

ORGANIZAÇÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_ INSTITUTO SANTE

HOSPITAL: \_\_\_\_\_ HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO

## SUPERVISÃO E ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO nº 07/2023

DEZEMBRO

SÃO MIGUEL DO OESTE, 15 DE JANEIRO DE 2024.

**Planilha - Atividade Assistencial Hospitalar - Mensal**

**Hospital:** HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO

**Mês/Ano:** dezembro-24

**1 Leitos**

Clinicas	Leito Existente	Leito Desativado	Leito Bloqueado	Leito Extra
1. Clínica Cirúrgica	35	0	0	0
2. Clínica Médica	34	0	0	0
3. Oncologia Clínica	0	0	0	0
4. Oncologia Cirúrgica	0	0	0	0
5. Clínica Gineco/Obstétrica	7	0	0	0
6. Clínica Pediátrica	6	0	0	0
7. UTI Adulto	10	0	0	0
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**2. Leitos CNES 6683134**

<b>COMPLEMENTAR</b>	
UTI ADULTO - TIPO II	10
<b>ESPEC - CIRURGICO</b>	
BUCO MAXILO FACIAL	1
CIRURGIA GERAL	17
GINECOLOGIA	1
NEFROLOGIA / UROLOGIA	2
NEUROCIRURGIA	2
OFTALMOLOGIA	1
ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA	10
OTORRINOLARINGOLOGIA	1
<b>ESPEC - CLINICO</b>	
CARDIOLOGIA	2
CLINICA GERAL	20
NEFRO / UROLOGIA	3
NEUROLOGIA	2
ONCOLOGIA	2
PNEUMOLOGIA	5
<b>OBSTETRICO</b>	
OBSTETRICA CIRURGICA	5
OBSTETRICA CLINICA	2
<b>PEDIATRICO</b>	
PEDIATRIA CLINICA	6
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>

ok

**Planilha - Atividade Assistencial - Mensal**

**Hospital:** HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO

**Mês/Ano:** dezembro-24

**1. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

	Quantidade
1. Atendimento de Urgência e Emergência em Atenção Especializada	3438
2. Cirurgias de Urgência e Emergência	551
<b>Total</b>	<b>3989</b>

\*CG, PAG 39, 1.5.3. A EXECUTORA deverá enviar mensalmente até o 15º dia subsequente ao mês de produção, as seguintes informações: o quantitativo de atendimentos de Urgência/Emergência, escala de serviço médico e de enfermagem da EMG, escala de sobreaviso das especialidades, Relatório do Sistema de Gestão Hospitalar com o número de atendimentos conforme a Classificação de Risco.

Planilha - Atividade Assistencial Hospitalar - Mensal									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Hospital:** HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO

**CNES: 6683134**

**Mês/Ano:** dezembro-24

**1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR - INTERNAÇÃO**

Clinicas	Altas	Transferências Externas	Óbitos < 24hs	Óbitos >= 24hs	Saídas Hospitalares	Transferências Internas (UTI)	Leitos Operacionais Dia	Pacientes - Dia
1. Clínica Cirúrgica	170	6	0	1	177	-	806	878
2. Clínica Médica	219	21	10	13	263	-	806	699
3. Oncologia Clínica	16	0	0	5	21	-	223	158
4. Oncologia Cirúrgica	32	0	0	0	32	-	242	181
5. Clínica Gineco/Obstétrica	96	2	0	0	98	-	279	151
6. Clínica Pediátrica	55	10	1	2	68	-	186	215
7. UTI Adulto	-	1	1	9	11	19	310	303
Total	588	40	12	30	670	19	2.852	2.585

C.G., PAG. 39, 1.6.2. Para fins de aferição de meta serão consideradas as Saídas Hospitalares ocorridas entre o dia 1º a 30/31 de cada mês, tendo como parâmetro o dia de saída do paciente do Hospital.

1.1 Saídas das UTIs por Clínica (Transf. Externas + Óbitos)	
Clinicas	Nº Saídas
1. Clínica Cirúrgica	3
2. Clínica Médica	6
3. Oncologia Clínica	0
4. Oncologia Cirúrgica	2
5. Clínica Gineco/Obstétrica	0
6. Clínica Pediátrica	0
7. Outra Unidade Hospitalar	0
<b>Total</b>	<b>11</b>

Clinicas	Nº Saídas
1. Clínica Cirúrgica	3
2. Clínica Médica	6
3. Oncologia Clínica	0
4. Oncologia Cirúrgica	2
5. Clínica Gineco/Obstétrica	0
6. Clínica Pediátrica	0
7. Outra Unidade Hospitalar	0
<b>Total</b>	<b>11</b>

OK

1.2 Transf. Internas das UTIs por Clínica	
Clínicas	Nº Transferências
1. Clínica Cirúrgica	6
2. Clínica Médica	11
3. Oncologia Clínica	0
4. Oncologia Cirúrgica	2
5. Clínica	0
Gineco/Obstétrica	0
6. Clínica Pediátrica	0
<b>Total</b>	<b>19</b>

Clínicas	Nº Transferências
1. Clínica Cirúrgica	6
2. Clínica Médica	11
3. Oncologia Clínica	0
4. Oncologia Cirúrgica	2
5. Clínica Gineco/Obstétrica	0
6. Clínica Pediátrica	0
<b>Total</b>	<b>19</b>

OK

1.3 Clínicas	Número de Saídas Hospitalares		Bases para o cálculo do número de saídas		
	Média Mensal	% Total	Leitos Operacionais	Permanência Média	Taxa de Ocupação
1. Clínica Cirúrgica	177	26,42%	806	5	108,93%
2. Clínica Médica	263	39,25%	806	3	86,72%
3. Oncologia Clínica	21	3,13%	223	8	70,85%
4. Oncologia Cirúrgica	32	4,78%	242	6	74,79%
5. Clínica Gineco/Obstétrica	98	14,63%	279	2	54,12%
6. Clínica Pediátrica	68	10,15%	186	3	115,59%
7. UTI Adulto	11	1,64%	310	10,1	97,74%
<b>Total</b>	<b>670</b>	<b>100,00%</b>	<b>2.852</b>	<b>5,08584103</b>	<b>90,64%</b>

1.3 Clínicas	Número de Saídas Hospitalares		Bases para o cálculo do número de saídas		
	Média Mensal	% Total	Leitos Operacionais	Permanência Média	Taxa de Ocupação
1. Clínica Cirúrgica	177	26,42%	806	5	108,93%
2. Clínica Médica	263	39,25%	806	3	86,72%
3. Oncologia Clínica	21	3,13%	223	8	70,85%
4. Oncologia Cirúrgica	32	4,78%	242	6	74,79%
5. Clínica Gineco/Obstétrica	98	14,63%	279	2	54,12%
6. Clínica Pediátrica	68	10,15%	186	3	115,59%
7. UTI Adulto	11	1,64%	310	10,1	97,74%
<b>Total</b>	<b>670</b>	<b>100,00%</b>	<b>2.852</b>	<b>5,08584103</b>	<b>90,64%</b>

