Totalizador de Procedimentos Autorizados

Total por Procedimento. Digitados entre 01/01/2023 e 31/12/2023 Munic. de São Lourenço do Oeste

Código	Descrição	Quant.	Valor Consórcio	Valor SUS	Valor Complemento
18	0201010470-BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE – PAAF	7	1.852,90	166,11	1.686,79
310	0204030072-RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITÓRAX)	1	30,00	8,37	21,63
299	0204030188-MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	1	60,00	45,00	15,00
304	0204040019-RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO	1	30,00	6,42	23,58
335	0204040086-RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MÃO	1	30,00	5,62	24,38
324	0204040094-RADIOGRAFIA DE MÃO	1	30,00	6,30	23,70
334	0204040124-RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP+LATERAL+OBLÍQUA)	2	60,00	13,82	46,18
345	0204050154-RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRÂNSITO)	1	72,00	47,59	24,41
365	0204050189-UROGRAFIA VENOSA (EXCRETORA)	2	200,00	114,80	85,20
119	0204060028-DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (DOIS SEGMENTOS)	25	2.730,50	1.377,50	1.353,00
349	0204060087-RADIOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA	1	30,00	6,50	23,50
332	0204060150-RADIOGRAFIA DE PÉ/DEDOS DO PÉ	1	30,00	6,78	23,22
50	0205010032-ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	1	237,47	67,86	169,61
439	0205010040-DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR/UNILATERAL	1	150,00	0,00	150,00
440	0205010040-DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR/ UNILATERAL	26	3.900,00	0,00	3.900,00
437	0205010040-DOPPLER DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS)	6	1.080,00	0,00	1.080,00
435	0205010040-ECODOPPLER DE BOLSA ESCROTAL	1	180,00	0,00	180,00
413	0205020038-ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES)	19	1.091,74	459,80	631,94
414	0205020046-ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	33	2.953,50	1.252,35	1.701,15
431	0205020046-ULTRASSONOGRAFIA DE PAREDE ABDOMINAL	9	810,00	0,00	810,00
430	0205020046-ULTRASSONOGRAFIA DE PARTES MOLES	16	1.524,96	0,00	1.524,96
432	0205020046-ULTRASSONOGRAFIA DE REGIÃO INGUINAL	2	180,00	0,00	180,00
415	0205020054-ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	29	1.666,34	701,80	964,54
416	0205020062-ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	56	3.217,76	1.355,20	1.862,56
417	0205020070-ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	2	114,92	48,40	66,52
419	0205020097-ULTRASSONOGRAFIA DE MAMÁRIA BILATERAL	55	2.697,75	1.331,00	1.366,75
420	0205020100-ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA POR VIA ABDOMINAL	17	976,82	411,40	565,42
422	0205020127-ULTRASSONOGRAFIA DE TIREÓIDE	41	2.011,05	992,20	1.018,85
425	0205020160-ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	4	196,20	96,80	99,40
428	0205020178-ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	1	112,14	24,20	87,94
429	0205020186-ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	47	2.700,62	1.137,40	1.563,22
393	0206010010-TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL	32	4.480,00	2.776,32	1.703,68
392	0206010028-TOMOGRAFIA DE COLUNA LOMBO SACRA	89	12.460,00	8.997,90	3.462,10
391	0206010036-TOMOGRAFIA DE COLUNA TORÁCICA	7	980,00	607,32	372,68
396	0206010044-TOMOGRAFIA DE FACE/SEIOS DA FACE/ARTICULAÇÕES TÊMPORO MANDIBULARES	23	3.220,00	1.995,25	1.224,75
400	0206010052-TOMOGRAFIA DE PESCOÇO	2	280,00	173,50	106,50
389	0206010079-TOMOGRAFIA DE CRÂNIO (INCLUI REGIÃO MASTEOIDEA)	261	36.540,00	25.431,84	11.108,16
394	0206020015-TOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR (ESTERNO CLAVICULAR/OMBRO/COTOVELO E PUNHO)	3	420,00	260,25	159,75

Totalizador de Procedimentos Autorizados

Total por Procedimento. Digitados entre 01/01/2023 e 31/12/2023 Munic. de São Lourenço do Oeste

