

ORGANIZAÇÃO SOCIAL: _____ INSTITUTO SANTE

HOSPITAL: _____ HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO

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

FEVEREIRO

SÃO MIGUEL DO OESTE, 15 DE MARÇO DE 2025.

Planilha - Atividade Assistencial Hospitalar - Mensal

Hospital: HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO

Mês/Ano: fevereiro-25

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
Total	92	0	0	0

2. Leitos CNES 6683134

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

ok

Planilha - Atividade Assistencial - Mensal

Hospital: HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO

Mês/Ano: fevereiro-25

1. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

	Quantidade
1. Atendimento de Urgência e Emergência em Atenção Especializada	3068
2. Cirurgias de Urgência e Emergência	399
Total	3467

*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

Mês/Ano: fevereiro-25

CNES: 6683134

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	206	4	0	2	212	-	728	786
2. Clínica Médica	183	25	4	10	222	-	728	607
3. Oncologia Clínica	2	0	1	1	4	-	40	37
4. Oncologia Cirúrgica	49	0	1	0	50	-	380	240
5. Clínica Gineco/Obstétrica	76	3	0	0	79	-	252	128
6. Clínica Pediátrica	50	7	1	0	58	-	168	207
7. UTI Adulto	-	0	0	9	9	0	280	268
Total	566	39	7	22	634	0	2.576	2.273

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	4
2. Clínica Médica	5
3. Oncologia Clínica	0
4. Oncologia Cirúrgica	0
5. Clínica Gineco/Obstétrica	0
6. Clínica Pediátrica	0
7. Outra Unidade Hospitalar	0
Total	9

Clínicas	Nº Saídas
1. Clínica Cirúrgica	4
2. Clínica Médica	5
3. Oncologia Clínica	0
4. Oncologia Cirúrgica	0
5. Clínica Gineco/Obstétrica	0
6. Clínica Pediátrica	0
7. Outra Unidade Hospitalar	0
Total	9

OK

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

Clinicas	Nº Transferências
1. Clínica Cirúrgica	0
2. Clínica Médica	0
3. Oncologia Clínica	0
4. Oncologia Cirúrgica	0
5. Clínica Gineco/Obstétrica	0
6. Clínica Pediátrica	0
Total	0

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	212	33,44%	728	4	107,97%
2. Clínica Médica	222	35,02%	728	3	83,38%
3. Oncologia Clínica	4	0,63%	40	9	92,50%
4. Oncologia Cirúrgica	50	7,89%	380	5	63,16%
5. Clínica Gineco/Obstétrica	79	12,46%	252	2	50,79%
6. Clínica Pediátrica	58	9,15%	168	4	123,21%
7. UTI Adulto	9	1,42%	280	29,77777778	95,71%
Total	634	100,00%	2.576	7,922682552	88,24%

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	212	33,44%	728	4	107,97%
2. Clínica Médica	222	35,02%	728	3	83,38%
3. Oncologia Clínica	4	0,63%	40	9	92,50%
4. Oncologia Cirúrgica	50	7,89%	380	5	63,16%
5. Clínica Gineco/Obstétrica	79	12,46%	252	2	50,79%
6. Clínica Pediátrica	58	9,15%	168	4	123,21%
7. UTI Adulto	9	1,42%	280	29,77777778	95,71%
Total	634	100,00%	2.576	7,922682552	88,24%

Planilha - Atividade Assistencial Ambulatorial - Mensal				
Hospital: HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO				
Mês/Ano: fevereiro-25				
1. ATENDIMENTO AMBULATORIAL				
1.1 Consultas Médicas				
Especialidade	Primeiras Consultas (TCGA, Agenda Interna e Regulação**)	Interconsulta	Consulta Subsequente	Total
Anestesiologia	45	0	58	103
Cardiologia	97	0	86	183
Cirurgia Geral	55	0	130	185
Cirurgia Vascular	68	0	87	155
Clínica Médica Geral	0	0	7	7
Gastroenterologia	13	0	26	39
Ginecologia/obstetrícia	21	0	16	37
Hepatologia	13	0	13	26
Infectologia	5	0	38	43
Mastologia	9	0	8	17
Neurocirurgia	0	0	23	23
Neurologia	13	0	49	62
Oftalmologia	212	0	244	456
Oncologia Clínica	66	0	710	776
Oncologia Cirúrgica	32	0	219	251
Ortopedia/Traumatologia	213	0	216	429
Otorrinolaringologia Adulto	92	0	68	160
Otorrinolaringologia Pediátrica	21	0	20	41
Pediatria	3	0	39	42
Pneumologia	8	0	12	20
Proctologia	14	0	19	33
Urologia	24	0	23	47
Total	1.024	0	2.111	3.135
1.2 Procedimentos Ambulatoriais				
Especialidade	Realizado Regulação**	Agenda Interna	Total	
Procedimentos Oftalmológicos (fotocoagulação a laser, outros...)	20	11	31	
Procedimentos de Quimioterapia (nº de sessões)	-	472	472	
Total	20	483	503	
1.3 Consultas não médicas				
Especialidade	Realizado Regulação**	Agenda Interna	Total	
Bucomaxilofacial	0	9	9	
Fonoaudiologia	-	149	149	
Nutrição Clínica	-	11	11	
Psicologia	-	96	96	
Total	0	265	265	

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	116	97	19
Cirurgia Geral	70	66	53	13
Cirurgia Vascular	75	73	68	5
Gastroenterologia	15	14	13	1
Ginecologia/obstetrícia	25	23	21	2
Hepatologia	15	15	13	2
Infectologia	5	5	5	0
Neurocirurgia	0	0	0	0
Neurologia	25	22	13	9
Oftalmologia	300	273	212	61
Oncologia	128	97	85	12
Ortopedia/Traumatologia	300	289	213	76
Otorrinolaringologia Adulto	100	99	92	7
Otorrinolaringologia Pediátrica	25	24	21	3
Pneumologia	10	10	8	2
Proctologia	15	13	14	-1
Urologia	35	34	24	10
Total	1.263	1.173	952	221
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...)	40	24	20	4
Total	40	24	20	4
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	0	3
Total	3	3	0	3