Planilha - Atividade Assistencial Ambulatorial - Mensal				
Hospital: HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO				
Mês/Ano: dezembro-24				
1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL				
1.1 Consultas Médicas				
Especialidade	Primeiras Consultas (TCGA, Agenda Interna e Regulação**)	Interconsulta	Consulta Subsequente	Total
Anestesiologia	51	0	28	79
Cardiologia	106	0	57	163
Cirurgia Geral	60	0	105	165
Cirurgia Vascular	60	0	94	154
Clínica Médica Geral	0	0	7	7
Gastroenterologia	12	0	16	28
Ginecologia/obstetrícia	23	0	22	45
Hepatologia	11	0	15	26
Infectologia	4	0	38	42
Mastologia	6	0	11	17
Neurocirurgia	0	0	23	23
Neurologia	15	0	39	54
Oftalmologia	199	0	242	441
Oncologia Clínica	50	0	695	745
Oncologia Cirúrgica	38	0	163	201
Ortopedia/Traumatologia	220	0	261	481
Otorrinolaringologia Adulto	82	0	52	134
Otorrinolaringologia Pediátrica	18	0	8	26
Pediatria	0	0	50	50
Pneumologia	9	0	10	19
Proctologia	8	0	10	18
Urologia	23	0	27	50
Total	995	0	1.973	2.968
1.2 Procedimentos Ambulatoriais				
Especialidade	Realizado Regulação**	Agenda Interna	Total	
Procedimentos Oftalmológicos (fotocoagulação a laser, outros...)	27	9	36	
Procedimentos de Quimioterapia (nº de sessões)	-	476	476	
Total	27	485	512	
1.3 Consultas não médicas				
Especialidade	Realizado Regulação**	Agenda Interna	Total	
Bucomaxilofacial	2	2	4	
Fonoaudiologia	-	119	119	
Nutrição Clínica	-	15	15	
Psicologia	-	125	125	
Total	2	261	263	

2. ATENDIMENTO AMBULATORIAL - REGULAÇÃO				
2.1 Consultas Médicas disponibilizadas para a Central de Regulação Ambulatorial				
Especialidade	Nº de Consultas disponibilizadas para Regulação	Nº de Consultas agendadas com os pacientes oriundos da Regulação	Nº de Consultas Realizadas com os pacientes oriundos da Regulação**	Nº de Pacientes Faltantes oriundos do agendamento da Regulação
Cardiologia	120	114	106	8
Cirurgia Geral	70	69	60	9
Cirurgia Vascular	75	71	60	11
Gastroenterologia	15	15	12	3
Ginecologia/obstetrícia	25	25	23	2
Hepatologia	15	15	11	4
Infectologia	5	5	4	1
Neurocirurgia	0	0	0	0
Neurologia	25	23	15	8
Oftalmologia	300	252	199	53
Oncologia	126	89	88	1
Ortopedia/Traumatologia	300	297	220	77
Otorrinolaringologia Adulto	100	108	82	26
Otorrinolaringologia Pediátrica	25	23	18	5
Pneumologia	10	10	9	1
Proctologia	15	14	8	6
Urologia	35	28	23	5
Total	1.261	1.158	938	220
2.2 Procedimentos Ambulatoriais				
Especialidade	Nº de Consultas disponibilizadas para Regulação	Nº de Consultas agendadas com os pacientes oriundos da Regulação	Nº de Consultas Realizadas com os pacientes oriundos da Regulação**	Nº de Pacientes Faltantes oriundos do agendamento da Regulação
Procedimentos Oftalmológicos (fotocoagulação a laser, outros...)	36	29	27	2
Total	36	29	27	2
2.3 Consultas não médicas				
Especialidade	Nº de Consultas disponibilizadas para Regulação	Nº de Consultas agendadas com os pacientes oriundos da Regulação	Nº de Consultas Realizadas com os pacientes oriundos da Regulação**	Nº de Pacientes Faltantes oriundos do agendamento da Regulação
Bucomaxilofacial	3	3	2	1
Total	3	3	2	1

1.SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - EXTERNO REALIZADO			
	Realizado Regulação**	Agenda Interna Hospital + TCGA	Total / Mês
Colonoscopia	62	17	79
Endoscopia	210	7	217
Exames de Anatomia Patológica	0	802	802
Mamografia	200	14	214
Radiologia	805	356	1161
Retinografia Colorida Binocular	9	0	9
Tomografia/Angiotomografia	173	352	525
Ultrassonografia	398	111	509
Total	1857	1659	3516

1.8.4. Para fins de aferição de meta serão considerados exames externos os atendimentos realizados em caráter eletivo, ocorridos entre o dia 1º a 30/31 de cada mês, tendo como parâmetro o dia em que o paciente realizou o exame no Hospital. Esta meta será acompanhada através do Sistema de Informações Ambulatoriais.

2. SADT Externo - Regulação				
Especialidade	Nº de exames disponibilizadas para Regulação	Nº de exames agendadas com os pacientes oriundos da Regulação	Nº de exames Realizadas com pacientes oriundos da Regulação**	Nº de Pacientes Faltantes oriundos do agendamento da Regulação
Colonoscopia	100	76	62	14
Endoscopia	250	258	210	48
Exames de Anatomia Patológica	0	0	0	0
Mamografia	252	256	200	56
Radiologia	1008	860	805	55
Retinografia Colorida Binocular	10	10	9	1
Tomografia/Angiotomografia	210	196	173	23
Ultrassonografia	600	494	398	96
Total	2430	2150	1857	293

3. Exames Internos - Internação	
	Nº Exames
Eletrocardiograma	395
Exames Anatomopatológicos	311
Exames de Colonoscopia	8
Exames de Endoscopia	14
Exames de Mamografia	0
Exames de Radiologia	347
Exames de Tomografias	133
Exames de Ultrassom	111
Exames Laboratoriais	6266
Total	7585

4. Exames Internos - Urgência e Emergência	
	Nº Exames
Eletrocardiograma	160
Exames Anatomopatológicos	38
Exames de Colonoscopia	0
Exames de Endoscopia	13
Exames de Mamografia	0
Exames de Radiologia	1471
Exames de Tomografias	909
Exames de Ultrassom	105
Exames Laboratoriais	11026
Total	13722

Planilha - Atividade Assistencial Hospitalar - Mensais	
<b>Hospital:</b> HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO <b>Mês/Ano:</b> dezembro-24	
1. Cirurgias	
	Quantidade
a) Cirurgias de Média Complexidade	496
b) Cirurgias de Alta Complexidade	55
<b>Nº Total de Cirurgias</b>	<b>551</b>
2. Atividade Cirúrgica	
	Quantidade
Eletiva*	98
Urgência	453
<b>Nº Total de Cirurgias</b>	<b>551</b>
*CG, PAG. 33, 21.1.1. O Hospital deverá destinar, no mínimo 15% (quinze por cento), do volume total de cirurgias realizadas no mês, aos pacientes eletivos, em lista de espera, encaminhados pela Central de Regulação de Internações Hospitalares (drive cirúrgico).	
2.2. Indicadores da Atividade Cirúrgica	
	Quantidade
Taxa de Cirurgias Eletivas	17,79%
Taxa de Cirurgias de Urgência	82,21%
3. Salas Cirúrgicas	
	Quantidade
Nº Salas Cirúrgicas Operacionais/Dia	4

