

Unidade	HM
Ano	2024
Mês	01/01 e 02/01

PRESTAÇÃO DE CONTAS – JANEIRO 2024

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Unidade:	Hospital da Mulher – Maria Luzia Costa dos Santos
CNPJ:	13.937.131/0058-87
CNES:	3.778
Instituição Gestora:	IFF- Instituto Fernando Filgueiras

Endereço	Rua Barão de Cotegepe, nº 1153, Largo de Roma
Cidade	Salvador – BA

Responsável pela Unidade:	Marco Antônio M. Andrade
Cargo	Diretor Geral
Telefone	(71) 3034-5005
E-mail	administracao.hm@iff-ba.org

INFORMAÇÕES TÉCNICAS

	Presidente / Responsável	Cons./Estado	Número	Suplente	Cons./Estado	Número
1. Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente:	CLEDJA OLIVEIRA SILVA	CRM	17.522	JANIELY PEREIRA DOS ANJOS	COREN	330.872
2. Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos:	DIMITRI GUSMAO FLORES	CRM	14.180	ALINE RIBEIRO BOTELHO	COREN	130.596
3. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar:	GIANCARLO DONATO ROCON	CRM	19.285	LAMARTNY GONÇALVES LIMA	COREN	372.176
4. Comissão de Farmácia Terapêutica:	DANIELLE ARAUJO MOTA	CRF	11.898	BARBARA KELLY OLIVEIRA DA SILVA	CRF	6.299
5. Comissão de Ética Médica:	ADSON ROBERTO SANTOS NEVES	CRM	14.987	RIDER MAY CEDRO	CRM	26.290
6. Comissão de Ética de Enfermagem:	SOLANGE REIS COSTA	COREN	268.356	ISIS NASCIMENTO MELO	COREN	529.801
7. Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Transplante:	DIMITRI GUSMAO FLORES	CRM	14.180	ALINE RIBEIRO BOTELHO	COREN	130.596
8. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA):	MAIANA ÁVILA NASCIMENTO	MATRÍCULA	5.963	JULIANA DE OLIVEIRA LEAL	MATRÍCULA	5.303
9. Comissão de Humanização da Assistência:	TAIS SOUSA SANTOS	COREN	598.296	LAILA LORENA NOGUEIRA BATISTA DA SILVA	CRP	14.718
10. SAC- Serviço de Atendimento ao Cliente:	TAIS SOUSA SANTOS	COREN	598.296	LAILA LORENA NOGUEIRA BATISTA DA SILVA	CRP	14.718

Unidade	HM
Ano	2024
Mês	01/01 e 02/01

11. PGRSS- Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde:	JESSICA REIS ROCHA	COREN	527.325	ROBERTA DE MELO GALDINO	COREN	607.133
---	--------------------	-------	---------	-------------------------	-------	---------

SITUAÇÃO FINANCEIRA

Campo	Conceito	Valor
A	SALDO ANTERIOR	
B	TOTAL RECEITAS	R\$ 0,00
B1	CONTRATO SESAB / LÍQUIDO RECEBIDO	
B2	APLICAÇÃO FINANCEIRA / RENDIMENTOS	
B3	OUTROS RECEBIMENTOS	
C	TOTAL DESPESA	R\$ 0,00
C1	FOLHA	R\$ 0,00
C2	SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS	R\$ 0,00
C3	SERVIÇOS ASSISTENCIAIS TERCEIRIZADOS	R\$ 0,00
C4	MEDICAMENTOS	R\$ 0,00
C5	MATERIAIS MÉDICOS	R\$ 0,00
C6	LABORATÓRIO	R\$ 0,00
C7	NUTRIÇÃO	R\$ 0,00
C8	SERVIÇOS DE CONCESSÃO PÚBLICA	R\$ 0,00
C9	LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO	R\$ 0,00
C10	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO	R\$ 0,00
C11	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	R\$ 0,00
C12	MATERIAL DE EXPEDIENTE	R\$ 0,00
C13	LAVANDERIA	R\$ 0,00
C14	TRANSPORTES	R\$ 0,00
C15	COMUNICAÇÃO E MARKETING	R\$ 0,00
C16	TEC. DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO	R\$ 0,00
C17	VIAGENS	R\$ 0,00
C18	CONSULTORIAS	R\$ 0,00
C19	TAXAS E JUROS	R\$ 0,00
C20	MATERIAL PERMANENTE	R\$ 0,00
C21	IMPOSTOS	R\$ 0,00
C21	ENSINO E PESQUISA	R\$ 0,00
C22	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 0,00
C23	SEGUROS	R\$ 0,00
C24	OUTROS NÃO DETALHADOS	R\$ 0,00
RESULTADO FINAL (A+B-C)		R\$ 0,00
D	PROVISÃO TRABALHISTA (D1+D2)	R\$ 0,00
D1	SALDO PROVISÃO ACUMULADO	R\$ 0,00
D2	PROVISÃO DO MÊS	

Unidade	HM
Ano	2024
Mês	01/01 e 02/01

DETALHAMENTO DESPESAS COM GASES MEDICINAIS

CAMPO	ELEMENTOS DO CONTRATO	MEDIDA	CNPJ PRESTADOR	QTDE. MÊS	VALOR PAGO
1	Aluguel de Cilindro	und.	60.619.202/0009 - 03	0	R\$ 0,00
2	Frete	und.			
3	Oxigênio Medicinal Gasoso	m³	60.619.202/0009 - 03	0	R\$ 0,00
4	Oxigênio Medicinal Líquido	m³	60.619.202/0009 - 72	0	R\$ 0,00
5	Ar Comprimido Medicinal Gasoso	m³	60.619.202/0009 - 03	0	R\$ 0,00
6	Óxido Nitroso Medicinal	kg			
7	Argônio 4.5	m³			
8	Nitrogênio 4.6	m³			
9	Nitrogênio Comercial	m³	60.619.202/0009 - 03	0	R\$ 0,00
10	Dióxido de Carbono 99%	kg	60.619.202/0009 - 03	0	R\$ 0,00
TOTAL GERAL NO MÊS					R\$ 0,00

