Acompanhamento Contrato de Gestão SIM - Serviço Integrado de Medicina - 2025
Metas x Realizado

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		TOTAL 2025	
CONSULTA MÉDICA - PRESENCIAL	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Disp./Realiz.**
Primeira Consulta	3535	1641	3535	2457																					7070	4098
Interconsulta + Subsequente	3765	5888	3765	5802																					7530	11690
TELEMEDICINA - TECNOLOGIA DIGITAL	**Meta**	**Disp.**	**Meta**	**Disp.**	**Meta**	**Disp.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Disp./Realiz.**
Teleconsultoria TDIC	2000	565	2000	838																					4000	1403
Teleconsulta TDIC		0		0																						0
TOTAL	**9300**	**7811**	**9300**	**8678**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**18600**	**16489**

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		TOTAL 2025	
CONSULTA NÃO MÉDICA	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**
Consulta Não Médica	800	826	800	674																					1600	1500
TOTAL	**800**	**826**	**800**	**674**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1600**	**1500**

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		TOTAL 2025	
CIRURGIA AMBULATORIAL	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**
Cirurgia Menor Ambulatorial (CMA)	250	374	250	334																					500	708
TOTAL	**250**	**374**	**250**	**334**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**500**	**708**

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		TOTAL 2025	
PROCEDIMENTOS / SADT	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**
BIÓPSIA MEDULA ÓSSEA	1	0	1	0																					2	0
CARIÓTIPO	1	0	1	0																					2	0
COLETA DE MIELOGRAMA	1	0	1	0																					2	0
COLONOSCOPIA/RETOSSIGMOIDECTOMIA	20	30	20	22																					40	52
CRIOTERAPIA	10	34	10	30																					20	64
DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	30	24	30	18																					60	42
ELETROCARDIOGRAMA	100	162	100	169																					200	331
ECOCARDIOGRAMA	250	217	250	192																					500	409
ELETROENCEFALOGRAMA	20	41	20	65																					40	106
ELETRONEUROMIOGRAFIA	80	430	80	242																					160	672
ENDOSCOPIA	180	53	180	44																					360	97
ESPIROMETRIA	50	0	50	0																					100	0
HOLTER	60	26	60	29																					120	55
IMUNOTERAPIA	35	0	35	2																					70	2
MAMOGRAFIA	1050	1094	1050	1073																					2100	2167
MAPA	5	40	5	45																					10	85
PRICK TEST	5	0	5	0																					10	0
PATH TEST	5	3	5	4																					10	7
ULTRASSOM COM DOPPLER	80	742	80	597																					160	1339
ULTRASSOM GERAL	1000	801	1000	912																					2000	1713
ULTRASSOM MORFOLOGICO	120	149	120	145																					240	294
ULTRASSOM OBSTÉTRICO	100	73	100	83																					200	156
ULTRASSOM OBSTÉTRICO COM DOPPLER	20	6	20	28																					40	34
VASECTOMIA	14	16	14	12																					28	28
TOTAL	**3237**	**3941**	**3237**	**3712**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**6474**	**7653**

LINHA CUIDADO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		TOTAL 2025	
CONSULTAS - LINHA CUIDADO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**
Oftalmologia Geral	1300	2273	1300	1330																					2600	3603
Oftalmologia Glaucoma	700	759	700	710																					1400	1469
TOTAL	**2000**	**3032**	**2000**	**2040**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4000**	**5072**
SADT - LINHA CUIDADO ESPECIALIZADO EM OFTALMOLOGIA	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**	**Meta**	**Realiz.**
BIOMIOSCROPIA DE FUNDO DE OLHO	2600	4546	2600	2662																					5200	7208
CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO (CAMPO VISUAL)	80	0	80	32																					160	32
CERATOMETRIA	2600	4546	2600	2662																					5200	7208
CURVA DIARIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MEDIDAS - 6 Tonometria + 2 Paquimetria)	20	0	20	0																					40	0
FUNDOSCOPIA	2600	4546	2600	2662																					5200	7208
GONIOSCOPIA	2	0	2	0																					4	0
MAPEAMENTO DE RETINA	380	707	380	370																					760	1077
MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA	2	0	2	0																					4	0
TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT)	20	0	20	35																					40	35
PAM - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	20	0	20	0																					40	0
PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	2600	4546	2600	2662																					5200	7208
RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	150	664	150	0																					300	664
TONOMETRIA	2600	4546	2600	2662																					5200	7208
TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	22	0	22	0																					44	0
ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA	22	0	22	0																					44	0
VITRIOLISE A YAG LASER	2	0	2	0																					4	0
SINEQUIOLISE A YAG LASER	2	0	2	0																					4	0
IRIDOTOMIA A YAG LASER	2	0	2	0																					4	0
CAPSULOTOMIA A YAG LASER	20	0	20	0																					40	0
TOTAL	**13744**	**24101**	**13744**	**13747**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**27488**	**37848**

Atualizado em : 07/03/2025

Fonte : Fastmedic - Sistema de Gestão em Saúde do Município