1.SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO - EXTERNO REALIZADO			
	Realizado Regulação**	Agenda Interna Hospital + TCGA	Total / Mês
Colonoscopia	63	31	94
Endoscopia	218	12	230
Exames de Anatomia Patológica	0	949	949
Mamografia	208	12	220
Radiologia	893	312	1205
Retinografia Colorida Binocular	7	0	7
Tomografia/Angiotomografia	102	274	376
Ultrassonografia	444	110	554
Total	1935	1700	3635

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	86	63	23
Endoscopia	250	241	218	23
Exames de Anatomia Patológica	0	0	0	0
Mamografia	250	242	208	34
Radiologia	1000	995	893	102
Retinografia Colorida Binocular	10	8	7	1
Tomografia/Angiotomografia	210	194	102	92
Ultrassonografia	600	480	444	36
Total	2420	2246	1935	311

3. Exames Internos - Internação	
	Nº Exames
Eletrocardiograma	0
Exames Anatomopatológicos	297
Exames de Colonoscopia	7
Exames de Endoscopia	14
Exames de Mamografia	0
Exames de Radiologia	305
Exames de Tomografias	95
Exames de Ultrassom	100
Exames Laboratoriais	5310
Total	6128

4. Exames Internos - Urgência e Emergência	
	Nº Exames
Eletrocardiograma	0
Exames Anatomopatológicos	103
Exames de Colonoscopia	1
Exames de Endoscopia	20
Exames de Mamografia	0
Exames de Radiologia	1355
Exames de Tomografias	637
Exames de Ultrassom	158
Exames Laboratoriais	10941
Total	13215

Planilha - Atividade Assistencial Hospitalar - Mensais	
Hospital: HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO Mês/Ano: fevereiro-25	
1. Cirurgias	
	Quantidade
a) Cirurgias de Média Complexidade	441
b) Cirurgias de Alta Complexidade	107
Nº Total de Cirurgias	548
2. Atividade Cirúrgica	
	Quantidade
Eletiva*	149
Urgência	399
Nº Total de Cirurgias	548
*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	27,19%
Taxa de Cirurgias de Urgência	72,81%
3. Salas Cirúrgicas	
	Quantidade
Nº Salas Cirúrgicas Operacionais/Dia	4

4. Cirurgias de Média Complexidade		
Código	Nome do procedimento realizado	Quantidade
02.01.01.020-8	- BIOPSIA DE FIGADO EM CUNHA / FRAGMENTO	1
02.01.01.026-7	- BIOPSIA DE LESAO DE PARTES MOLES (POR AGULHA / CEU ABERTO)	3
02.01.01.054-2	- BIOPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRRAFIA /	1
02.04.05.002-2	- COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA	3
02.09.01.004-5	- LAPAROSCOPIA	1
02.09.02.001-6	- CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	15
02.09.04.001-7	- BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	2
03.09.06.001-0	- INSTALAÇÃO DE CATETER DUPLO LUMEN POR PUNÇÃO	1
03.10.01.003-9	- PARTO NORMAL	31
03.10.01.003-9	- PARTO NORMAL	3
04.01.01.005-8	- EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	3
04.01.01.006-6	- EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	1
04.01.02.005-3	- EXCISÃO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	8
04.02.01.004-3	- TIREOIDECTOMIA TOTAL	1
04.03.01.001-2	- CRANIOPLASTIA	1
04.03.01.002-0	- CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA	1
04.03.01.010-1	- DERIVAÇÃO VENTRICULAR PARA PERITÓNEO / ÁTRIO / PLEURA / RAQUE	1
04.03.01.029-2	- TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	1
04.03.03.014-5	- MICROCIURURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO	1
04.04.01.037-7	- TRAQUEOSTOMIA	4
04.04.01.041-5	- TURBINECTOMIA	2
04.04.01.048-2	- SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	2