DETALHAMENTO DESPESAS COM LAVANDERIA

CAMPO	ELEMENTOS DO CONTRATO	MEDIDA	CNPJ PRESTADOR	QTDE. MÊS	VALOR PAGO
1	Processamento de Roupa	kg	23.963.777/0001-57	650,80	R\$ 1.900,34
2	Processamento de Roupa	kg			
TOTAL GERAL NO MÊS				651	R\$ 1.900,34

DETALHAMENTO DESPESAS COM DESCARTE DE RESÍDUOS SÓLIDOS E LÍQUIDOS

CAMPO	ELEMENTOS DO CONTRATO	MEDIDA	CNPJ PRESTADOR	QTDE. MÊS	VALOR PAGO
1	Descarte de Resíduos Hospitalares (Sólidos e Líquidos)	kg	01.568.077/0011-05	25	R\$ 32,00
2	Descarte de Resíduos Hospitalares (Sólidos e Líquidos)	kg			
TOTAL GERAL NO MÊS				25	R\$ 32,00

Unidade	HM
Ano	2024
Mês	01/01 e 02/01

DETALHAMENTO DESPESAS COM NUTRIÇÃO HOSPITALAR

CAMPO	ELEMENTOS DO CONTRATO	MEDIDA	CNPJ PRESTADOR	QTDE. MÊS	VALOR PAGO
1	1. Paciente Adulto / 1.1 Desjejum	und.		77	R\$ 403,48
2	1. Paciente Adulto / 1.2 Colação	und.		77	R\$ 274,12
3	1. Paciente Adulto / 1.3 Almoço	und.		97	R\$ 1.426,87
4	1. Paciente Adulto / 1.4 Lanche	und.		93	R\$ 331,08
5	1. Paciente Adulto / 1.5 Jantar	und.		140	R\$ 2.059,40
6	1. Paciente Adulto / 1.6 Ceia completa	und.			
7	1. Paciente Adulto / 1.7 Ceia leve	und.		166	R\$ 820,04
8	2. Paciente Infantil / 2.1 Desjejum	und.			
9	2. Paciente Infantil / 2.2 Colação	und.			
10	2. Paciente Infantil / 2.3 Almoço	und.			
11	2. Paciente Infantil / 2.4 Lanche	und.			
12	2. Paciente Infantil / 2.5 Jantar	und.			
13	2. Paciente Infantil / 2.6 Ceia completa	und.			
14	2. Paciente Infantil / 2.7 Ceia leve	und.			
15	3. Acompanhante / 3.1 Desjejum	und.		58	R\$ 301,60
16	3. Acompanhante / 3.2 Almoço	und.		64	R\$ 941,44
17	3. Acompanhante / 3.3 Colação	und.			
18	3. Acompanhante / 3.4 Lanche	und.			
19	3. Acompanhante / 3.5 Ceia completa	und.		59	R\$ 427,75
20	3. Acompanhante / 3.6 Jantar	und.			
21	4. Funcionários / 4.1 Desjejum	und.		20	R\$ 98,80
22	4. Funcionários / 4.2 Almoço	und.		346	R\$ 3.979,00
23	4. Funcionários / 4.3 Lanche	und.			
24	4. Funcionários / 4.4 Jantar	und.		3	R\$ 34,50
25	4. Funcionários / 4.5 Ceia completa	und.		91	R\$ 565,11
TOTAL REFEIÇÕES NO MÊS				1.291	R\$ 11.663,19
CAMPO	ELEMENTOS DO CONTRATO	MEDIDA	CNPJ PRESTADOR	QTDE. MÊS	VALOR PAGO
26	5. Dieta Líquida / 5.1 Líquida	und.		6,000	R\$ 86,22
27	5. Dieta Líquida / 5.2 Semi-líquida	und.		4,8000	R\$ 55,20
28	5. Dieta Líquida / 5.3 Líquida Restrita	und.		1,5	R\$ 21,56
29	5. Dieta Líquida / 5.4 Fórmula Láctea ou Não Láctea	und.			
30	5. Dieta Líquida / 5.5 Fórmula Infantil	und.			
31	5. Dieta Líquida / 5.6 Fórmula Enteral	und.		2	R\$ 2.450,00
TOTAL DIETAS LÍQUIDAS NO MÊS				14	R\$ 2.612,98
TOTAL GERAL NO MÊS				1.305	R\$ 14.276,17

INFRA-ESTRUTURA E FINANCEIRO

CAMPO	DESCRIÇÃO / DETALHAMENTO DA SOLICITAÇÃO	DATA DA SOLICITAÇÃO	NÚMERO DO PROCESSO	VALOR ESTIMADO	CLASSIFICAÇÃO	SITUAÇÃO ATUAL DO PROCESSO
1	SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO DAS GALHAS E TELHAS DE COBERTURA	28/09/21	01951202010132394-18			Pendente
2	MANUTENÇÃO DA INFRA-ESTRUTURA	19/10/23	019512020230181883-59			Pendente
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Unidade	HM
Ano	2024
Mês	01/01 e 02/01

CAMPO	DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTOS / ESPECIFICAÇÃO	CÓDIGO SIMPA S	DATA DA SOLICITAÇÃO	NÚMERO DO PROCESSO	QUANTIDADE	VALOR ESTIMADO	SITUAÇÃO ATUAL DO PROCESSO
1	CENTRAL DE AR COMPRIMIDO	43.10.19.00113032-3	23/08/2019	19.9012.2019.0058114-6	1		Pendente
2	CENTRAL DE VÁCUO	43.10.19.00113641-0	23/08/2019	19.9012.2019.0058114-6	1		Pendente
3	CADERS DE RODAS PARA BANHO	65.30.19.00121095-5	23/11/2021	19.5120.2021.0164197-7	15		Pendente
4	SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO		18/01/2023	19.5120.2023.0006585-24			Pendente
5	SISTEMA DE CAPTURA DIGITAL DE IMAGENS RADIOGRÁFICAS	65.15.19.00121450-0	20/01/2023	19.5120.2023.0008026-6	1		Pendente
6	ANDADOR	65.30.19.00107083-5	27/03/2023	19.5120.2023.0047690-1	4		Pendente
7	VENTILADOR PULMONAR	65.15.19.00121780-1	27/03/2023	19.5120.2023.0048506-1	10		Pendente
8	CENTRÍFUGA LABORATORIAL DE BANCADA COM CONTROLE ELETRÔNICO	66.40.00.00171831-2	27/03/2023	19.5120.2023.0048488-0	2		Pendente
9	BANHO MARIA	66.40.20.0013553-4	27/03/2023	19.5120.2023.0048482-1	1		Pendente
10	ALICATE DE ORDENHA	65.30.19.00125103-1	27/03/2023	19.5120.2023.0048480-4	1		Pendente