4. Cirurgias de Média Complexidade		
Código	Nome do procedimento realizado	Quantidade
02.01.01.026-7	- BIOPSIA DE LESAO DE PARTES MOLES (POR AGULHA / CEU ABERTO)	3
02.04.05.002-2	- COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA	1
02.09.01.006-1	- VIDEOLAPAROSCOPIA	1
02.09.02.001-6	- CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	8
02.09.04.001-7	- BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	5
03.09.06.001-0	- INSTALAÇÃO DE CATETER DUPLO LUMEN POR PUNÇÃO	2
03.10.01.003-9	- PARTO NORMAL	53
04.01.01.003-1	- DRENAGEM DE ABSCESSO	5
04.01.02.005-3	- EXCIÇÃO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	3
04.03.01.002-0	- CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA	1
04.03.01.009-8	- DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNAR-SUBGALEAL EXTERNA	2
04.03.01.010-1	- DERIVAÇÃO VENTRICULAR PARA PERITÓNEO / ÁTRIO / PLEURA / RAQUE	2
04.03.01.016-0	- RETIRADA DE DERIVAÇÃO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ÁTRIO / PLEURA / RAQUE	1
04.03.01.030-6	- TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO	1
04.03.02.012-3	- TRATAMENTO CIRURGICO DE SÍNDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NÍVEL DO CA	1
04.04.01.001-6	- ADENOIDECTOMIA	1
04.04.01.037-7	- TRAQUEOSTOMIA	6
04.04.01.041-5	- TURBINECTOMIA	3
04.04.01.048-2	- SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	3
04.04.02.022-4	- RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA	1
04.04.02.027-5	- RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	1
04.04.02.054-2	- REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ	3



04.04.02.062-3 - RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA / DENTÁRIA	1
04.04.02.073-9 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE MANDÍBULA / MAXILA	1
04.06.02.007-8 - IMPLANTAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCE	7
04.06.02.009-4 - DISSECÇÃO DE VEIA / ARTÉRIA	2
04.06.02.022-1 - LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR UNILATERAL	1
04.06.02.028-0 - LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL	2
04.06.02.045-0 - REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA FEMURO-POPLÍTEA PROXIMAL	1
04.06.02.054-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DO ABDÔMEN	1
04.06.02.056-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	2
04.06.02.057-4 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	7
04.06.02.062-0 - RETIRADA DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTÁVEL	6
04.06.04.019-2 - EMBOLIZAÇÃO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA (INCLUI PROCEDIMENTO ENDOSCÓPICO E/OU	1
04.06.04.029-0 - TRATAMENTO DE EPISTAXE POR EMBOLIZAÇÃO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO E/OU ENDOSCÓPICO	1
04.07.01.024-6 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	2
04.07.01.029-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO	1
04.07.02.003-9 - APENDICECTOMIA	24
04.07.02.004-7 - APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	2
04.07.02.006-3 - COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	3
04.07.02.007-1 - COLECTOMIA TOTAL	1
04.07.02.010-1 - COLOSTOMIA	3
04.07.02.020-9 - ENTEROTOMIA E/OU ENTERORRAFIA C/ SUTURA / RESSECÇÃO (QUALQUER SEGMENTO)	2
04.07.02.028-4 - HEMORROIDECTOMIA	1
04.07.02.030-6 - JEJUNOSTOMIA / ILEOSTOMIA	4
04.07.02.035-7 - PROCTOPLASTIA E PROCTORRAFIA POR VIA PERINEAL	1
04.07.03.003-4 - COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	9
04.07.03.012-3 - ESPLENECTOMIA	2
04.07.04.001-3 - DRENAGEM DE ABSCESSO PÉLVICO	1
04.07.04.003-0 - DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO PRE-PERITONEAL	1
04.07.04.010-2 - HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	1
04.07.04.012-9 - HERNIOPLASTIA UMBILICAL	1
04.07.04.013-7 - HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCÓPICA	1
04.07.04.016-1 - LAPAROTOMIA EXPLORADORA	4
04.07.04.018-8 - LIBERAÇÃO DE ADERÊNCIAS INTESTINAIS	32
04.07.04.024-2 - RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL / EVISCERAÇÃO)	3
04.07.04.025-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERITONITE	30
04.08.01.014-2 - REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	1
04.08.01.015-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	1
04.08.01.018-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	2
04.08.02.017-2 - REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA NO PUNHO	2
04.08.02.020-2 - REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	1
04.08.02.022-9 - REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	1
04.08.02.033-4 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMERO	2
04.08.02.034-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	2
04.08.02.037-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METACARPÍANOS	7
04.08.02.040-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEB	17
04.08.02.043-1 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	4
04.08.02.053-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METACARPO-FALANGIANA	1
04.08.02.054-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	3
04.08.05.001-2 - AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES	1
04.08.05.002-0 - AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE PE E TARSO	3
04.08.05.022-5 - REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA DISTAL DA TIBIA C/ OU S/ FRATURA	1
04.08.05.046-2 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSÍANOS	1
04.08.05.048-9 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FEMUR (SINTESE)	6