04.04.02.024-0 - RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE NARIZ	1
04.04.02.027-5 - RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	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
04.04.02.073-9 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE MANDÍBULA / MAXILA	1
04.06.02.007-8 - IMPLANTAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCEDIMENTO)	5
04.06.02.022-1 - LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR UNILATERAL	1
04.06.02.026-4 - LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINAL UNILATERAL	1
04.06.02.057-4 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	11
04.07.01.021-1 - GASTROSTOMIA	2
04.07.01.024-6 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	3
04.07.02.003-9 - APENDICECTOMIA	20
04.07.02.006-3 - COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	2
04.07.02.010-1 - COLOSTOMIA	3
04.07.02.017-9 - ENTERECTOMIA	4
04.07.02.018-7 - ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	2
04.07.02.020-9 - ENTEROTOMIA E/OU ENTERORRAFIA C/ SUTURA / RESSECÇÃO (QUALQUER SEGMENTO)	1
04.07.02.027-6 - FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	1
04.07.02.028-4 - HEMORROIDECTOMIA	1
04.07.03.002-6 - COLECISTECTOMIA	1
04.07.03.003-4 - COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	6
04.07.04.001-3 - DRENAGEM DE ABSCESSO PÉLVICO	3
04.07.04.006-4 - HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	1
04.07.04.008-0 - HERNIOPLASTIA INCISIONAL	2
04.07.04.010-2 - HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	3
04.07.04.012-9 - HERNIOPLASTIA UMBILICAL	1
04.07.04.016-1 - LAPAROTOMIA EXPLORADORA	1
04.07.04.018-8 - LIBERAÇÃO DE ADERÊNCIAS INTESTINAIS	31
04.07.04.024-2 - RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL / EVISCERAÇÃO)	1
04.07.04.025-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERITONITE	21
04.08.01.013-4 - REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	2
04.08.01.015-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	4
04.08.01.018-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	3
04.08.01.021-5 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	1
04.08.02.016-4 - REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO EXTREMO PROXIMAL DO ÚMERO	1
04.08.02.019-9 - REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	1
04.08.02.020-2 - REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	2
04.08.02.034-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	4
04.08.02.040-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	17
04.08.02.042-3 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRAÇO (C/ SÍNTESE)	3
04.08.02.044-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	1
04.08.02.046-6 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	1
04.08.02.054-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	1
04.08.04.019-0 - REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO COXOFEMORAL TRAUMÁTICA / PÓS-ARTROPLASTIA	1
04.08.04.020-3 - REDUÇÃO INCRUENTA DISJUNÇÃO / LUXAÇÃO / FRATURA / FRATURA-LUXAÇÃO AO NÍVEL DO ANEL PULVEAR	1
04.08.05.022-5 - REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESÃO FISARIA DISTAL DA TÍBIA C/ OU S/ FRATURA	1
04.08.05.023-3 - REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESÃO FISARIA PROXIMAL DO FÊMUR	1
04.08.05.033-0 - REVISÃO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PÉ)	1
04.08.05.046-2 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METATARSIANOS	1
04.08.05.048-9 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FÊMUR (SÍNTESE)	2
04.08.05.049-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO TALAR	1
04.08.05.050-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA	9
04.08.05.051-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR	1

04.08.05.052-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXAÇÃO INTERNA	3
04.08.05.053-5 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO	1
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	8
04.08.05.062-4 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FÊMUR (METÁFISE DISTAL)	1
04.08.05.063-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA	3
04.08.06.004-2 - AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	3
04.08.06.031-0 - RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	1
04.08.06.035-2 - RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	2
04.08.06.037-9 - RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	6
04.08.06.045-0 - TENOMIORRAFIA	2
04.08.06.047-6 - TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO UNICO	9
04.08.06.048-4 - TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	5
04.08.06.055-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIAS ARTICULAÇÕES)	2
04.09.01.008-1 - CISTORRAFIA	2
04.09.01.009-0 - CISTOSTOMIA	1
04.09.01.010-3 - COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE CATETER PIELO-URETERO-VESICAL UNILATERAL.	1
04.09.01.015-4 - EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO / CALCULO EM URETER	1
04.09.01.017-0 - INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	6
04.09.03.004-0 - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PRÓSTATA	1
04.09.04.014-2 - ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	1
04.09.06.018-6 - LAQUEADURA TUBARIA	1
04.09.06.023-2 - SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	1
04.09.06.031-3 - LAQUEADURA TUBÁRIA NA MESMA INTERNAÇÃO DE PARTO NORMA	1
04.10.01.007-3 - PLASTICA MAMÁRIA FEMININA NAO ESTETICA	3
04.10.01.011-1 - SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	2
04.10.01.012-0 - SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	2
04.11.01.002-6 - PARTO CESARIANO EM GESTACAO DE ALTO RISCO	2
04.11.01.003-4 - PARTO CESARIANO	19
04.11.01.004-2 - PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	6
04.11.02.001-3 - CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	9
04.12.04.016-6 - TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA	2
04.12.05.017-0 - TORACOCENTESE/DRENAGEM DE PLEURA	1
04.13.01.004-0 - CURATIVO EM MEDIO QUEIMADO	1
04.15.02.003-4 - OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	1
04.15.04.003-5 - DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	11
04.16.01.017-2 - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE TUMOR VESICAL EM ONCOLOGIA	2
04.16.02.020-8 - LINFADENECTOMIA SUPRACLAVICULAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA	1
04.16.02.022-4 - LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA	1
04.16.04.020-9 - LAPAROTOMIA EXPLORADORA COM RESSECÇÃO COMPLETA OU INCOMPLETA DO TUMOR EM ONCOLOGIA	1
04.16.05.007-7 - RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL EM ONCOLOGIA	1
04.16.06.008-0 - TRAQUELECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	1
04.16.06.012-9 - LAPAROTOMIA PARA AVALIAÇÃO DE TUMOR DE OVÁRIO EM ONCOLOGIA	2
04.16.08.003-0 - EXCIÇÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE COM PLASTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO EM ONCOLOGIA	15
04.16.08.012-0 - EXTIRPAÇÃO MÚLTIPLA DE LESÃO DA PELE OU TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO EM ONCOLOGIA	1
04.18.01.001-3 - CONFECÇAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTIA DE POLITETRAFLUORETILENO (PTFE)	1
04.18.01.003-0 - CONFECÇAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	4
04.18.01.004-8 - IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	4
04.18.02.001-9 - INTERVENCAO EM FÍSTULA ARTERIO-VENOSA	3
07.02.04.015-0 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN	1
Nº Total de Cirurgias de Média Complexidade	441