ÁREA DE INTERNAÇÃO

Campo	Unidades	Unidade de Internação	Altas	Transferências Externas	Transferências Internas	Evasão	Óbitos ≤ 48 h	Óbitos > 48 h	SAÍDAS POR CLÍNICA	
HOSPITAL DIA:			0	0	0	0	0	0	0	
1	Número de Pacientes	04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal								
2		04.09 - Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário								
3		04.10 - Cirurgia da Mama								
4		04.13 - Cirurgia Reparadora								
INTERNAÇÃO:										
CLÍNICA MÉDICA:			18	0	0	0	0	1	19	
5		Clínica Geral		8						1
6		Oncologia		10						
CLÍNICA CIRÚRGICA:			5	0	0	0	0	0	5	
7		04.02 - Cirurgia de glândulas endócrinas								
8		04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal		1						
9		04.09 - Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário		2						
10	04.10 - Cirurgia da Mama		1							
11	04.13 - Cirurgia Reparadora		1							
12	04.15 - Outras Cirurgias		4	0	0	0	0	0	4	
CLÍNICA CIRÚRGICA ONCOLÓGICA:			4							
12	04.16 - Cirurgia em Oncologia		4							
UNIDADE TRATAMENTO INTENSIVO (UTI) ADULTO				0	1	0	0	2	3	
TOTAL			27	0	0	0	0	1	28	

TOTAL DE SAÍDAS (Altas+Óbitos+Transf.Externas+Evasão) = 28

Campo	Unidades	Unidade de Internação	Nº de leitos CONTRATADOS	Nº de pacientes/dia	Nº de leitos dia no mês	Infec. Hospitalar	Nº de leitos ATIVOS	Motivo Inativação do Leito	
HOSPITAL DIA:			12		24	-	12		
1	Número de Letos e Letos Dia	04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal							
2		04.09 - Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário					12		
3		04.10 - Cirurgia da Mama							
4		04.13 - Cirurgia Reparadora							
INTERNAÇÃO:									
CLÍNICA MÉDICA:			22	25	44	-	22		
5		Clínica Geral		18	25			18	
6		Oncologia		4				4	
CLÍNICA CIRÚRGICA:			119	170	238	-	119		
7		04.02 - Cirurgia de glândulas endócrinas							
8		04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal							
9		04.09 - Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário							
10	04.10 - Cirurgia da Mama		89	151			89		
11	04.13 - Cirurgia Reparadora								
12	04.15 - Outras Cirurgias								
CLÍNICA CIRÚRGICA ONCOLÓGICA:			30	19			30		
12	04.16 - Cirurgia Oncologia								
UNIDADE TRATAMENTO INTENSIVO (UTI) ADULTO			10	8	20	-	10		
TOTAL			163	203	326	-	163		

Nº de dias do mês = 2

ESTRUTURA DE ATENDIMENTOS COMPLEMENTAR

Campo	Item	Qtde. Salas	Desativadas	Motivo Desativação
1	Salas Cirúrgicas	10		
2	Salas Cirurgia Amb.	2		
3	Consultórios Amb.	30		

Campo	Unidades	Unidade de Internação	Frequência
1	Quantidade	Total de cirurgias programadas	29
2		Suspensas por motivos clínicos	2
3		Suspensas por motivos administrativos	1
4		Não comparecimento do paciente	-
TOTAL			3
Taxa de suspensão de cirurgia ELETIVA			10,34%

Unidade	HM
Ano	2024
Mês	01/01 e 02/01

ATIVIDADE AMBULATORIAL

Campo	Unidades	Tipo de atendimento	Frequência
1	Quantidade	03.01.01. 004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)	303
2		03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada	298
3		03.01.04 – Outros Atendimentos realizados por Profissional de Nível Superior (Terapias em Grupo; Terapias Individuais; Atendimento Clínico Planejamento Familiar)	21
TOTAL			622

ATIVIDADE DE APOIO DIAGNÓSTICO

Campo	Unidades	Tipo de EXAME	Internação	Ambulatório
1	Quantidade	02.01- COLETA DE MATERIAL	0	37
2		02.02 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	0	837
3		02.03 – DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	0	21
4		02.04 -DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	0	46
		02.04.03.003-0 - Mamografia	0	
5		02.05 - DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA	0	120
6		02.06 – DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA	0	12
7		02.11 - MÉTODOS DIAGNÓSTICO EM ESPECIALIDADES	0	-
8		02.11.04.003-6 - Eletrocardiograma	0	22
9		02.11.04.002-9 - Coposcopia	0	0
10	02.14 - DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO	-	-	
TOTAL			-	1.073

INDICADORES SELECIONADOS

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA (em dias)	ÍNDICE DE ROTATIVIDADE SAÍDAS/LEITO	TAXA DE MORTALIDADE		TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR
				GERAL	INSTIT.	
HOSPITAL DIA	0,00%	0,00	0,00	0,00%	0,00%	0,00%
CLÍNICA MÉDICA:	56,82%	1,32	0,86	5,26%	5,26%	0,00%
CLÍNICA CIRÚRGICA	71,43%	34,00	0,04	0,00%	0,00%	0,00%
UTI ADULTO	40,00%	4,00	0,10	200,00%	200,00%	0,00%
INDICADOR GLOBAL	62,27%	7,25	0,17	3,57%	3,57%	0,00%

