Cervical	NOVA ERA	2	175,00	39,60	135,40	350,00	79,20
Exame Ecocardiografia Fetal Com Doppler A Cores	NOVA ERA	1	280,00	0,00	280,00	280,00	0,00
Exame Ecodopplercardiograma Transtorácico	NOVA ERA	27	240,00	67,86	172,14	6.480,00	1.832,22
Exame Ecodopplercardiograma Transtorácico Infantil (0 A 15 Anos)	NOVA ERA	1	293,66	67,86	225,80	293,66	67,86
Exame Ecografia/ultrassonografia Ocular/ Eco B (01 Olho)	NOVA ERA	3	111,09	24,20	86,89	333,27	72,60
Exame Eletrocardiograma (ECG) Infantil Com Laudo	NOVA ERA	1	15,80	5,15	10,65	15,80	5,15
Exame Emissões Otoacústicas - Teste Da Orelhinha	NOVA ERA	1	19,00	13,51	5,49	19,00	13,51
Exame Endoscopia Digestiva Alta	NOVA ERA	2	235,00	48,16	186,84	470,00	96,32
Exame Escanometria Mmii	NOVA ERA	1	39,00	7,77	31,23	39,00	7,77
Exame Esclerose De Varizes Esofagianas Ou Ligadura Elástica De Varizes Com Calibre Fino Ou Com Calibre Grosso (endoscopia Digestiva Alta + Esclerose De Varizes Esofagianas Ou Ligadura Elástica De Varizes)	NOVA ERA	1	615,00	0,00	615,00	615,00	0,00
Exame Estudo Urodinâmico	NOVA ERA	9	250,00	7,62	242,38	2.250,00	68,58
Exame Exame Imunohistoquímico	NOVA ERA	1	750,00	131,52	618,48	750,00	131,52
Exame Gonioscopia (2 Olhos)	NOVA ERA	1	32,49	6,74	25,75	32,49	6,74
Exame Holter 24 Horas	NOVA ERA	5	106,00	30,00	76,00	530,00	150,00
Exame Impedanciometria	NOVA ERA	12	23,00	23,00	0,00	276,00	276,00
Exame Mapa - Monitorização Ambulatorial Da Pressão Arterial	NOVA ERA	1	118,00	10,07	107,93	118,00	10,07
Exame Mapeamento De Retina (2 Olhos) (consulta)	NOVA ERA	5	24,24	24,24	0,00	121,20	121,20
Exame Paquimetria (01 Olho)	NOVA ERA	2	64,28	14,81	49,47	128,56	29,62
Exame Polissonografia	NOVA ERA	1	450,00	125,00	325,00	450,00	125,00
Exame Prova Ventilatória C/ Bronco Dilatador	NOVA ERA	1	125,78	6,36	119,42	125,78	6,36
Exame Raio X Panorâmico Coluna	NOVA ERA	1	125,00	0,00	125,00	125,00	0,00
Exame Ressonância Magnética De Abdômen Superior (FÍGADO, PÂNCREAS, BAÇO, RINS, SUPRA-RENAIS, RETROPERITÔNIO) Com Contraste)	NOVA ERA	1	600,00	268,75	331,25	600,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Coluna Cervical Sem Contraste	NOVA ERA	1	500,00	268,75	231,25	500,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Coluna Lombo-Sacra Sem Contraste	NOVA ERA	3	500,00	268,75	231,25	1.500,00	806,25
Exame Ressonância Magnética De Crânio / Encéfalo Com Contraste	NOVA ERA	4	600,00	268,75	331,25	2.400,00	1.075,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

NOVA ERA - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/08/2024 à 15/09/2024