5. Cirurgias de Alta Complexidade

Código	Nome do procedimento realizado	Quantidade
03.10.01.003-9 - PARTO NORMAL		3
04.03.01.001-2 - CRANIOPLASTIA		2
04.03.01.002-0 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA		2
04.03.01.006-3 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO		1
04.03.01.011-0 - DESCOMPRESSÃO DE ÓRBITA POR DOENÇA OU TRAUMA		1
04.03.01.027-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA EXTRADURAL		1
04.03.01.028-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL		1
04.03.01.030-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO		2
04.03.01.031-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO		1
04.04.01.037-7 - TRAQUEOSTOMIA		1
04.04.01.041-5 - TURBINECTOMIA		1
04.04.01.048-2 - SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO		1
04.04.03.005-0 - COLEDOCOPLASTIA		2
04.06.02.019-1 - LINFADENECTOMIA PÉLVICA		3
04.06.02.022-1 - LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR UNILATERAL		1
04.06.02.028-0 - LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL		2
04.06.02.054-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DO ABDÔMEN		1
04.06.02.057-4 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)		1
04.07.01.021-1 - GASTROSTOMIA		1
04.07.02.006-3 - COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)		3
04.07.02.007-1 - COLECTOMIA TOTAL		1
04.07.02.010-1 - COLOSTOMIA		2
04.07.02.017-9 - ENTERECTOMIA		3
04.07.02.018-7 - ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)		4
04.07.02.024-1 - FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)		1
04.07.03.002-6 - COLECISTECTOMIA		2
04.07.03.003-4 - COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA		2
04.07.03.006-9 - COLEDOCOTOMIA COM OU SEM COLECISTECTOMIA		2
04.07.04.001-3 - DRENAGEM DE ABSCESSO PÉLVICO		1
04.07.04.008-0 - HERNIOPLASTIA INCISIONAL		1
04.07.04.016-1 - LAPAROTOMIA EXPLORADORA		1
04.07.04.018-8 - LIBERAÇÃO DE ADERÊNCIAS INTESTINAIS		10
04.07.04.025-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERITONITE		3
04.08.01.015-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA		1
04.08.02.019-9 - REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO		1
04.08.02.033-4 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMERO		1
04.08.02.036-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO CÔNDILO / TRÓCLEA/APOFISE CORONÓ		1
04.08.02.039-3 - TRATAMENTO CIRÚGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO		1
04.08.02.053-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METACARPO-FALANGIANA		1
04.08.05.048-9 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FEMUR (SINTESE)		1
04.08.05.050-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA		2
04.08.05.057-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR		2
04.08.05.063-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA		1
04.08.06.004-2 - AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO		1
04.08.06.036-0 - RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO		2
04.08.06.037-9 - RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS		1
04.08.06.063-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO INTER-FALANGEANA		1
04.09.01.007-3 - CISTOPLASTIA (CORREÇÃO DE EXTROFIA VESICAL)		1
04.09.01.008-1 - CISTORRAFIA		1
04.09.01.009-0 - CISTOSTOMIA		1
04.09.01.017-0 - INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J		1
04.09.03.004-0 - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PRÓSTATA		1

04.09.06.023-2 - SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	1
04.10.01.007-3 - PLASTICA MAMÁRIA FEMININA NAO ESTETICA	2
04.10.01.012-0 - SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	1
04.15.01.001-2 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	1
04.15.02.003-4 - OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	1
04.16.01.002-4 - CISTECTOMIA COM DERIVACAO EM 1SÓ TEMPO EM ONCOLOGIA	1
04.16.01.007-5 - NEFRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	1
04.16.01.007-5 - NEFRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	1
04.16.01.013-0 - PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	1
04.16.02.024-0 - LINFADENECTOMIA SELETIVA GUIADA (LINFONODO SENTINELA) EM ONCOLOGIA	2
04.16.04.007-1 - GASTRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	1
04.16.04.020-9 - BIOPSIAS MULTIPLAS INTRA-ABDOMINAIS EM ONCOLOGIA	1
04.16.05.007-7 - RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL EM ONCOLOGIA	1
04.16.06.011-0 - HISTERECTOMIA COM OU SEM ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) EM ONCOLOGIA	1
04.16.08.008-1 - RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA	1
04.16.12.002-4 - MASTECTOMIA RADICAL COM LINFADENECTOMIA AXILAR EM ONCOLOGIA	1
04.16.12.005-9 - SEGMENTECTOMIA/QUADRANTECTOMIA/SETORECTOMIA DE MAMA EM ONCOLOGIA	2
07.02.04.011-8 - CATETER DE ACESSO VENOSO CENTRAL POR INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC)	1
Nº Total de Cirurgias Alta Complexidade	107

6. Partos	
	Quantidade
Nº Total de Cesáreas	26
Nº Total de Partos Normais	34
Nº Total de Partos (Cesáreas + Partos Normais)	60

Planilha - Indicadores de Qualidade Mensais

Hospital: HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO
Mês/Ano: fevereiro-25

1. Apresentação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)	Quantidade
Nº de AIH's apresentadas à GMAPS	635
Nº de Saídas Hospitalares informadas pelo Hospital no mês	634

2. Controle de Infecção Hospitalar				
N° Infecção Geral Hospitalar		Taxa Infecção geral hospitalar		
8		1,26%		
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
7	0	229	2	182
2.3 Controle de Infecção Hospitalar - UTI Adulto				
DIH UTI	DIH CVC UTI	Taxa VM UTI		
26,12	0,00	67,91%		

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)	22	Avaliação Anestésica ASA 1	92	0	0,00%	96	24,06%
Nº Óbitos até 7 Dias após Proc. Cirúrgico	4	Avaliação Anestésica ASA 2	219	2	0,91%	228	57,14%
Nº Total Pacientes Operados	382	Avaliação Anestésica ASA 3	64	1	1,56%	67	16,79%
Nº Total de Saídas Hospitalares	634	Avaliação Anestésica ASA 4	7	1	14,29%	8	2,01%
		Avaliação Anestésica ASA 5	0	0	#DIV/0!	0	0,00%
		Avaliação Anestésica ASA 6	0	0	-	-	-
		Total	382	4	#DIV/0!	399	72,81%
3.1 Indicadores Mortalidade Operatória (TMO)							
	%						