Unidade	HM
Ano	2024
Mês	01/01 e 02/01

PRODUÇÃO AMBULATORIAL FÍSICO-FINANCEIRO - INFORMAÇÕES SIA/SUS

CAMPO	PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	META MENSAL	FÍSICO	FINANCEIRO
2	GRUPO: 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA			
2.1	02.01 - COLETA DE MATERIAL:	753	37	R\$ 3.466,67
2.1.2	02.02 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	14.957	837	R\$ 3.291,88
2.3	02.03 - DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	753	21	R\$ 989,86
2.4	02.04 -DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA:	1.411	46	R\$ 1.203,18
2.4.1	02.04.03.003-0 - Mamografia	422	0	R\$ 0,00
2.5	02.05 - DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA	1.882	120	R\$ 3.049,08
2.5.1	02.05.01.003-2 - Ecocardiografia	96	5	R\$ 339,30
2.6	02.06 - DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA	282	12	R\$ 1.580,40
2.7	02.09 - DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA	-	-	-
2.7.1	02.09.01.002-9 - Colonoscopia	144	0	R\$ 0,00
2.7.2	02.09.01.003-7 - Endoscopia Digestiva Alta	96	0	R\$ 0,00
2.8	02.11 - DIAGNÓSTICO EM ESPECIALIDADES:	-	-	-
2.8.1	02.11.02.003-6 - Eletrocardiograma	790	22	R\$ 113,30
2.8.2	01.11.04.001-9 - Colonoscopia	150	0	R\$ 0,00
2.9	02.14 - DIAGNOSTICO POR TESTE RÁPIDO	188	8	R\$ 6,00
	TOTAL DO GRUPO 02	21.924	1.108	R\$ 14.039,67
3	GRUPO: 03-PROCEDIMENTOS CLINICOS			
3.1	03.01.06.006-1 - Atendimento de Urgência na Atenção Especializada	50	9	R\$ 99,00
	03.01.01.004-8 - Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto Médico)	10.348	303	R\$ 1.908,90
	03.01.01.007-2 - Consulta Médica na Atenção Especializada	10.348	298	R\$ 2.980,00
	03.01.04 - Outros atendimentos realizados por profissional de nível superior (Atenção multiprofissional para atenção à pessoa em situação de violência sexual; Terapias em grupo; Terapias individuais)	1.882	21	R\$ 0,00
	03.04.02 - Quimioterapia Paliativa Adulto	840	128	R\$ 39.080,55
	03.04.03 - Quimioterapia para controle Temporário da doença			
	03.04.04 - Quimioterapia Previa (neoadjuvante/citorredutora) - Adulto			
	03.04.05 - Quimioterapia adjuvante (profilática) - Adulto			
	03.04.06 - Quimioterapia Curativa - Adulto			
	03.04.08 - Procedimentos Especiais			
	TOTAL DO GRUPO 03	23.468	759	R\$ 44.068,45
	TOTAL GERAL	45.392	R\$ 1.867,00	R\$ 58.108,12

PRODUÇÃO INTERNAÇÃO (AIH) FÍSICO-FINANCEIRO

CAMPO	Unidade de Internação	Físico	Financeiro
1	HOSPITAL DIA:	-	R\$ 0,00
2	04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	-	
3	04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário		
4	04.10 - Cirurgia da Mama		
5	04.13 - Cirurgia Reparadora	-	
	INTERNAÇÃO:		
6	CLINICA MÉDICA:	18	R\$ 14.548,39
7	Clínica Geral	8	R\$ 9.684,20
8	Oncologia	10	R\$ 4.864,19
9	CLINICA CIRÚRGICA:	5	R\$ 7.141,49
	04.02- Cirurgia de Glândulas Endócrinas		
	04.07- Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal	1	R\$ 2.987,10
10	04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário	2	R\$ 1.102,34
11	04.10 - Cirurgia da Mama	1	R\$ 530,17
12	04.13 - Cirurgia Reparadora	-	
13	04.16- Cirurgia em Oncologia	-	
	04.15 - Outras Cirurgias	1	R\$ 2.521,88
	CLINICA CIRÚRGICA ONCOLÓGICA:	4	R\$ 11.297,14
	04.16 - Cirurgia Oncológica	4	R\$ 11.297,14
16	UNIDADE TRATAMENTO INTENSIVO (UTI) ADULTO		
	TOTAL	27	R\$ 32.987,02

Unidade	HM
Ano	2024
Mês	01/01 e 02/01

QUIMIOTERAPIA

1.4	304050040 - Hormonioterapia de Carcinoma de Mama Estágio I	21	R\$ 1.674,75
1.5	304050075 - Quimioterapia de Carcinoma de Mama Estágio II	5	R\$ 4.000,00
1.6	304050113 - Hormonioterapia de Carcinoma de Mama Estágio III	20	R\$ 1.595,00
1.7	304050121 - Hormonioterapia de Carcinoma de Mama Estágio II	50	R\$ 3.987,50
1.8	304050130 - Quimioterapia de Carcinoma de Mama Estágio I	0	R\$ 0,00
1.9	304050202 - Quimioterapia de Neoplasma Maligna Espitelial de Ovário ou Tuba Uterina	0	R\$ 0,00
1.10	304050288 - Poliquimioterapia de Carcinoma de Mama-HER-2 Positivo	0	R\$ 0,00
TOTAL DOS PROCEDIMENTOS ABULATORIAIS			R\$ 11.257,25
SUB GRUPO: 02-PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS			
2	SUB GRUPO: 02-PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS		
2.1	Forma Organizacional		
2.2	03.04.02 - Procedimentos clínicos tratamento em oncologia quimioterapia paleativa adulto	23	R\$ 16.973,80
2.3	03.04.04 - Procedimentos clínicos tratamento em oncologia quimioterapia previa (neoadjuvante/citoreduzora/adulto)	7	R\$ 9.600,00
2.4	03.04.05 - Procedimentos clínicos tratamento em oncologia quimioterapia adjuvante (profilática - Adulto)	98	R\$ 12.506,75
TOTAL DO GRUPO 03		128	R\$ 39.080,55

Unidade	HM
Ano	2024
Mês	03/01 a 31/01

PRESTAÇÃO DE CONTAS – JANEIRO 2024

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Unidade:	Hospital da Mulher – Maria Luzia Costa dos Santos
CNPJ:	13.937.131/0058-87
CNES:	3.778
Instituição Gestora:	IFF- Instituto Fernando Filgueiras

Endereço	Rua Barão de Cotegepe, nº 1153, Largo de Roma
Cidade	Salvador – BA

Responsável pela Unidade:	Marco Antônio M. Andrade
Cargo	Diretor Geral
Telefone	(71) 3034-5005
E-mail	administracao.hm@iff-ba.org