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Exame Ressonância Magnética De Crânio / Encéfalo Sem Contraste	NOVA ERA	1	500,00	268,75	231,25	500,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Ombro (Unilateral) Sem Contraste	NOVA ERA	1	500,00	268,75	231,25	500,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De órbitas Sem Contraste	NOVA ERA	1	500,00	268,75	231,25	500,00	268,75
Exame Ressonância Magnética De Pelve / Bacia / Sacro Iílica /Glúteo Com Contraste	NOVA ERA	1	600,00	268,75	331,25	600,00	268,75
Exame Retinografia (2 Olhos)	NOVA ERA	2	78,09	24,68	53,41	156,18	49,36
Exame Retirada De Polipectomia Para O Procedimento De Colonoscopia	NOVA ERA	1	173,00	13,63	159,37	173,00	13,63
Exame Tc. Abdômen Total Ou Urotomografia C/ Contraste	NOVA ERA	6	420,00	138,63	281,37	2.520,00	831,78
Exame Tc. Abdômen Total Ou Urotomografia S/ Contraste	NOVA ERA	4	320,00	138,63	181,37	1.280,00	554,52
Exame Tc. Coluna Cervical Até 03 Segmentos S/ Contraste	NOVA ERA	1	130,14	86,76	43,38	130,14	86,76
Exame Tc. Coluna Dorsal Até 03 Segmentos S/ Contraste	NOVA ERA	1	130,14	86,76	43,38	130,14	86,76
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	10	130,00	97,44	32,56	1.300,00	974,40
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 Pulmonar Com Contraste	NOVA ERA	2	600,00	0,00	600,00	1.200,00	0,00
Exame Tc. Mastóides/orelha/ouvido/rochedos/ossos Temporais/capsulas Opticas/meatos Acústicos S/Contraste(Bilateral)	NOVA ERA	1	130,00	97,44	32,56	130,00	97,44
Exame Tc. Orbitas C/ Contraste (Bilateral)	NOVA ERA	1	230,00	0,00	230,00	230,00	0,00
Exame Tc. Pescoço/Região Cervical/Tireóide/Faringe/Nasofaringe/Orofaringe/Glândulas Salivares/Língua/Traqueia/Glândulas Submandibulares C/Contraste	NOVA ERA	1	230,12	86,75	143,37	230,12	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	3	304,61	136,41	168,20	913,83	409,23
Exame Tc. Tórax S/ Contraste	NOVA ERA	4	204,61	136,41	68,20	818,44	545,64
Exame Teste Ergométrico	NOVA ERA	1	95,00	30,00	65,00	95,00	30,00
Exame Tomografia De Coerência Óptica (oct) - 2 Olhos	NOVA ERA	1	440,24	48,00	392,24	440,24	48,00
Exame Tomografia De Coerência Óptica (OCT) Disco Óptico Ou Nervo Óptico - 02 OLHOS	NOVA ERA	4	440,24	48,00	392,24	1.760,96	192,00
Exame Tomografia De Coerência Óptica (OCT) Macular - 02 OLHOS	NOVA ERA	11	440,24	48,00	392,24	4.842,64	528,00
Exame Tonometria De Aplanção (2 Olhos) (consulta)	NOVA ERA	5	3,37	3,37	0,00	16,85	16,85
Exame Uretrocistografia	NOVA ERA	1	199,42	52,11	147,31	199,42	52,11
Exame Us. Obstétrica Morfológica Por Feto	NOVA ERA	5	188,67	24,20	164,47	943,35	121,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

NOVA ERA - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/08/2024 à 15/09/2024