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	1,05%

3.2 Indicadores Mortalidade Institucional (TM)	
%	
Taxa de Mortalidade Institucional	3,47%

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	1	1	0	0
500 - 749g	0	0	0	0	0	0	0
750 - 999g	0	0	0	0	0	0	0
1000 - 1249g	0	0	0	0	0	0	0
1250 - 1499g	0	0	0	0	0	0	0
1500 - 1749g	0	0	0	0	0	0	0
1750 - 1999g	1	0	1	0	0	0	0
2000-2249g	1	0	1	0	0	0	0
2250 - 2499g	3	0	3	0	0	0	0
2500g e +	54	0	54	0	0	0	0
Total	59	0	59	1	1	0	0

4. Indicadores de Segurança do Paciente		
Nº de notificações de LPP na UTI no mês	2	7,41%
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: fevereiro-25

Nº de Funcionários	
	Quantidade
Nº Total Funcionários (Todos os Vínculos)	536
	OK

Rotatividade de Funcionários	
	Quantidade
N° Admissões	15
N° Demissões	13
N° Total de Funcionários (CLT)	425

Médicos	
	Quantidade
Nº Total de Médicos	102
PJ	102
Estatutários	0
Celestistas	0
Cedidos	0

Nº de Enfermeiros	
	Quantidade
Nº Total Enfermeiros	44
Estatutários	0
Celetistas	0
Cedidos	0

Nº de Profissionais Técnico de Enfermagem	
	Quantidade
Nº Total Técnicos de Enfermagem	183
Estatutários	0
Celestistas	0
Cedidos	0

Serviços Terceirizados	
	Quantidade
Nº Total de Profissionais Terceirizados	3

Estagiários	
	Quantidade
Especificação: Técnico de Enfermagem	6
	0
	0
	0
	0

Nº de Funcionários Administrativos			
Especificação Cargo	Estatutários	Celetista	Cedido
Analista de Recursos Humanos		1	
Analista Departamento Pessoal		1	
Analista Financeiro		1	
Assessora de Imprensa		1	
Assistente Administrativo		3	
Assistente Administrativo- Contabilidade		2	
Assistente administrativo -Manutenção		1	
Assistente Administrativo-Agendamento		0	
Assistente Administrativo-Almoxarifado		1	
Assistente Administrativo-Faturamento		3	
Assistente Administrativo-Recepção		1	
Assistente de Compras		1	
Assistente de Diretoria		1	
Auxiliar Administrativo - NIR		2	
Auxiliar Administrativo- FIN-FARM-IMAG.		4	
Auxiliar de Cozinha		7	
Auxiliar de Lavanderia		10	
Auxiliar de Limpeza		26	
Auxiliar de Limpeza-Jardinagem		1	
Auxiliar de manutenção		1	
Camareira		1	
Comprador		1	
Coordenador SCIH		0	
Copeira Hospitalar		8	
Costureira		1	
Cozinheira Hospitalar		6	
Diretor Adjunto		1	
Diretor Apoio		0	
Diretor Assistencial		1	
Diretor Geral		1	
Eletromecânico		2	
Engenheiro Civil		1	
Gerente de Recursos Humanos		1	
Gerente de Serviços Ambulatoriais		1	
Gerente de Serviços Operacionais		1	
Gerente Financeiro		1	
Jovem Aprendiz- Aux. Adm.-Recp.-Imag.-Farm.-Fat.-Manut.		8	
Marceneiro		1	
Motorista		1	
Operador de Caldeira		2	
Operador Est. Trat. Esgoto		1	
Operador Sistema Climatização		1	
Recepcionista		18	
Registrador de Cancer		1	
Supervisor Administrativo		1	
Técnico de Suporte e Monit. TI		0	
Técnico Informática		1	
Técnico Segurança no Trabalho		2	

Nº de Funcionários Técnicos			
Especificação Cargo			
	Estatutários	Celetista	Cedido
Assistente Social		2	
Auxiliar Farmácia		16	
Biólogo		0	
Farmacêutico		6	
Farmacêutico Bioquímica		7	
Farmacêutico- Ocologia		2	
Farmacêutica Clínica		1	
Fisioterapeuta		7	
Fonoaudióloga		1	
Imagemologia (Técnico em Radiologia)		12	
Nutricionista		1	
Nutricionista Clínica		2	
Psicóloga Hospitalar		2	
Psicólogo		0	
CASO TENHA OUTROS INCLUIR ABAIXO:			
TOTAL	0	59	0

Telefonista		2	
Vigia		2	
Supervisor Manutenção		1	
Gerente de Suprimentos		1	
CASO TENHA OUTROS INCLUIR ABAIXO:			
Analista de TI		1	
TOTAL	0	139	0

Planilha - Indicadores de Qualidade Mensais - Pesquisa de Satisfação

Hospital: HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO

Mês/Ano: fevereiro-25

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	3070	211
Pacientes ou acompanhantes de pacientes internados	633	135
Pacientes ou acompanhantes de pacientes em atendimento ambulatorial ou SADT Externo	3877	326
Pacientes ou acompanhantes de pacientes após alta hospitalar	625	143
Total	8.205	815

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	3070	1143	875	72	20	2110	68,73	95,64%	4,36%
Setores de Internação - Paciente Internados	633	673	517	20	5	1215	191,94	97,94%	2,06%
Atendimento Ambulatorial ou SADT Externo	3877	1290	1600	38	10	2938	75,78	98,37%	1,63%
Pacientes - Após Alta Hospitalar	625	775	489	20	3	1287	205,92	98,21%	1,79%
TOTAL - GERAL	8205	3881	3481	150	38	7550	92,02	97,51%	2,49%