INFORMAÇÕES TÉCNICAS

	Presidente / Responsável	Cons./Estado	Número	Suplente	Cons./Estado	Número
1. Comissão de Avaliação do Prontuário do Paciente:	CLEDJA OLIVEIRA SILVA	CRM	17.522	JANIELY PEREIRA DOS ANJOS	COREN	330.872
2. Comissão de Avaliação e Revisão de Óbitos:	DIMITRI GUSMAO FLORES	CRM	14.180	ALINE RIBEIRO BOTELHO	COREN	130.596
3. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar:	GIANCARLO DONATO ROCON	CRM	19.285	LAMARTNY GONÇALVES LIMA	COREN	372.176
4. Comissão de Farmácia Terapêutica:	DANIELLE ARAUJO MOTA	CRF	11.898	BARBARA KELLY OLIVEIRA DA SILVA	CRF	6.299
5. Comissão de Ética Médica:	ADSON ROBERTO SANTOS NEVES	CRM	14.987	RIDER MAY CEDRO	CRM	26.290
6. Comissão de Ética de Enfermagem:	SOLANGE REIS COSTA	COREN	268.356	ISIS NASCIMENTO MELO	COREN	529.801
7. Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Transplante:	DIMITRI GUSMAO FLORES	CRM	14.180	ALINE RIBEIRO BOTELHO	COREN	130.596
8. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (CIPA):	MAIANA ÁVILA NASCIMENTO	MATRÍCULA	5.963	JULIANA DE OLIVEIRA LEAL	MATRÍCULA	5.303
9. Comissão de Humanização da Assistência:	TAIS SOUSA SANTOS	COREN	598.296	LAILA LORENA NOGUEIRA BATISTA DA SILVA	CRP	14.718
10. SAC- Serviço de Atendimento ao Cliente:	TAIS SOUSA SANTOS	COREN	598.296	LAILA LORENA NOGUEIRA BATISTA DA SILVA	CRP	14.718

Unidade	HM
Ano	2024
Mês	03/01 a 31/01

11. PGRSS- Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde:	JESSICA REIS ROCHA	COREN	527.325	ROBERTA DE MELO GALDINO	COREN	607.133
---	--------------------	-------	---------	-------------------------	-------	---------

SITUAÇÃO FINANCEIRA

Campo	Conceito	Valor
A	SALDO ANTERIOR	R\$ 2.035.680,13

B	TOTAL RECEITAS	R\$ 503.718,70
B1	CONTRATO SESAB / LÍQUIDO RECEBIDO	R\$ 0,00
B2	APLICAÇÃO FINANCEIRA / RENDIMENTOS	R\$ 503.718,70
B3	OUTROS RECEBIMENTOS	

C	TOTAL DESPESA	R\$ 2.519.207,38
C1	FOLHA	R\$ 1.744.449,47
C2	SERVIÇOS MÉDICOS TERCEIRIZADOS	R\$ 128.385,76
C3	SERVIÇOS ASSISTENCIAIS TERCEIRIZADOS	R\$ 3.690,50
C4	MEDICAMENTOS	R\$ 82.761,74
C5	MATERIAIS MÉDICOS	R\$ 123.475,56
C6	LABORATÓRIO	R\$ 29.906,44
C7	NUTRIÇÃO	R\$ 2.420,00
C8	SERVIÇOS DE CONCESSÃO PÚBLICA	R\$ 4.255,62
C9	LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO	R\$ 7.311,12
C10	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO	R\$ 63.227,18
C11	MATERIAIS DE MANUTENÇÃO	R\$ 1.995,65
C12	MATERIAL DE EXPEDIENTE	R\$ 13.851,65
C13	LAVANDERIA	R\$ 0,00
C14	TRANSPORTES	R\$ 767,52
C15	COMUNICAÇÃO E MARKETING	R\$ 17.480,27
C16	TEC. DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO	R\$ 26.683,33
C17	VIAGENS	R\$ 2.440,00
C18	CONSULTORIAS	R\$ 29.498,30
C19	TAXAS E JUROS	R\$ 50.350,49
C20	MATERIAL PERMANENTE	R\$ 40.445,94
C21	IMPOSTOS	R\$ 22.091,33
C21	ENSINO E PESQUISA	R\$ 0,00
C22	MATERIAL DE CONSUMO	R\$ 0,00
C23	SEGUROS	R\$ 657,42
C24	OUTROS NÃO DETALHADOS	R\$ 123.062,09

RESULTADO FINAL (A+B-C)	R\$ 20.191,45
--------------------------------	----------------------

D	PROVISÃO TRABALHISTA (D1+D2)	R\$ 20.191,45
D1	SALDO PROVISÃO ACUMULADO	R\$ 20.191,45
D2	PROVISÃO DO MÊS	

Unidade	HM
Ano	2024
Mês	03/01 a 31/01

DETALHAMENTO DESPESAS COM GASES MEDICINAIS

CAMPO	ELEMENTOS DO CONTRATO	MEDIDA	CNPJ PRESTADOR	QTDE. MÊS	VALOR PAGO
1	Aluguel de Cilindro	und.	60.619.202/0009 - 03	55	R\$ 2.019,11
2	Frete	und.			R\$ 3.518,05
3	Oxigênio Medicinal Gasoso	m³	60.619.202/0009 - 03	9	R\$ 515,73
4	Oxigênio Medicinal Líquido	m³	60.619.202/0009 - 72	7.160	R\$ 22.899,82
5	Ar Comprimido Medicinal Gasoso	m³	60.619.202/0009 - 03		
6	Óxido Nitroso Medicinal	kg			
7	Argônio 4.5	m³			
8	Nitrogênio 4.6	m³			
9	Nitrogênio Comercial	m³	60.619.202/0009 - 03		
10	Dióxido de Carbono 99%	kg	60.619.202/0009 - 03	25	R\$ 3.453,78
TOTAL GERAL NO MÊS					R\$ 32.406,49

DETALHAMENTO DESPESAS COM LAVANDERIA

CAMPO	ELEMENTOS DO CONTRATO	MEDIDA	CNPJ PRESTADOR	QTDE. MÊS	VALOR PAGO
1	Processamento de Roupa	kg	23.963.777/0001-57	19.344,00	R\$ 56.484,48
2	Processamento de Roupa	kg			
TOTAL GERAL NO MÊS				19.344	R\$ 56.484,48