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Neurologia Hospitalar NE - Atendimento Na área De Neurologia Para Atendimento A Nível Hospitalar Incluindo A Avaliação Dos Pacientes Internados Pelo SUS.	NOVA ERA	1	2.743,40	0,00	2.743,40	2.743,40	0,00
Plantão Plantão Clínico Geral Na Area De Reumatologia, Com Carga Horaria 12 Horas	NOVA ERA	2	1.166,00	0,00	1.166,00	2.332,00	0,00
Plantão Plantão Médico Na área De Saúde Mental Com Carga Horária 08 Horas, Para Atendimento No Município De Nova Era	NOVA ERA	7	1.800,00	0,00	1.800,00	12.600,00	0,00
Plantão Plantão Médico Na Especialidade De Nefrologia Para Atendimento A Pacientes Dos Municípios Consorciados Ao Cismepi.	NOVA ERA	2	1.166,00	0,00	1.166,00	2.332,00	0,00
Procedimento Odontológico Prótese Parcial Mandibular Removível	NOVA ERA	17	270,00	225,00	45,00	4.840,00	3.825,00
Procedimento Odontológico Prótese Parcial Maxilar Removível	NOVA ERA	10	270,00	225,00	45,00	2.900,00	2.250,00
Procedimento Odontológico Prótese Parcial Removível Imediata Mandibular	NOVA ERA	9	210,00	24,15	185,85	1.890,00	217,35
Procedimento Odontológico Prótese Parcial Removível Imediata Maxilar	NOVA ERA	6	210,00	24,15	185,85	1.240,00	144,90
Procedimento Odontológico Prótese Total Mandibular	NOVA ERA	25	350,00	225,00	125,00	8.650,00	5.625,00
Procedimento Odontológico Protese Total Maxilar	NOVA ERA	32	350,00	225,00	125,00	11.050,00	7.200,00
Sessão Terapia Fonoaudiológica Individual	NOVA ERA	115	42,00	10,90	31,10	4.830,00	1.253,50
Transporte 01 AMBULANCIA - 2023/2024 - Ambulância Da Microrregião De Saúde De Jm E Itabira Para Bh, Municípios Da Região Metropolitana De Bh, Vale Do Aço E Ponte Nova, Sem Espera, E Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	NOVA ERA	2	1.291,20	0,00	1.291,20	2.582,40	0,00
Transporte 01 AMBULANCIA NO MINIMO TIPO B - 2024/2025 - Ambulância Da Microrregião De Saúde De Jm E Itabira Para Bh, Municípios Da Região Metropolitana De Bh, Vale Do Aço E Ponte Nova, Sem Espera, E Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	NOVA ERA	11	1.338,97	0,00	1.338,97	14.728,67	0,00
Transporte 01 OBSTETRICA - 2024/2025 - UTI Obstetrica (Gestante) - Remoção Das Cidades Da Micro De Saude De JM E Itabira, Para BH , Municípios Da Região Metropolitana, Vale Do Aço E Ponte Nova, Sem Espera, E Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	NOVA ERA	1	5.236,85	0,00	5.236,85	5.236,85	0,00
Transporte 01 PEDIATRICA/NEONATAL - 2024/2025 - Pediátrica/Neonatal (Idade 0 Dias á 17 Anos) - Remoção Das Cidades Da Micro De Saúde De Jm E Itabira, Para BH, Municípios Da Região Metropolitana, Vale Do Aço E Ponte Nova, Sem Espera, E Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	NOVA ERA	1	5.194,12	0,00	5.194,12	5.194,12	0,00

QUANTITATIVO DE PROCEDIMENTOS POR MUNICÍPIO

NOVA ERA - PROCEDIMENTOS REALIZADOS - PERÍODO: 16/08/2024 à 15/09/2024

PROCEDIMENTO	MUNICÍPIO	QUANTIDADE	VALOR	VALOR SUS	DIFERENÇA	VL. TOTAL	VL. TOT. SUS
Transporte 01 UTI - 2024/2025 - Uti Móvel- Microrregião De Saúde De Jm E Itabira Para Bh, Municípios Da Região Metropolitana De Bh,vale Do Aço E Ponte Nova, Sem Espera E Sem Retorno Do Paciente Para A Cidade De Origem.	NOVA ERA	1	3.948,89	0,00	3.948,89	3.948,89	0,00
Transporte 02 AMBULANCIA NO MINIMO TIPO B - 2024/2025 - Ambulância-microrregião De Jm E Itabira Para Bh, Municípios Da Região Metropolitana De Bh,vale Do Aço E Ponte Nova, Para Realização De Exames, Consultas, Procedimentos E Tratamento Com Espera, C/s Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	NOVA ERA	8	1.473,36	0,00	1.473,36	11.786,88	0,00
Transporte 03 AMBULANCIA NO MINIMO TIPO B - 2024/2025 - Ambulância -Remoção Entre As Cidades De Abrangência Microrregião JM E Itabira Ou Entre Cidades Dentro De Uma Dessas Micro Citadas, Sem Espera, E Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	NOVA ERA	3	472,87	0,00	472,87	1.418,61	0,00
Transporte 03 UTI - 2024/2025 - Uti Móvel-microrregião Jm E Itabira, Ou Entre Cidades Dentro De Uma única Dessas Micro Citadas, Sem Espera, E Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem	NOVA ERA	1	2.598,30	0,00	2.598,30	2.598,30	0,00
Transporte 04 AMBULANCIA NO MINIMO TIPO B - 2024/2025 - Ambulância -Remoção Entre As Cidades De Abrangência Microrregião JM E Itabira Ou Entre Cidades Dentro De Uma Dessas Micro Citadas, Para Realização De Exames, Consultas, Procedimentos E Tratamento Com Ou Sem Retorno Do Paciente Para Cidade De Origem.	NOVA ERA	5	787,70	0,00	787,70	3.938,50	0,00
TOTAL GERAL		948				183.697,71	41.348,18