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

Hospital: HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO

Mês/Ano: fevereiro-25

*Essa listagem deverá ser a curva A da farmácia do HRTGB

Recurso financeiro na aquisição de medicamentos	
	Valor R\$
Recurso financeiro gasto com medicamentos não padronizados	R\$ 3.052,12
Recurso financeiro gasto com medicamentos de rotina:	R\$ 492.376,36
Quantidade de medicamentos adquiridos (princípio ativo - PA)	
	Nº medicamentos (PA)
Medicamentos adquiridos não padronizados	3
Medicamentos adquiridos padronizados	191

Medicamentos (unidade) com prazo de validade vencido	
Considerar a somatória dos quantitativos de todos os medicamentos	
	Nº medicamentos (UN)
Medicamentos vencidos	242
Medicamentos em estoque total	245.385

Aquisição de medicamentos da Curva A			
Medicamento/Apresentação	Nome Comercial	Laboratório Fabricante	Custo Unitário
ALBUMINA HUMANA 20% 50ML	-	-	-
ALFAPORACTANTO 80MG/ML-3ML	CUROSURF	CHIESI FARMACEUTICA LTDA	R\$ 1.837,73
ALTEplase 50MG 1 F/A+DIL. 50ML	ACTILYSE	GELHEIM DO BRASIL QUIMICA E FARM	R\$ 2.490,00
AMPICILINA 2G + SULBACTAM 1G AMP. (IV / IM)	GENERICO	BLAU FARMACEUTICA S.A	R\$ 9,80
CAPECITABINA 500mg - VO	GENERICO	SUN FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA	R\$ 1,80
CeFAZolina 1G (IV / IM) AMP	FAZOLON	BLAU FARMACEUTICA S.A	R\$ 3,90
CETamina 50MG/ML AMP 10ML (IV / IM)	-	-	-
CETAMINA 50MG/ML AMP 2ML (IV / IM)	KETAMIN NP	A PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTIC	R\$ 14,16
CETOPROFENO 100MG/100ML (PRONTO USO)	AXIGLENNID	LEXISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA L	R\$ 5,85
CIPROfloxacino 2MG/ML FR. 100ML (IV)	GENÉRICO	R PRODUTOS FÁRMACO HOSPITALARES	R\$ 6,70
CONTRASTE IODADO NÃO-IÔNICO DE BAIXA OSMOLARIDADE EQ	OMNIPAQUE	ERCIO E SERVICOS PARA EQUIPAMENT	R\$ 149,00
DIETA ENTERAL ESPECIALIZADA COM ALTO TEOR CALÓRICO E PR	-	-	-
DIETA ENTERAL ESPECIALIZADA OLIGOMERICA 1.3KCAL + 0,067G	OPD SURVIMED	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.	R\$ 79,45
DIETA ENTERAL ESPECIALIZADA PARA DM - HIPERCALORICA E HIF	DIBEM 1,5KCAL HP	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.	R\$ 75,04
DIETA ENTERAL PADRÃO HIPERCALORICA E HIPERPROTEICA 1.5	HP ENERGY	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.	R\$ 64,17
DIETA PARENTERAL ACESSO CENTRAL – 1070KCAL/L + 56.9G DE	OLIMEL N9	BAXTER HOSPITALAR LTDA	R\$ 315,60
DIETA PARENTERAL ACESSO CENTRAL –1140KCAL/L + 88.6G DE A	OLIMEL N7	BAXTER HOSPITALAR LTDA	R\$ 231,00
DIPIRONA 500MG/ML AMP. 2ML (IV / IM)	GENERICO	NTISA LABORATORIO FARMACEUTICO S	R\$ 0,52
ENOXAparina 40MG/0,4ML SER. (IV / SC)	GLEMAXAN	BIOMM S/A	R\$ 12,35
ENOXAparina 60MG/0,6ML SER (IV / SC)	HEPARINOX	A PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTIC	R\$ 16,70
FentaNILA 0,05MG/ML AMP. 10ML (IV / IM)	GENÉRICO	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	R\$ 3,05
FILGRASTIM 300MCG/0,5ml - SC SERINGA (PRONTO PRA USO)	FIPRIMA	JROFARMA LABORATORIOS S.A. FILIAL	R\$ 40,00
FLUORURACILA 2500MG/50ML – EV	FAULDFLUOR	LIBBS FARMACEUTICA LTDA	R\$ 131,90
GENCITABINA 1000MG – EV	GCIB	A PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTIC	R\$ 56,16
HEPArina 5.000UI/0,25ML AMP. 0,25ML (SC)	PARINEX	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	R\$ 5,39

IRINOTECANO 100MG/5ML - EV	GENÉRICO	UROFARMA LABORATORIOS S.A. FILIAL	R\$ 34,00
LEUCOVORIN (FOLINATO DE CÁLCIO) 300MG/30ML	GENÉRICO	UROFARMA LABORATORIOS S.A. FILIAL	R\$ 102,40
LEUPRORRELINA 22,5MG SC - SERINGA C/ PÓ LIÓFILO E SERINGA	ELIGARD	ODIAC-PRODUTOS FARMACEUTICOS S.A.	R\$ 498,00
MEROPENEM 1G AMP. (IV)	GENÉRICO	BLAU FARMACEUTICA S.A	R\$ 13,75
MIDAzolam 5MG/ML AMP. 10ML (IV / IM / RETAL)	-	-	-
NOREPinefrina 1MG/ML AMP. 4ML (IV)	GENÉRICO	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	R\$ 1,09
OCTREOTIDA 0,1MG/ML	OCTRIDE 100	SUN FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA	R\$ 61,50
OMEPRAZOL 40MG FR. (IV)	UNIPRAZOL	UIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A	R\$ 7,44
OXALiplatina 100MG/20ML - EV	GENÉRICO	BLAU FARMACEUTICA S.A.	R\$ 62,00
PACLITAXEL 300MG/50ML - EV	GENÉRICO	BLAU FARMACEUTICA S.A.	R\$ 86,99
PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 0,5G AMP. (IV)	GENÉRICO	Z DO BRASIL INDUSTRIA FARMACEUTICA	R\$ 16,00