DETALHAMENTO DESPESAS COM DESCARTE DE RESÍDUOS SÓLIDOS E LÍQUIDOS

CAMPO	ELEMENTOS DO CONTRATO	MEDIDA	CNPJ PRESTADOR	QTDE. MÊS	VALOR PAGO
1	Descarte de Resíduos Hospitalares (Sólidos e Líquidos)	kg	01.568.077/0011-05	1.025	R\$ 1.312,00
2	Descarte de Resíduos Hospitalares (Sólidos e Líquidos)	kg			
TOTAL GERAL NO MÊS				1.025	R\$ 1.312,00

Unidade	HM
Ano	2024
Mês	03/01 a 31/01

DETALHAMENTO DESPESAS COM NUTRIÇÃO HOSPITALAR

CAMPO	ELEMENTOS DO CONTRATO	MEDIDA	CNPJ PRESTADOR	QTDE. MÊS	VALOR PAGO
1	1. Paciente Adulto / 1.1 Desjejum	und.		1.736	R\$ 9.096,64
2	1. Paciente Adulto / 1.2 Colação	und.		1.902	R\$ 6.771,12
3	1. Paciente Adulto / 1.3 Almoço	und.		2.883	R\$ 42.408,93
4	1. Paciente Adulto / 1.4 Lanche	und.		1.940	R\$ 6.906,40
5	1. Paciente Adulto / 1.5 Jantar	und.		2.874	R\$ 42.276,54
6	1. Paciente Adulto / 1.6 Ceia completa	und.			
7	1. Paciente Adulto / 1.7 Ceia leve	und.		2.600	R\$ 12.844,00
8	2. Paciente Infantil / 2.1 Desjejum	und.			
9	2. Paciente Infantil / 2.2 Colação	und.			
10	2. Paciente Infantil / 2.3 Almoço	und.			
11	2. Paciente Infantil / 2.4 Lanche	und.			
12	2. Paciente Infantil / 2.5 Jantar	und.			
13	2. Paciente Infantil / 2.6 Ceia completa	und.			
14	2. Paciente Infantil / 2.7 Ceia leve	und.			
15	3. Acompanhante / 3.1 Desjejum	und.		1.064	R\$ 5.532,80
16	3. Acompanhante / 3.2 Almoço	und.		1.252	R\$ 18.416,92
17	3. Acompanhante / 3.3 Colação	und.			
18	3. Acompanhante / 3.4 Lanche	und.			
19	3. Acompanhante / 3.5 Ceia completa	und.		1.080	R\$ 7.830,00
20	3. Acompanhante / 3.6 Jantar	und.			
21	4. Funcionários / 4.1 Desjejum	und.		342	R\$ 1.689,48
22	4. Funcionários / 4.2 Almoço	und.		7.568	R\$ 87.032,00
23	4. Funcionários / 4.3 Lanche	und.			
24	4. Funcionários / 4.4 Jantar	und.		59	R\$ 678,50
25	4. Funcionários / 4.5 Ceia completa	und.		1.433	R\$ 8.898,93
TOTAL REFEIÇÕES NO MÊS				26.733	R\$ 250.382,26
CAMPO	ELEMENTOS DO CONTRATO	MEDIDA	CNPJ PRESTADOR	QTDE. MÊS	VALOR PAGO
26	5. Dieta Líquida / 5.1 Líquida	und.		59,3000	R\$ 852,14
27	5. Dieta Líquida / 5.2 Semi-líquida	und.		203,6000	R\$ 2.341,40
28	5. Dieta Líquida / 5.3 Líquida Restrita	und.		32,9	R\$ 472,77
29	5. Dieta Líquida / 5.4 Fórmula Láctea ou Não Láctea	und.			
30	5. Dieta Líquida / 5.5 Fórmula Infantil	und.			
31	5. Dieta Líquida / 5.6 Fórmula Enteral	und.		20	R\$ 2.450,00
TOTAL DIETAS LÍQUIDAS NO MÊS				316	R\$ 6.116,31
TOTAL GERAL NO MÊS				27.049	R\$ 256.498,57

INFRA-ESTRUTURA E FINANCEIRO

CAMPO	DESCRIÇÃO / DETALHAMENTO DA SOLICITAÇÃO	DATA DA SOLICITAÇÃO	NÚMERO DO PROCESSO	VALOR ESTIMADO	CLASSIFICAÇÃO	SITUAÇÃO ATUAL DO PROCESSO
1	SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO DAS CALHAS E TELHAS DE COBERTURA	28/09/21	01951202010132394-18			Pendente
2	MANUTENÇÃO DA INFRA-ESTRUTURA	19/10/23	019512020230181683-59			Pendente
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

Unidade	HM
Ano	2024
Mês	03/01 a 31/01

AQUISIÇÃO DE BENS PERMANENTES (EQUIPAMENTOS)

CAMPO	DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTOS / ESPECIFICAÇÃO	CÓDIGO SIMPA S	DATA DA SOLICITAÇÃO	NÚMERO DO PROCESSO	QUANTIDADE	VALOR ESTIMADO	SITUAÇÃO ATUAL DO PROCESSO
1	CENTRAL DE AR COMPRIMIDO	43.10.19.00113032-3	43700	19.9012.2019.0058114-6	1		Pendente
2	CENTRAL DE VÁCUO	43.10.19.00113641-0	23/08/2019	19.9012.2019.0058114-6	1		Pendente
3	CADERNAS DE RODAS PARA BANHO	65.30.19.00121095-5	23/11/2021	19.5120.2021.0164197-7	15		Pendente
4	SISTEMA DE CLIMATIZAÇÃO		18/01/2023	19.5120.2023.0006585-24			Pendente
5	SISTEMA DE CAPTURA DIGITAL DE IMAGENS RADIOGRÁFICAS	65.15.19.00121450-0	20/01/2023	19.5120.2023.0008028-6	1		Pendente
6	ANIDADOR	65.30.19.00107083-5	27/03/2023	19.5120.2023.0047890-1	4		Pendente
7	VENTILADOR PULMONAR	65.15.19.00121780-1	27/03/2023	19.5120.2023.0048506-1	10		Pendente
8	CENTRÍFUGA LABORATORIAL DE BANCA DA COM CONTROLE ELETRÔNICO	66.40.00.00171831-2	27/03/2023	19.5120.2023.0048488-0	2		Pendente
9	BANHO MARIA	66.40.20.00013553-4	27/03/2023	19.5120.2023.0048482-1	1		Pendente
10	ALICATE DE ORDENIHA	65.30.19.00125103-1	27/03/2023	19.5120.2023.0048480-4	1		Pendente