04.08.05.049-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO T	1
04.08.05.050-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA	2
04.08.05.051-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR	2
04.08.05.052-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXAÇÃO INTERNA	1
04.08.05.053-5 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO	2
04.08.05.055-1 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	2
04.08.05.057-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	10
04.08.05.061-6 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA	1
04.08.05.063-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA	2
04.08.06.004-2 - AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	5
04.08.06.036-0 - RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	1
04.08.06.037-9 - RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	8
04.08.06.042-5 - REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	3
04.08.06.048-4 - TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	8
04.08.06.055-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIAS ARTICULAÇÕES)	1
04.09.01.009-0 - CISTOSTOMIA	1
04.09.01.017-0 - INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	6
04.09.01.029-4 - NEFROSTOMIA PERCUTÂNEA	1
04.09.01.038-3 - RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESÃO VESICAL	2
04.09.01.048-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA VESICAL(FORMOLIZAÇÃO DA BEXIGA)	1
04.09.02.017-6 - URETROTOMIA INTERNA	1
04.09.03.004-0 - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PRÓSTATA	1
04.09.04.014-2 - ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	1
04.09.06.004-6 - CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	1
04.09.06.018-6 - LAQUEADURA TUBARIA	2
04.09.06.021-6 - OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	1
04.09.07.006-8 - COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	1
04.09.07.024-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA URETRO-VAGINAL	2
04.11.01.002-6 - PARTO CESARIANO EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO	2
04.11.01.003-4 - PARTO CESARIANO	17
04.11.01.004-2 - PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	8
04.11.02.001-3 - CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	7
04.11.02.004-8 - TRATAMENTO CIRURGICO DE GRAVIDEZ ECTOPICA	1
04.12.01.010-0 - TRAQUEOPLASTIA E/OU LARINGOTRAQUEOPLASTIA	1
04.12.04.016-6 - TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA	7
04.12.05.017-0 - TORACOCENTESE/DRENAGEM DE PLEURA	2
04.13.01.004-0 - CURATIVO EM MEDIO QUEIMADO	1
04.13.04.024-0 - TRATAMENTO CIRURGICO P/ REPARACOES DE PERDA DE SUBSTANCIA DA MAO	1
04.15.04.002-7 - DEBRIDAMENTO DE FASCEITE NECROTIZANTE	1
04.15.04.003-5 - DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	15
04.16.01.017-2 - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE TUMOR VESICAL EM ONCOLOGIA	3
04.16.02.024-0 - LINFADENECTOMIA SELETIVA GUIADA (LINFONODO SENTINELA) EM ONCOLOGIA	2
04.16.04.020-9 - LAPAROTOMIA EXPLORADORA COM RESSECÇÃO COMPLETA OU INCOMPLETA DO TUMOR EM ONCO	2
04.16.06.008-0 - TRAQUELECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	3
04.16.06.010-2 - VULVECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	1
04.16.06.012-9 - LAPAROTOMIA PARA AVALIAÇÃO DE TUMOR DE OVÁRIO EM ONCOLOGIA	1
04.16.08.003-0 - EXCIÇÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE COM PLASTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO EM ONCOLO	7
04.16.08.008-1 - RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA	2
04.16.08.012-0 - EXTIRPAÇÃO MÚLTIPLA DE LESÃO DA PELE OU TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO EM ONCOLOGIA	1
04.16.12.005-9 - SEGMENTECTOMIA/QUADRANTECTOMIA/SETORECTOMIA DE MAMA EM ONCOLOGIA	2
04.18.01.003-0 - CONFECÇÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	3
04.18.01.004-8 - IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	7
04.18.01.006-4 - IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	3

07.02.04.015-0 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN	1
<b>Nº Total de Cirurgias de Média Complexidade</b>	<b>496</b>

5. Cirurgias de Alta Complexidade		
Código	Nome do procedimento realizado	Quantidade
02.09.01.006-1 - VIDEOLAPAROSCOPIA		1
03.08.03.001-0 - TRATAMENTO DE EFEITOS DA PENETRACAO DE CORPO ESTRANHO EM ORIFICIO NATURAL		1
04.01.01.003-1 - DRENAGEM DE ABSCESSO		1
04.03.01.001-2 - CRANIOPLASTIA		1
04.03.01.002-0 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA		1
04.03.01.026-8 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CRANIO COM AFUNDAMENTO		1
04.04.02.045-3 - OSTEOTOMIA DA MAXILA		1
04.04.02.052-6 - OSTEOSINTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR		1
04.04.02.062-3 - RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA / DENTÁRIA		1
04.04.03.005-0 - COLEDOCOPLASTIA		1
04.06.02.007-8 - IMPLANTAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCE		1
04.06.02.028-0 - LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL		2
04.06.02.050-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO INFERIOR BILATERAL		1
04.06.02.054-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DO ABDÔMEN		1
04.07.02.003-9 - APENDICECTOMIA		1
04.07.02.017-9 - ENTERECTOMIA		3
04.07.02.018-7 - ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)		3
04.07.02.030-6 - JEJUNOSTOMIA / ILEOSTOMIA		2
04.07.03.001-8 - ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA		1
04.07.03.002-6 - COLECISTECTOMIA		2
04.07.03.007-7 - COLEDOCOTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA		1
04.07.03.015-8 - HEPATORRAFIA COMPLEXA COM LESÃO DE ESTRUTURAS VASCULARES BILIARES		2
04.07.04.001-3 - DRENAGEM DE ABSCESSO PÉLVICO		1
04.07.04.016-1 - LAPAROTOMIA EXPLORADORA		1
04.07.04.018-8 - LIBERAÇÃO DE ADERÊNCIAS INTESTINAIS		6
04.07.04.025-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERITONITE		1
04.08.02.039-3 - TRATAMENTO CIRÚGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO		1
04.08.02.040-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEB		2
04.08.05.050-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA		1
04.08.05.051-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR		2
04.08.05.061-6 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA		1
04.08.05.063-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA		1
04.08.06.031-0 - RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES		1
04.16.02.022-4 - LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA		1
04.16.04.014-4 - RESSECÇÃO DE TUMOR RETROPERITONIAL COM RESSECÇÃO DE ÓRGÃOS CONTÍGUOS EM ONCOLOG		1
04.16.04.020-9 - LAPAROTOMIA EXPLORADORA COM RESSECÇÃO COMPLETA OU INCOMPLETA DO TUMOR EM ONCO		3
04.16.05.007-7 - RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL EM ONCOLOGIA		1
04.16.12.005-9 - SEGMENTECTOMIA/QUADRANTECTOMIA/SETORECTOMIA DE MAMA EM ONCOLOGIA		1
<b>Nº Total de Cirurgias Alta Complexidade</b>		<b>55</b>

6. Partos	
	Quantidade
Nº Total de Cesáreas	52
Nº Total de Partos Normais	27
<b>Nº Total de Partos (Cesáreas + Partos Normais)</b>	<b>79</b>

Planilha - Indicadores de Qualidade Mensais

Hospital: HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO  
Mês/Ano: dezembro-24

1. Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	Quantidade
Nº de AIH's apresentadas à GMAPS	680
Nº de Saídas Hospitalares informadas pelo Hospital no mês	670

2. Controle de Infecção Hospitalar				
N° Infecção Geral Hospitalar		Taxa Infecção geral hospitalar		
22		3%		
2.1 Controle de Infecção Hospitalar - UTI Adulto				
N° Infecções Hospitalares	N° Infecções Corrente Sang. em Pac. com CVC	N° Pac./Dia com CVC	Nº de Pneumonias em Pacientes com Vent. Mecânica	Nº de Pac./Dia com Ventilação Mecânica
10	1	271	5	228
2.3 Controle de Infecção Hospitalar - UTI Adulto				
DIH UTI	DIH CVC UTI	Taxa VM UTI		
33,00	3,69	75%		

CG, PAG.46, 2.7.3. O cumprimento da meta está relacionado ao envio do relatório mensal, elaborado pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar da unidade, que contenha o valor dos indicadores mensais, a análise dos resultados com o comparativo de referência (utilizado pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do hospital) e o plano de ação com as medidas de correção e controle, quando se fizerem necessárias. O Relatório deverá estar assinado pelo enfermeiro e médico infectologista do serviço.