Código	Descrição	Quant.	Valor Consórcio	Valor SUS	Valor Complemento
402	0206020023-TOMOGRAFIA DE SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	2	280,00	173,50	106,50
399	0206020031-TOMOGRAFIA DE TÓRAX	124	23.560,00	16.914,84	6.645,16
397	0206030010-TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	8	1.120,00	1.109,04	10,96
398	0206030010-TOMOGRAFIA DE ABDÔMEN TOTAL	297	83.160,00	0,00	83.160,00
395	0206030029-TOMOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	12	1.680,00	1.041,00	639,00
401	0206030037-TOMOGRAFIA DE PELVE/BACIA/ABDOMEN INFERIOR	30	4.200,00	4.158,90	41,10
367	0207010013-ANGIORESSONANCIA DE CRANIO/PESCOÇO – ARTERIAL E/OU VENOSA	1	420,00	0,00	420,00
379	0207010030-RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	8	2.364,96	2.150,00	214,96
377	0207010048-RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO SACRA	25	7.390,50	6.718,75	671,75
378	0207010056-RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORÁCICA	3	886,86	806,25	80,61
383	0207010064-RESSONANCIA MAGNETICA DE CRÂNIO(boca/face/orbitas/ouvidos)	18	5.321,16	4.837,50	483,66
382	0207010072-RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TÚRCICA	1	295,62	268,75	26,87
375	0207020027-RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBROS SUPERIORES (UNILATERAL)	21	6.208,02	5.643,75	564,27
386	0207020035-RESSONANCIA MAGNETICA DE TÓRAX	1	295,62	268,75	26,87
385	0207030014-RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDÔMEN SUPERIOR	4	1.182,48	1.075,00	107,48
381	0207030022-RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA/PELVE/ABDOMEN INFERIOR	18	5.321,16	4.837,50	483,66
376	0207030030-RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	1	268,75	268,75	0,00
376	0207030030-RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	54	15.963,48	14.512,50	1.450,98
384	0207030049-RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/ COLANGIORRESSONANCIA	1	295,62	268,75	26,87
294	0209010029-COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	16	7.680,00	1.802,56	5.877,44
161	0209010037-ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (EDA) COM TESTE DE UREASE - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	36	12.960,00	1.733,76	11.226,24
51	0211020044-HOLTER (MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS – 3 CANAIS)	18	2.906,46	540,00	2.366,46
52	0211020052-MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (MAPA)	34	5.489,98	342,38	5.147,60
53	0211020060-TESTE ERGOMÉTRICO OU ESFORÇO	8	1.200,00	240,00	960,00
173	0211050024-ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGÍLIA COM OU SEM FOTO ESTÍMULO	1	102,43	11,34	91,09
174	0211050032-ELETROENCEFALOGRAFIA EM SONO INDUZIDO COM OU SEM MEDICAMENTO	1	123,96	25,00	98,96
199	0211060038-CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO (MONOCULAR)	10	1.282,30	400,00	882,30
224	0211060127-MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	2	99,38	48,48	50,90
232	0211060178-RETINOGRAFIA COLORIDA (BINOCULAR)	1	50,00	24,68	25,32
240	0211060267-TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA – CERATOSCOPIA (BINOCULAR)	2	120,00	48,48	71,52
239	0211060283-TOMOGRAFIA DE COERENCIA OPTICA- OCT (BINOCULAR)	5	794,10	240,00	554,10
155	0211070033-AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE	22	442,86	442,86	0,00

Totalizador de Procedimentos Autorizados

Total por Procedimento. Digitados entre 01/01/2023 e 31/12/2023 Munic. de São Lourenço do Oeste