ÁREA DE INTERNAÇÃO

Campo	Unidades	Unidade de Internação	Altas	Transferências Externas	Transferências Internas	Evasão	Óbitos ≤ 48 h	Óbitos > 48 h	SAÍDAS POR CLÍNICA	
		HOSPITAL DIA:	77	0	0	0	0	0	77	
1	Número de Pacientes	04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal								
2		04.09 - Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário	49							
3		04.10 - Cirurgia da Mama	28							
4		04.13 - Cirurgia Reparadora								
		INTERNAÇÃO:								
		CLÍNICA MÉDICA:		101	0	0	0	0	6	107
5		Clínica Geral		90					6	
6		Oncologia		11						
		CLÍNICA CIRÚRGICA:		438	0	0	0	0	6	444
7		04.02 - Cirurgia de glândulas endócrinas		25						
8		04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal		37					4	
9		04.09 - Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário		256					1	
10	04.10 - Cirurgia da Mama		110					1		
11	04.13 - Cirurgia Reparadora									
	04.15 - Outras Cirurgias		10							
	CLÍNICA CIRÚRGICA ONCOLÓGICA:		158	0	0	0	0	0	158	
	04.16 - Cirurgia em Oncologia		158							
12	UNIDADE TRATAMENTO INTENSIVO (UTI) ADULTO			0	58	0	0	6	64	
	TOTAL		774	0	0	0	0	12	786	
	TOTAL DE SAÍDAS (Altas+Óbitos+Transf.Externas+Evasão)		786							
Campo	Unidades	Unidade de Internação	Nº de leitos CONSTATADOS	Nº de pacientes/dia	Nº de leitos dia no mês	Infec. Hospitalar	Nº de leitos ATIVOS	Motivo Inativação do Leito		
		HOSPITAL DIA:	12	77	348	2	12			
1	Número de Leitos e Leitos Dia	04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal								
2		04.09 - Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário		77		2	12			
3		04.10 - Cirurgia da Mama								
4		04.13 - Cirurgia Reparadora								
		INTERNAÇÃO:								
		CLÍNICA MÉDICA:		22	441	638	-	22		
5		Clínica Geral		18	441			18		
6		Oncologia		4				4		
		CLÍNICA CIRÚRGICA:		119	2.932	3.451	2	119		
7		04.02 - Cirurgia de glândulas endócrinas								
8		04.07 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal								
9		04.09 - Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário		89	2.577		2	89		
10	04.10 - Cirurgia da Mama									
11	04.13 - Cirurgia Reparadora									
	04.15 - Outras Cirurgias									
	CLÍNICA CIRÚRGICA ONCOLÓGICA:		30	355			30			
	04.16 - Cirurgia Oncologia									
12	UNIDADE TRATAMENTO INTENSIVO (UTI) ADULTO		10	155	290		10			
	TOTAL		163	3.605	4.727	4	163			
	Nº de dias do mês		29							

ESTRUTURA DE ATENDIMENTOS COMPLEMENTAR

Campo	Item	Qtde. Salas	Desativadas	Motivo Desativação
1	Salas Cirúrgicas	10		
2	Salas Cirurgia Amb.	2		
3	Consultórios Amb.	30		

Unidade	HM
Ano	2024
Mês	03/01 a 31/01

Campo	Unidades	Unidade de Internação	Frequência
1	Quantidade	Total de cirurgias programadas	799
2		Suspensas por motivos clínicos	30
3		Suspensas por motivos administrativos	11
4		Não comparecimento do paciente	3
		TOTAL	44
		Taxa de suspensão de cirurgia ELETIVA	5,51%

ATIVIDADE AMBULATORIAL

Campo	Unidades	Tipo de atendimento	Frequência
1	Quantidade	03.01.01. 004-8 – Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto médico)	10.117
2		03.01.01.007-2 – Consulta Médica na Atenção Especializada	10.053
3		03.01.04 – Outros Atendimentos realizados por Profissional de Nível Superior (Terapias em Grupo; Terapias Individuais; Atendimento Clínico Planejamento Familiar)	1.864
		TOTAL	22.034

ATIVIDADE DE APOIO DIAGNÓSTICO

Campo	Unidades	Tipo de EXAME	Internação	Ambulatório
1	Quantidade	02.01- COLETA DE MATERIAL	0	725
2		02.02 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	4.179	22.975
3		02.03 – DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	0	2.277
4		02.04 -DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	22	1.770
		02.04.03.003-0 - Mamografia		
5		02.05 - DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRRAFIA	6	2.290
6		02.06 – DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA	26	292
7		02.11 - MÉTODOS DIAGNÓSTICO EM ESPECIALIDADES	2	1.205
8		02.11.04.003-6 - Eletrocardiograma	2	679
9		02.11.04.002-9 - Coposcopia	0	116
10	02.14 - DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO	-		
		TOTAL	4.235	31.534

INDICADORES SELECIONADOS

UNIDADE DE INTERNAÇÃO	TAXA DE OCUPAÇÃO	MÉDIA DE PERMANÊNCIA (em dias)	ÍNDICE DE ROTATIVIDADE SAÍDAS/LEITO	TAXA DE MORTALIDADE		TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR
				GERAL	INSITT.	
HOSPITAL DIA	22,13%	1,00	6,42	0,00%	0,00%	2,60%
CLÍNICA MÉDICA	69,12%	4,12	4,86	5,61%	5,61%	0,00%
CLÍNICA CIRÚRGICA	84,96%	6,60	3,73	1,35%	1,35%	0,45%
UTI ADULTO	53,45%	25,83	5,80	10,34%	10,34%	0,00%
INDICADOR GLOBAL	76,26%	4,59	4,82	1,53%	1,53%	0,51%