PROPOfol 10MG/ML 20ML (IV) AMP	PRVIVE 1%	UJIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A	R\$ 8,00
ROCUrônio 10MG/ML 5ML	GENÉRICO	A DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSF	R\$ 9,50
SEVOflurano 250ML FR	GENÉRICO	INSTITUTO BIOCHIMICO INDUSTRIA FARM	R\$ 340,00
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 1000ML	-	-	-
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML	GENÉRICO	FARMACE - INDUSTRIA QUIMICO-FARMAC	R\$ 2,80
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 250ML	-	-	-
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9% 500ML	GENÉRICO	EXISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA L	R\$ 4,11
SOLUÇÃO GLICOSE 5% 250ML	GENÉRICO	FRESENIUS KABI BRASIL LTDA.	R\$ 4,05
SOLUÇÃO GLICOSE 5% 500ML	GENÉRICO	FARMARININDÚTRIA E COMÉRCIO LTDA.	R\$ 4,69
VANCOMicina 500MG AMP. (IV)	-	-	-

Planilha - Indicadores de Materiais		
Hospital: HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO		
Mês/Ano: fevereiro-25		
*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\$ 413,00	
Recurso financeiro gasto com materiais de rotina:	R\$ 263.004,97	
Materiais Técnico Hospitalares (unidade) com prazo de validade vencido		
Considerar a somatória dos quantitativos de todos os materiais		
	Nº materiais (UN)	
Materiais vencidos	40	
Materiais em estoque total	163.384	
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	2	
Materiais adquiridos padronizados total	209	
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\$ 31,50
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
BOMBA DE INFUSÃO ELASTOMERICA PORTATIL P/ TERAPIA DE INFUSÃO A CURTO E LONGO PR	AMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTD	R\$ 115,00
CAMPO OPERATORIO ESTRELA 45X50 35G C/ FIO RADIOPACO - PCT C/50UN - NÃO ESTÉRIL	CREMER	R\$ 134,40
CANETA MONOPOLAR P/ ELETROCAUTÉRIO CONTROLE MANUAL - DESCARTÁVEL	DBI COMÉRCIO E IMPORTAÇÃO LTDA	R\$ 9,98
CAPILAR - DIALISADOR P/ HEMODIALISE DE BAIXO FLUXO - SUPERFICIE EFETIVA (m²) 1.8 - HPS F	-	-
CATETER DUPLO LUMEN 16X16 20CM (7F)	EQUIPAMENTOS E PROD MEDICO-CIRUR	R\$ 53,90
CATETER INTRAV. PERIF. Nº 20 C/ DISP. DE SEGURANÇA	CONSULTING, IMPORTACAO E DISTRIBUI	R\$ 2,21
CATETER INTRAV. PERIF. Nº 22 C/ DISP. DE SEGURANÇA	CONSULTING, IMPORTACAO E DISTRIBUI	R\$ 2,21
CATETER TOTALMENTE IMPLANTÁVEL DE 8.5 FR X 80CM PARA INFUSÃO DE QUIMIOTERÁPICOS	LABORATORIOS B BRAUN SA	R\$ 890,00
CONJUNTO DE LINHAS DE SANGUE (ARTERIAL + VENOSA) DE USO ÚNICO PARA HEMODIÁLISE C	FRESENIUS MEDICAL CARE LTDA	R\$ 40,34
CURATIVO DE HIDROFIBRA 15X15CM COM PRATA IONICA	KORAL HOSPITALAR LTDA	R\$ 30,52
ELETRODO DESC. ADULTO	CARDINAL HEALTH DO BRASIL LTDA	R\$ 0,35
Equipo Bomba de Dieta Santronic - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO SAMTRONIC ENTERAL	AMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTD	R\$ 22,00
Equipo Bomba Fotossensível Santronic - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO SAMTRONIC S/FIL	AMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTD	R\$ 22,00

Equipo Bomba Normal Santronic - EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSÃO SAMTRONIC S/FILTRO E	SAMTRONIC INDUSTRIA E COMERCIO LTD	R\$ 21,00
EQUIPO MACRO C/ENTRADA DE AR E INJ. LATERAL	MEDIX	R\$ 0,70
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
GAZE 10X10 13FIOS C/10UNID ESTERIL	CREMER	R\$ 2,00
GAZE 7,5X7,5 11FIOS C/10UNID. ESTERIL	CREMER	R\$ 0,90
KIT SERINGA ANGIOGRÁFICA COM 2 SERINGAS DE 200ml + 2 "J" + 1 tubo (duas vias) PARA BOV	1000MEDIC	R\$ 129,00
LUVA PROCED. MÉDIA NITRÍLICA SEM PÓ	NOBRE GOEDERT	R\$ 16,90
LUVA PROCEDIMENTO MEDIA COM PÓ - CX/100UNID	NOBRE GOEDERT	R\$ 19,90
LUVA PROCEDIMENTO PEQUENA COM PÓ - CX/100UNID	MEDIX	R\$ 21,47
SERINGA DESCARTAVEL 10 ML S/ AGULHA - SLIP S/DISPOSITIVO - C/ GRADUAÇÃO POR ML	SR	R\$ 0,20
SERINGA DESCARTAVEL 20 ML S/ AGULHA - SLIP S/DISPOSITIVO	INJEX	R\$ 0,29
SERINGA DESCARTAVEL 60 ML S/ AGULHA - BICO LUER LOCK - S/DISPOSITIVO	BD	R\$ 10,00
TIRAS P/ HGT	ERCIO E REPRESENTACOES DE PRODUTO	R\$ 0,38