Código	Descrição	Quant.	Valor Consórcio	Valor SUS	Valor Complemento
144	0211070041-AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREA/ ÓSSEA)	27	810,00	567,00	243,00
151	0211070203-IMITANCIOMETRIA	27	737,10	621,00	116,10
152	0211070211-LOGOAUDIOMETRIA (LDV/IRF/LRF)	27	865,35	708,75	156,60
918	0211070246-PESQUISA DE GANHO DE INSERÇÃO	23	276,00	276,00	0,00
158	0211070262-POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (BERA)	1	192,34	46,88	145,46
143	0301010048-CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA – AVALIAÇÂO	1	25,68	6,30	19,38
1277	0301010072-CONSULTA ESPECIALIZADA EM ALERGIA E IMUNOLOGIA	5	737,50	50,00	687,50
2	0301010072-CONSULTA ESPECIALIZADA EM CABEÇA E PESCOÇO	1	110,00	10,00	100,00
22	0301010072-CONSULTA ESPECIALIZADA EM CARDIOLOGIA (CONSULTA/ELETROCARDIOGRAMA E LAUDO)	1	130,00	10,00	120,00
33	0301010072-CONSULTA ESPECIALIZADA EM INFECTOLOGIA	2	220,00	20,00	200,00
34	0301010072-CONSULTA ESPECIALIZADA EM MASTOLOGIA	1	90,00	10,00	80,00
36	0301010072-CONSULTA ESPECIALIZADA EM NEUROLOGIA	24	3.540,00	240,00	3.300,00
37	0301010072-CONSULTA ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA (CONSULTA INCLUI: GONIOSCOPIA, FUNDOSCOPIA, CHECK-UP DE GLAUCOMA E TONOMETRIA)	15	1.950,00	150,00	1.640,00
38	0301010072-CONSULTA ESPECIALIZADA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	1	90,00	10,00	80,00
45	0301010072-CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	18	1.620,00	180,00	1.440,00
45	0301010072-CONSULTA ESPECIALIZADA EM UROLOGIA	136	14.960,00	1.360,00	13.360,00
917	0301070032-ACOMPANHAMENTO (30 DIAS E ANUAL)	27	585,36	585,36	0,00
290	0301080178-ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	125	3.210,00	318,75	2.891,25
290	0301080178-ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	277	11.163,10	706,35	9.623,41
132	0302050027-ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	182	2.730,00	849,94	1.880,06
132	0302050027-ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	782	19.550,00	3.651,94	15.378,06
448	0309070015-TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES – UNILATERAL	234	140.400,00	70.382,52	70.017,48
449	0309070023-TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTETICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES – BILATERAL	185	222.000,00	72.651,90	149.348,10
254	0405050143-IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	2	4.530,00	2.167,10	2.362,90
4	0407010254-POLIPECTOMIA (ATÉ TRÊS PÓLIPOS) - RETIRADA DE PÓLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	6	1.499,82	179,04	1.320,78
295	0407020390-RETIRADA DE CORPO ESTRANHO/ POLIPOS DO RETO / COLO SIGMOIDE POLIPECTOMIA (ATE 3 POLIPOS)	10	3.200,00	136,30	3.063,70
1083	0408010185-TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO/ FRATURA LUXACAO ACROMIO CLAVICULAR SEM AIH	1	777,59	377,59	400,00
934	0701030151-MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)	41	358,75	358,75	0,00
387	0900101126-CONTRASTE PARA RESSONÂNCIA	31	4.650,00	0,00	4.650,00
412	9001011130-CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA	16	2.400,00	0,00	2.400,00
177	9001011220-ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES - MI	1	415,00	0,00	415,00
177	9001011220-ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES - MI	22	10.225,60	0,00	10.026,40
178	9001011230-ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES - MS	1	415,00	0,00	415,00
178	9001011230-ELETRONEUROMIOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES - MS	27	12.549,60	0,00	12.350,40

Totalizador de Procedimentos Autorizados

Total por Procedimento. Digitados entre 01/01/2023 e 31/12/2023 Munic. de São Lourenço do Oeste

Código	Descrição	Quant.	Valor Consórcio	Valor SUS	Valor Complemento
139	9001011370-ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DOMICILIAR	94	2.985,44	0,00	2.985,44
139	9001011370-ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DOMICILIAR	1230	61.500,00	0,00	60.186,72
253	9001012130-PENTACAM (PTK)	1	330,00	0,00	330,00
	Totais:	**5217**	**814.631,60**	**277.510,14**	**533.656,44**