Unidade	HM
Ano	2024
Mês	03/01 a 31/01

PRODUÇÃO AMBULATORIAL FÍSICO-FINANCEIRO - INFORMAÇÕES SIA/SUS

CAMPO	PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	META MENSAL	FÍSICO	FINANCEIRO
2	GRUPO: 02-PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNOSTICA			
2.1	02.01 - COLETA DE MATERIAL:	753	725	R\$ 47.720,41
2.1.2	02.02 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	14.957	22.975	R\$ 98.013,79
2.3	02.03 - DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	753	1.691	R\$ 59.241,89
2.4	02.04 - DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA:	1.411	1.371	R\$ 22.248,89
2.4.1	02.04.03.003-0 - Mamografia	422	465	R\$ 10.462,50
2.5	02.05 - DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA	1.882	2.196	R\$ 56.801,46
2.5.1	02.05.01.003-2 - Ecocardiografia	96	94	R\$ 6.378,84
2.6	02.06 - DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA	282	292	R\$ 38.325,04
2.7	02.09 - DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA	-	-	-
2.7.1	02.09.01.002-9 - Colonoscopia	144	28	R\$ 3.154,48
2.7.2	02.09.01.003-7 - Endoscopia Digestiva Alta	96	31	R\$ 1.492,96
2.8	02.11 - DIAGNÓSTICO EM ESPECIALIDADES:	-	-	-
2.8.1	02.11.02.003-6 - Eletrocardiograma	790	679	R\$ 3.496,85
2.8.2	01.11.04.001-9 - Colonoscopia	150	152	R\$ 513,76
2.9	02.14 - DIAGNOSTICO POR TESTE RÁPIDO	188	182	R\$ 171,00
	TOTAL DO GRUPO 02	21.924	30.881	R\$ 348.021,87
3	GRUPO: 03-PROCEDIMENTOS CLINICOS			
3.1	03.01.06.006-1 - Atendimento de Urgência na Atenção Especializada	50	43	R\$ 473,00
	03.01.01.004-8 - Consulta de Profissionais de Nível Superior (exceto Médico)	10.348	10.117	R\$ 68.128,20
	03.01.01.007-2 - Consulta Médica na Atenção Especializada	10.348	10.053	R\$ 106.840,00
	03.01.04 - Outros atendimentos realizados por profissional de nível superior (Atenção multiprofissional para atenção à pessoa em situação de violência sexual; Terapias em grupo; Terapias individuais)	1.882	1.864	R\$ 6.278,72
	03.04.02 - Quimioterapia Paliativa Adulto	840	2.038	R\$ 724.030,75
	03.04.03 - Quimioterapia para controle Temporario da doença			
	03.04.04 - Quimioterapia Previa (neoadjuvante/citorredutora) - Adulto			
	03.04.05 - Quimioterapia adjuvante (profilatica) - Adulto			
	03.04.06 - Quimioterapia Curativa - Adulto			
	03.04.08 - Procedimentos Especiais			
	TOTAL DO GRUPO 03	23.468	24.115	R\$ 905.750,67
TOTAL GERAL		45.392	R\$ 54.996,00	R\$ 1.253.772,54

PRODUÇÃO INTERNAÇÃO (AIH) FÍSICO-FINANCEIRO

CAMPO	Unidade de Internação	Físico	Financeiro
1	HOSPITAL DIA:		
2	04.07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	-	
3	04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário	49	R\$ 9.573,17
4	04.10 - Cirurgia da Mama	28	R\$ 9.376,32
5	04.13 - Cirurgia Reparadora	-	
	INTERNAÇÃO:		
6	CLINICA MÉDICA:	101	R\$ 128.298,55
7	Clínica Geral	90	R\$ 123.434,36
8	Oncologia	11	R\$ 4.864,19
9	CLINICA CIRÚRGICA:	438	R\$ 279.523,94
	04.02- Cirurgia de Glândulas Endócrinas	25	R\$ 14.028,67
	04.07- Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal	37	R\$ 35.376,67
10	04.09- Cirurgia do Aparelho Genito-Urinário	256	R\$ 146.658,95
11	04.10 - Cirurgia da Mama	110	R\$ 51.644,09
12	04.13 - Cirurgia Reparadora	-	
13	04.16- Cirurgia em Oncologia	-	
	04.15 - Outras Cirurgias	10	R\$ 31.815,56
	CLINICA CIRÚRGICA ONCOLÓGICA:	158	R\$ 450.752,34
	04.16 - Cirurgia Oncológica	158	R\$ 450.752,34
16	UNIDADE TRATAMENTO INTENSIVO (UTI) ADULTO		
	TOTAL	774	R\$ 877.524,32

Unidade	HM
Ano	2024
Mês	03/01 a 31/01

QUIMIOTERAPIA

1.4	304050040 - Hormonioterapia de Carcinoma de Mama Estágio I	565	R\$ 45.058,75
1.5	304050075 - Quimioterapia de Carcinoma de Mama Estágio II	69	R\$ 55.200,00
1.6	304050113 - Hormonioterapia de Carcinoma de Mama Estágio III	279	R\$ 22.250,25
1.7	304050121 - Hormonioterapia de Carcinoma de Mama Estágio II	629	R\$ 50.162,75
1.8	304050130 - Quimioterapia de Carcinoma de Mama Estágio I	11	R\$ 6.286,50
1.9	304050202 - Quimioterapia de Neoplasma Maligna Espitelial de Ovário ou Tuba Uterina	4	R\$ 5.800,00
1.10	304050288 - Poliquimioterapia de Carcinoma de Mama-HER-2 Positivo		
TOTAL DOS PROCEDIMENTOS ABULATORIAIS			R\$ 184.758,25
SUB GRUPO: 02-PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS			
2	Forma Organizacional		
2.1	Forma Organizacional		
2.2	03.04.02 - Procedimentos clínicos tratamento em oncologia quimioterapia paliativa adulto	240	R\$ 261.851,00
2.3	03.04.04 - Procedimentos clínicos tratamento em oncologia quimioterapia previa (neoadjuvante/citoredutora/adulto)	183	R\$ 235.840,50
2.4	03.04.05 - Procedimentos clínicos tratamento em oncologia quimioterapia adjuvante (profilática - Adulto)	1615	R\$ 226.339,25
TOTAL DO GRUPO 03		2.038	R\$ 724.030,75