3. Mortalidade		3.3 Mortalidade Operatória por ASA													
Quantidade		Nº de Pacientes Operados		Nº de Óbitos até 7 Dias		Taxa de Mortalidade Operatória		Nº Cirurgias de Urgência		Taxa de Cirurgias de Urgência					
Nº de óbitos ≥ 24hs de internação no mês (Nº Óbitos Institucionais)		30		Avaliação Anestésica ASA 1		72		0		0,00%		87		19,21%	
Nº Óbitos até 7 Dias após Proc. Cirúrgico		6		Avaliação Anestésica ASA 2		246		1		0,41%		255		56,29%	
Nº Total Pacientes Operados		419		Avaliação Anestésica ASA 3		86		3		3,49%		95		20,97%	
Nº Total de Saídas Hospitalares		670		Avaliação Anestésica ASA 4		13		1		7,69%		16		3,53%	
				Avaliação Anestésica ASA 5		1		0		0,00%		0		0,00%	
				Avaliação Anestésica ASA 6		1		1		-		-		-	
3.1 Indicadores Mortalidade Operatória (TMO)				Total		419		5		0		453		82,21%	
		%													

C.G., PAG. 47, 2.8.6. O cumprimento da meta está relacionado ao envio do relatório / ata mensal, elaborado pela Comissão de Óbito do Hospital, com a análise dos resultados da TMO e TM, com o comparativo de referência, devidamente assinado pelos seus membros.

3.1 Indicadores Mortalidade Operatória (TMO)	
%	
Taxa de Mortalidade Operatória	1,43%

3.2 Indicadores Mortalidade Institucional (TM)	
%	
Taxa de Mortalidade Institucional	4,48%

3.4 Mortalidade Intra-Hospitalar Neonatal							
	Nascidos Vivos	Apgar 1 min >= 7	Apgar 5 min >= 7	Nascidos Mortos	Óbitos 0-6 dias	Óbitos 7-28 dias	Óbitos 29 dias e +
< 500g	0	0	0	0	0	0	0
500 - 749g	0	0	0	0	0	0	0
750 - 999g	1	0	1	0	0	0	0
1000 - 1249g	0	0	0	0	0	0	0
1250 - 1499g	0	0	0	0	0	0	0
1500 - 1749g	1	0	1	0	0	0	0
1750 - 1999g	0	0	0	0	0	0	0
2000-2249g	2	0	1	0	0	0	0
2250 - 2499g	3	0	3	0	0	0	0
2500g e +	72	0	72	0	0	0	0
Total	79	0	78	0	0	0	0

4. Indicadores de Segurança do Paciente		
Nº de notificações de LPP na UTI no mês	3	11,11%
Nº de pacientes em risco para LPP no mês	27	

CG, PAG.47, 2.9.3. O cumprimento da meta está relacionado ao envio do relatório / ata mensal, elaborado pelo Núcleo de Segurança do Paciente, com o resultado mensal do índice de LPP nas UTI's e o comprovante da notificação do evento adverso, quando ocorrer, no sistema de monitoramento do Ministério da Saúde. O relatório deverá estar assinado pelo enfermeiro responsável e Diretor Geral do Hospital. Também deverá ser enviado o registro de treinamento trimestral dos protocolos de segurança do paciente e outros treinamentos relacionados.

Planilha - Indicadores de Recursos Humanos Mensais			
Hospital: HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO			
Mês/Ano: dezembro-24			
Nº de Funcionários		Nº de Funcionários Administrativos	
Quantidade		Estatutários	
Nº Total Funcionários (Todos os Vínculos)		Celetista	
OK		Cedido	
Rotatividade de Funcionários		Especificação Cargo	
Quantidade		Estatutários	
Nº Admissões		Celetista	
Nº Demissões		Cedido	
Nº Total de Funcionários (CLT)		Analista de Recursos Humanos	
Médicos		Analista Departamento Pessoal	
Quantidade		Analista Financeiro	
Nº Total de Médicos		Assessora de Imprensa	
PJ		Assistente Administrativo	
Estatutários		Assistente Administrativo- Contabilidade	
Celetistas		Assistente administrativo -Manutenção	
Cedidos		Assistente Administrativo-Agendamento	
Nº de Enfermeiros		Assistente Administrativo-Almoxarifado	
Quantidade		Assistente Administrativo-Faturamento	
Nº Total Enfermeiros		Assistente Administrativo-Recepção	
Estatutários		Assistente de Compras	
Celetistas		Assistente de Diretoria	
Cedidos		Auxiliar Administrativo - NIR	
Nº de Profissionais Técnico de Enfermagem		Auxiliar Administrativo- FIN-FARM-IMAG.	
Quantidade		Auxiliar de Cozinha	
Nº Total Técnicos de Enfermagem		Auxiliar de Lavanderia	
Estatutários		Auxiliar de Limpeza	
Celetistas		Auxiliar de Limpeza-Jardinagem	
Cedidos		Auxiliar de manutenção	
Serviços Terceirizados		Camareira	
Quantidade		Comprador	
Nº Total de Profissionais Terceirizados		Coordenador SCIH	
Estagiários		Copeira Hospitalar	
Quantidade		Costureira	
Especificação: Técnico de Enfermagem		Cozinha Hospitalar	
		Diretor Adjunto	
		Diretor Apoio	
		Diretor Assistencial	
		Diretor Geral	
		Eletromecânico	
		Engenheiro Civil	
		Gerente de Recursos Humanos	
		Gerente de Serviços Ambulatoriais	
		Gerente de Serviços Operacionais	
		Gerente Financeiro	
		Jovem Aprendiz- Aux. Adm.-Recp.-Imag.-Farm.-Fat.-Manut.	
		Marceneiro	
		Motorista	
		Operador de Caldeira	
		Operador Est. Trat. Esgoto	
		Operador Sistema Climatização	
		Recepcionista	
		Registrador de Cancer	
		Supervisor Administrativo	
		Técnico de Suporte e Monit. TI	
		Técnico Informática	
		Técnico Segurança no Trabalho	
Nº de Funcionários Técnicos		Especificação Cargo	
Quantidade		Estatutários	
Assistente Social		Celetista	
Auxiliar Farmácia		Cedido	
Biólogo		Assistente Social	
Farmacêutico		Auxiliar Farmácia	
Farmacêutico Bioquímica		Biólogo	
Farmacêutico- Ocologia		Farmacêutico	
Farmacêutica Clínica		Farmacêutico Bioquímica	
Fisioterapeuta		Farmacêutico- Ocologia	
Fonoaudióloga		Farmacêutica Clínica	
Imagemologia (Técnico em Radiologia)		Fisioterapeuta	
Nutricionista		Fonoaudióloga	
Nutricionista Clínica		Imagemologia (Técnico em Radiologia)	
Psicóloga Hospitalar		Nutricionista	
Psicólogo		Nutricionista Clínica	
CASO TENHA OUTROS INCLUIR ABAIXO:		Psicóloga Hospitalar	
		Psicólogo	
		TOTAL	
		0	
		58	
		0	