Planilha - Financeira Mensal
UNIDADE
HOSPITAL REGIONAL TEREZINHA GAIO BASSO
Mês/Ano:
fevereiro-25

DESCRIÇÃO	fevereiro-25
RECEITAS OPERACIONAIS	R\$
Repasse Contrato de Gestão (Valor de custeio bruto)	5.450.195,48
Repasse Contrato de Gestão - Retenção de Investimento (caso ocorra)	111.228,48
Repasse Programas Especiais	
Desconto (Meta Não Atingida)	
Glosa de Recurso (Desconto)	
TOTAL REPASSES (Receita Líquida recebida da SES)	5.561.423,96
Resultado de Aplicação Financeira	171.213,97
Reembolso de Despesas	
Obtenção de Recursos Externos a SES	
Demais Receitas (Convênios)	317.122,30
Receitas Extras	
Outras Receitas	354,46
TOTAL OUTRAS RECEITAS	488.690,73
TOTAL DE RECEITAS OPERACIONAIS	6.050.114,69

DESCRIÇÃO	fevereiro-25
DESPESAS OPERACIONAIS	R\$
1. Pessoal	2.052.545,86
1.1. Ordenados (Não inclui férias, 13º e Rescisão)	1.594.941,29
1.1.1. Assistencial	1.594.941,29
1.1.2. Administrativo	
1.2. INSS do Empregador	
1.3. FGTS	175.011,44
1.4. PIS	
1.5. Benefícios	
1.6. Provisões (Férias) - Retenções	149.050,65
1.7. Provisões (13º sal) - Retenções	128.298,90
1.8. Provisões (Rescisões) - Retenções	5.243,58
1.9. Despesas Judiciais Trabalhistas	
2. Insumos Assistenciais	833.716,94
2.1. Materiais Descartáveis	270.936,47

2.2. Medicamentos	451.172,76
2.3. Dietas Industrializadas	28.493,84
2.4. Gases Medicinais	29.678,94
2.5. OPME (Orteses, Próteses e Materiais Especiais)	53.434,93
3. Materiais/Consumos Diversos	694.264,95
3.1. Material de Higienização e Limpeza	49.755,89
3.2. Material/Gêneros Alimentícios	94.275,91
3.3. Material Expediente	23.088,94
3.4. Combustível	35.447,67
3.5. GLP	-
3.6. Material de Manutenção	422.267,07
3.7. Outras Despesas com Materiais Diversos	69.429,47
3.8 EPI	
4. Seguros/Tributos/Despesas Bancárias	5.114,76
4.1. Seguros (Imóvel e veículos)	1.274,53
4.2. Tributos (Impostos e Taxas)	3.840,23
4.3. Despesas Bancárias (Juros/Taxas)	-
5. Gerais	375.051,04
5.1. Telefonia/Internet	2.700,28
5.2. Água	9.733,59
5.3. Energia Elétrica	90.996,26
5.4. Alugueis	19.176,90
5.5. Outras Despesas Gerais	252.444,01
6. Serviços Terceirizados	2.215.357,15
6.1. Assistenciais	1.909.761,97
6.1.1. Pessoa Jurídica	1.909.761,97
6.1.2. Pessoa Física	-
6.1.3. Cooperativas	
6.1.4. Encargos	
6.2. Administrativos	207.438,88
6.2.1. Pessoa Jurídica	207.438,88
6.2.2. Pessoa Física	
6.2.3. Encargos	
6.3. Contratos de Manutenção	98.156,30
6.3.1. Pessoa Jurídica	98.156,30
6.3.2. Pessoa Física	
TOTAL DE DESPESAS OPERACIONAIS	6.176.050,70
RESULTADO (DÉFICIT/SUPERÁVIT)	(125.936,01)

7.Investimentos	17.965,95
7.1. Equipamentos	-
7.2. Móveis e utensílios	17.965,95
7.3. Obras e Construções	-
7.4. Veículos	

DISPONIBILIDADE DE RECURSOS	
DESCRIÇÃO	fevereiro-25
SALDO INICIAL (1)	
DÉBITOS (2)	-
CRÉDITOS (3)	-
SALDO FINAL (4 = 1-2+3)	-

CONTA CORRENTE	
DESCRIÇÃO	fevereiro-25
SALDO INICIAL (1)	-
DÉBITOS (2)	11.349.149,91
CRÉDITOS (3)	11.349.149,91
DÉBITO - DEVOLUÇÃO DE EMPRÉSTIMOS (4)	-
CRÉDITO - EMPRÉSTIMOS (5)	
SALDO FINAL (4 = 1-2+3-4+5)	-

CONTA INVESTIMENTOS	
DESCRIÇÃO	fevereiro-25
SALDO INICIAL (1)	22.648.131,90
DÉBITOS (2)	5.568.084,22
CRÉDITOS (3)	5.786.673,21
RENDIMENTO APLICAÇÕES (4)	171.213,97
SALDO FINAL (5 = 1-2+3+4)	23.037.934,86
SALDO DE RECURSOS DISPONÍVEIS	23.037.934,86
FORNECEDORES	
DESCRIÇÃO	fevereiro-25
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	8.025.519,16
Contas a Vencer nos meses posteriores ao mês subsequente à prestação de contas	-
TOTAL	8.025.519,16
SALDO DE PROVISÕES	
DESCRIÇÃO	fevereiro-25
SALDO INICIAL (1)	9.702.181,64
PROVISÃO DO MÊS (2) (1.6+1.7+1.8)	282.593,13
FÉRIAS PAGAS (3)	(76.395,35)
13º SALÁRIO PAGOS (4)	122.453,50
RESCISÕES PAGAS (5)	(16.153,00)
SALDO FINAL (6 = 1+2-3-4-5)	9.954.869,62