Telefonista		2	
Vigia		2	
Supervisor Manutenção		1	
Gerente de Suprimentos		1	
CASO TENHA OUTROS INCLUIR ABAIXO:		0	
TOTAL	0	136	0

Planilha - Indicadores de Qualidade Mensais - Pesquisa de Satisfação

Hospital: HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO

Mês/Ano: dezembro-24

1. Pesquisa de Satisfação

SETOR	Nº total de pacientes atendidos no grupo	Nº de pesquisas realizadas no grupo
Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	3438	184
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	674	131
Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo	3725	297
Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	670	123
Total	8.507	735

2. Nível de Satisfação Geral do Hospital

Setores	Total de atendimentos	Encantado	Satisfeito	Insatisfeito	Decepcionado	Quantitativo	% de Participação	SATISFATORIO	INSATISFATÓRIO
Atendimento de Urgência e Emergência	3438	981	804	36	19	1840	53,52	97,01%	2,99%
Setores de Internação - Paciente Internados	674	540	614	17	6	1177	174,63	98,05%	1,95%
Atendimento Ambulatorial ou SADT Externo	3725	1143	1508	18	4	2673	71,76	99,18%	0,82%
Pacientes - Após Alta Hospitalar	670	570	517	15	5	1107	165,22	98,19%	1,81%
<b>TOTAL - GERAL</b>	8507	3234	3443	86	34	6797	79,90	98,23%	1,77%

CG, PAG. 45, 2.6.5. A meta para o nível de satisfação geral do Hospital (encantado e satisfeito) deverá ser igual ou maior que 90% no trimestre. A EXECUTORA deverá encaminhar a pesquisa detalhada apresentando o nível de satisfação por área avaliada e o quantitativo de Ouvidoras mensais recebidas e estratificadas pelo tipo de manifestação.

Planilha - Indicadores de Farmácia Mensais			
<div>Hospital: HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO</div> <div>Mês/Ano: dezembro-24</div>			
Recurso financeiro na aquisição de medicamentos			
	Valor R\$		
Recurso financeiro gasto com medicamentos não padronizados	R\$ 2.826,75		
Recurso financeiro gasto com medicamentos de rotina:	R\$ 698.470,62		
Quantidade de medicamentos adquiridos (princípio ativo - PA)			
	Nº medicamentos (PA)		
Medicamentos adquiridos não padronizados	5		
Medicamentos adquiridos padronizados	254		
Medicamentos (unidade) com prazo de validade vencido			
Considerar a somatória dos quantitativos de todos os medicamentos			
	Nº medicamentos (UN)		
Medicamentos vencidos	87		
Medicamentos em estoque total	286.904		
*Essa listagem deverá ser a curva A da farmácia do HRTGB			
Aquisição de medicamentos da Curva A			
Medicamento/Apresentação	Nome Comercial	Laboratório Fabricante	Custo Unitário
ALBUMINA HUMANA 20% 50ML	GRIFOL 20%	GRIFOLS BRASIL LTDA	R\$ 159,99
ALFAPORACTANTO 80MG/ML-3ML	CUROSURF	CHIESI FARMACEUTICA LTDA	R\$ 1.752,00
ALTEplase 50MG 1 F/A+DIL. 50ML	ACTILYSE	BOEHRINGER INGELHEIM DO BRASIL QUIMICA E FARMACEUTICA LTDA.	R\$ 2.500,00
AMPICILINA 2G + SULBACTAM 1G AMP. ( IV / IM )	GENERICO	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.	R\$ 10,49
BLEOMICINA 15UI - EV	BLESTO	EUROFARMA LABORATORIOS S.A. FILIAL 8	R\$ 305,00
CAPECITABINA 500mg - VO	GENERICO	SUN FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA	R\$ 1,80
CeFAZolina 1G ( IV / IM ) AMP	GENERICO	INSTITUTO BIOQUIMICO INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	R\$ 3,80
CETamina 50MG/ML AMP 10ML ( IV / IM )	-	-	-
CETOPROFENO 100MG/100ML (PRONTO USO)	AXIGLENNID	HALEXISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	R\$ 6,00
CIPROfloxacino 2MG/ML FR. 100ML ( IV )	GENERICO	ISOFARMA INDUSTRIAL FARMACEUTICA LTDA	R\$ 6,70
CLORETO DE SODIO 0,9%-10ML	GENERICO	FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO-FARMACEUTICA CEARENSE LTDA	R\$ 0,20
CONTRASTE IODADO NÃO-IÔNICO DE BAIXA OSMOLARIDADE EQ	OMNIPAQUE	GE HEALTHCARE DO BRASIL COMERCIO E SERVIÇOS PARA	R\$ 162,00
DIETA ENTERAL ESPECIALIZADA COM ALTO TEOR CALÓRICO E PR	FRSUBIN 2KCAL HP	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.	R\$ 68,90
DIETA ENTERAL ESPECIALIZADA P/ DISTURBIOS GI 1.5KCAL/ML +	-	-	-
DIETA ENTERAL ESPECIALIZADA PARA DM - HIPERCALORICA E HIF	DIBEM 1,5KCAL HP	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.	R\$ 64,97
DIETA ENTERAL PADRÃO HIPERCALORICA E HIPERPROTEICA 1.5	HP ENERGY	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.	R\$ 56,55
DIPIRONA 500MG/ML AMP. 2ML ( IV / IM )	DIPIFARMA	FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO-FARMACEUTICA CEARENSE LTDA	R\$ 0,55
DOCEtaxel 80 MG/4 ML - EV	GENERICO	GLENMARK FARM LTDA	R\$ 49,50
ENOXAparina 40MG/0,4ML SER. ( IV / SC )	HEPARINOX	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	R\$ 11,00
ENOXAparina 60MG/0,6ML SER ( IV / SC )	CLEXANE	SANOFI MEDLEY FARMACEUTICA LTDA	R\$ 18,20
FentaNILA 0,05MG/ML AMP. 10ML ( IV / IM )	FENTANEST	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	R\$ 3,29
FILGRASTIM 300MCG/0,5ml - SC SERINGA (PRONTO PRA USO)	FIPRIMA	EUROFARMA LABORATORIOS S.A. FILIAL 8	R\$ 39,99
FLUORURACILA 2500MG/50ML – EV	FAULDFLUOR	LIBBS FARMACEUTICA LTDA	R\$ 131,90
GENCITABINA 1000MG – EV	GCIB	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	R\$ 51,86



IRINOTECANO 100MG/5ML - EV	EVOTERIN	FARMARININDÚTRIA E COMÉRCIO LTDA.	R\$ 34,50
LEUCOVORIN (FOLINATO DE CÁLCIO) 300MG/30ML	GENÉRICO	EUROFARMA LABORATORIOS S.A. FILIAL 8	R\$ 102,39
LEUPRORRELINA 22,5MG SC - SERINGA C/ PÓ LIÓFILO E SERINGA	ELIGARD	ZODIAC-PRODUTOS FARMACEUTICOS S.A.	R\$ 498,00
MEROPENEM 1G AMP. ( IV )	GENÉRICO	INSTITUTO BIOQUÍMICO INDÚSTRIA FARMACEUTICA LTDA	R\$ 13,80
MIDAZOLAM 5MG/ML AMP. 10ML ( IV / IM / RETAL )	-	-	-
NOREPINEFRINA 1MG/ML AMP. 4ML (IV )	GENÉRICO	HYPOFARMA INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA	R\$ 1,40
OCTREOTIDA 0,1MG/ML	SANDOSTATIN	NOVARTIS BIOCÊNCIAS SA	R\$ 78,04
OMEPRAZOL 40MG FR. ( IV )	UNIPRAZOL	UNIAO QUÍMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A - FILIAL 9	R\$ 7,15
OXALIPLATINA 100MG/20ML - EV	GENÉRICO	BLAU FARMACEUTICA S.A	R\$ 58,17
PACLITAXEL 150MG/25ML - EV	-	-	-
PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 0,5G AMP. ( IV )	GENÉRICO	SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACEUTICA LTDA.	R\$ 16,00
ROCURÔNIO 10MG/ML 5ML	UNIREZ	UNIAO QUÍMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A - FILIAL 9	R\$ 8,69

SEVOflurano 250ML FR	GENERICO	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A - FILIAL 9	R\$ 340,00
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML	GENERICO	EUROFARMA LABORATORIOS S.A. FILIAL 8	R\$ 6,25
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML	GENERICO	FARMARININDÚTRIA E COMÉRCIO LTDA.	R\$ 2,93
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 250ML	-	-	-
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 500ML	GENERICO	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.	R\$ 4,43
SOLUÇÃO GLICOSE 5% 250ML	GENERICO	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.	R\$ 4,12
SOLUÇÃO GLICOSE 5% 500ML	GENERICO	FARMARININDÚTRIA E COMÉRCIO LTDA.	R\$ 4,89

Planilha - Indicadores de Materiais		
Hospital: HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO		
Mês/Ano: dezembro-24		
*Essa listagem deverá ser a curva A do almoxarifado do HRTGB		
Aquisição de materiais Técnico Hospitalares		
	Valor R\$	
Recurso financeiro gasto com materiais não padronizados	R\$ 32,00	
Recurso financeiro gasto com materiais de rotina:	R\$ 319.728,59	
Materiais Técnico Hospitalares (unidade) com prazo de validade vencido		
Considerar a somatória dos quantitativos de todos os materiais		
	Nº materiais (UN)	
Materiais vencidos	60	
Materiais em estoque total	184.987	
Mat. Hosp. adquiridos que não pertencem à padronização do hospital		
Considerar a somatória dos quantitativos de todos os materiais		
	Nº materiais	
Materiais adquiridos não padronizados	1	
Materiais adquiridos padronizados total	222	
Preços de Aquisição de materiais hospitalares		
Material/Apresentação	Lab. Fabricante	Custo Unitário
AGULHA HUBER C/ DISPOSITIVO DE SEGURANÇA E LINHA DE INFUSAO 20Gx15mm P/ PUNÇÃO	LABORATORIOS B BRAUN SA	R\$ 50,24
AGULHA HUBER C/ DISPOSITIVO DE SEGURANÇA E LINHA DE INFUSAO 20Gx20mm P/ PUNÇÃO	LABORATORIOS B BRAUN SA	R\$ 50,25
AGULHA PARA ANESTESIA DE PLEXO REVESTIDA DE TEFLON	LABORATORIOS B BRAUN SA	R\$ 87,00
BOLSA COLOSTOMIA DRENABEL TRANSPARENTE C/PLACA E CLAMP	CONVATEC	R\$ 15,75
BOMBA DE INFUSÃO ELASTOMERICA PORTATIL P/ TERAPIA DE INFUSÃO A CURTO E LONGO PR.	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	R\$ 115,00
CAMPO OPERATORIO ESTRELA 45X50 35G C/ FIO RADIOPACO - PCT C/50UN - NÃO ESTÉRIL	CREMER	R\$ 128,99
CANETA MONOPOLAR P/ ELETROCAUTÉRIO CONTROLE MANUAL - DESCARTÁVEL	CIRURGICA FERNANDES - COMERCIO DE MATERIAIS CIRURGICOS E HOSPITALARES - SOCIEDADE LIMITADA	R\$ 9,50
CATETER DUPLO LUMEN 16x16 20CM (7F)	BIOMEDICAL EQUIPAMENTOS E PROD MEDICO-CIRURGICOS LTDA	R\$ 54,90
CATETER INTRAV. PERIF. Nº 20 C/ DISP. DE SEGURANÇA	QR CONSULTING, IMPORTACAO E DISTRIBUICAO	R\$ 1,95
CATETER INTRAV. PERIF. Nº 22 C/ DISP. DE SEGURANÇA	QR CONSULTING, IMPORTACAO E DISTRIBUICAO	R\$ 1,95
CATETER TOTALMENTE IMPLANTÁVEL DE 8.5 FR X 80CM PARA INFUSÃO DE QUIMIOTERÁPICOS	LABORATORIOS B BRAUN SA	R\$ 890,00
ELETRODO DESC. ADULTO	CARDINAL HEALTH DO BRASIL LTDA	R\$ 0,35
Equipo Bomba de Dieta Santronic - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO SAMTRONIC ENTERAL	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	R\$ 22,00
Equipo Bomba Normal Santronic - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO SAMTRONIC S/FILTRO E	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	R\$ 21,00
EQUIPO MACRO C/ENTRADA DE AR E INJ. LATERAL	GLOMED	R\$ 0,77
EXTENSOR PACIENTE COM ANTIRREFLUXO UMA VIA	1000MEDIC	R\$ 11,09

F.MONONYLON 3.0 C/A P1663T	JOHNSON	R\$ 11,18
F.VICRYL 1 C/A J535H	JOHNSON	R\$ 37,68
FITA MICROPORE 5,0CMX10MT	CREMER	R\$ 4,45
GAZE 10X10 13FIOS C/10UNID ESTERIL	CREMER	R\$ 1,99
GAZE 7,5X7,5 11FIOS C/10UNID. ESTERIL	CREMER	R\$ 0,82
KIT SERINGA ANGIOGRÁFICA COM 2 SERINGAS DE 200ml + 2 "J" + 1 tubo (duas vias) PARA BOV	1000MEDIC	R\$ 129,00
LÂMINA PARA TRICOTOMIZADOR ELÉTRICO	3M	R\$ 28,35
LUVA PROCED. MÉDIA NITRÍLICA SEM PÓ	DESCARPACK	R\$ 17,99
LUVA PROCED. PEQUENA NITRÍLICA SEM PÓ	NOBRE	R\$ 17,98
LUVA PROCEDIMENTO EXTRA - P CX/100 UNI	MEDIX	R\$ 22,59
LUVA PROCEDIMENTO PEQUENA CX/100UNID	MEDIX	R\$ 21,40
SERINGA DESCARTAVEL 10 ML S/ AGULHA - SLIP S/DISPOSITIVO – C/ GRADUAÇÃO POR ML	SR	R\$ 0,18
SERINGA DESCARTAVEL 20 ML S/ AGULHA - SLIP S/DISPOSITIVO	SR	R\$ 0,32
SERINGA DESCARTAVEL 60 ML S/ AGULHA - BICO LUER LOCK - S/DISPOSITIVO	BD	R\$ 10,20
TIRAS P/ HGT	-	-

<b>Planilha - Financeira Mensal</b>
<b>UNIDADE</b>
<b>HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO</b>

<b>Mês/Ano:</b>
<b>dezembro-24</b>

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>dezembro-24</b>
<b>RECEITAS OPERACIONAIS</b>	<b>R\$</b>
Repasso Contrato de Gestão (Valor de custeio bruto)	5.561.423,96
Repasso Contrato de Gestão - Retenção de Investimento (caso ocorra)	-
Repasso Programas Especiais	
Desconto (Meta Não Atingida)	
Glosa de Recurso (Desconto)	
<b>TOTAL REPASSES (Receita Líquida recebida da SES)</b>	<b>5.561.423,96</b>
Resultado de Aplicação Financeira	170.306,50
Reembolso de Despesas	
Obtenção de Recursos Externos a SES	
Demais Receitas (Convênios)	396.586,79
Receitas Extras	
Outras Receitas	5,00
<b>TOTAL OUTRAS RECEITAS</b>	<b>566.898,29</b>
<b>TOTAL DE RECEITAS OPERACIONAIS</b>	<b>6.128.322,25</b>

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>dezembro-24</b>
<b>DESPESAS OPERACIONAIS</b>	<b>R\$</b>
<b>1. Pessoal</b>	<b>2.515.407,94</b>
<b>1.1. Ordenados (Não inclui férias, 13º e Rescisão)</b>	<b>1.908.432,41</b>
1.1.1. Assistencial	1.908.432,41
1.1.2. Administrativo	
1.2. INSS do Empregador	
1.3. FGTS	194.211,31
1.4. PIS	
1.5. Benefícios	
1.6. Provisões (Férias) - Retenções	192.237,94
1.7. Provisões (13º sal) - Retenções	198.739,36
1.8. Provisões (Rescisões) - Retenções	21.786,92
1.9. Despesas Judiciais Trabalhistas	
<b>2. Insumos Assistenciais</b>	<b>943.435,89</b>
2.1. Materiais Descartáveis	301.848,98

2.2. Medicamentos	522.857,06
2.3. Dietas Industrializadas	41.945,59
2.4. Gases Medicinais	30.103,16
2.5. OPME (Orteses, Próteses e Materiais Especiais)	46.681,10
<b>3. Materiais/Consumos Diversos</b>	<b>355.463,41</b>
3.1. Material de Higienização e Limpeza	67.200,87
3.2. Material/Gêneros Alimentícios	101.097,26
3.3. Material Expediente	23.205,74
3.4. Combustível	35.111,07
3.5. GLP	6.645,10
3.6. Material de Manutenção	47.251,40
3.7. Outras Despesas com Materiais Diversos	74.951,97
3.8 EPI	
<b>4. Seguros/Tributos/Despesas Bancárias</b>	<b>7.317,81</b>
4.1. Seguros (Imóvel e veículos)	1.387,51
4.2. Tributos (Impostos e Taxas)	5.930,30
4.3. Despesas Bancárias (Juros/Taxas)	-
<b>5. Gerais</b>	<b>461.552,15</b>
5.1. Telefonia/Internet	2.792,08
5.2. Água	11.641,75
5.3. Energia Elétrica	95.156,83
5.4. Alugueis	21.071,06
5.5. Outras Despesas Gerais	330.890,43
<b>6. Serviços Terceirizados</b>	<b>2.252.060,66</b>
<b>6.1. Assistenciais</b>	<b>1.956.566,76</b>
6.1.1. Pessoa Jurídica	1.956.566,76
6.1.2. Pessoa Física	-
6.1.3. Cooperativas	
6.1.4. Encargos	
<b>6.2. Administrativos</b>	<b>219.427,46</b>
6.2.1. Pessoa Jurídica	219.427,46
6.2.2. Pessoa Física	
6.2.3. Encargos	
<b>6.3. Contratos de Manutenção</b>	<b>76.066,44</b>
6.3.1. Pessoa Jurídica	76.066,44
6.3.2. Pessoa Física	
<b>TOTAL DE DESPESAS OPERACIONAIS</b>	<b>6.535.237,86</b>
<b>RESULTADO (DÉFICIT/SUPERÁVIT)</b>	<b>(406.915,61)</b>

<b>7. Investimentos</b>	<b>13.400,00</b>
7.1. Equipamentos	5.825,00
7.2. Móveis e utensílios	7.575,00
7.3. Obras e Construções	-
7.4. Veículos	

DISPONIBILIDADE DE RECURSOS	
DESCRIÇÃO	dezembro-24
SALDO INICIAL (1)	
DÉBITOS (2)	-
CRÉDITOS (3)	-
<b>SALDO FINAL (4 = 1-2+3)</b>	<b>-</b>

CONTA CORRENTE	
DESCRIÇÃO	dezembro-24
SALDO INICIAL (1)	-
DÉBITOS (2)	12.223.672,67
CRÉDITOS (3)	12.223.672,67
DÉBITO - DEVOLUÇÃO DE EMPRÉSTIMOS (4)	-
CRÉDITO - EMPRÉSTIMOS (5)	
<b>SALDO FINAL (4 = 1-2+3-4+5)</b>	<b>-</b>

CONTA INVESTIMENTOS	
DESCRIÇÃO	dezembro-24
SALDO INICIAL (1)	23.768.114,30
DÉBITOS (2)	6.327.810,95
CRÉDITOS (3)	5.673.346,10
RENDIMENTO APLICAÇÕES (4)	170.306,50
SALDO FINAL (5 = 1-2+3+4)	23.283.955,95

SALDO DE RECURSOS DISPONÍVEIS	23.283.955,95
-------------------------------	---------------

FORNECEDORES	
DESCRIÇÃO	dezembro-24
Contas Vencidas no mês da prestação de contas	
Contas Vencidas em meses anteriores à prestação de contas	
Contas a Vencer no mês subsequente ao mês da prestação de contas	6.135.819,78
Contas a Vencer nos meses posteriores ao mês subsequente à prestação de contas	-
TOTAL	6.135.819,78

SALDO DE PROVISÕES	
DESCRIÇÃO	dezembro-24
SALDO INICIAL (1)	8.420.341,28
PROVISÃO DO MÊS (2) (1.6+1.7+1.8)	412.764,22
FÉRIAS PAGAS (3)	(163.232,33)
13º SALÁRIO PAGOS (4)	(548.936,92)
RESCISÕES PAGAS (5)	7.180,19
SALDO FINAL (6 = 1+2-3-4-5)	9.538.094,56