



RELATÓRIO DE GESTÃO

HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES

FEVEREIRO 2022

CONTRATANTE

Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba

CONTRATADO

Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB SAÚDE

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	04
1.1.	Caracterização do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	05
1.1.1.	Capacidade Instalada.	06
1.1.2	Perfil Epidemiológico	08
1.1.3.	Capacidade de produção assistencial	11
2.	ESPECIFICAÇÕES DAS AÇÕES DE ATENÇÃO A SAÚDE	14
2.1.	Metodologia de manutenção e implantação das políticas nacionais de atenção à saúde.	14
2.2.	Estratégias de garantia aos serviços assistenciais	15
	Núcleo Interno de Regulação (NIR)	16
	Assistência cirúrgica	17
	Assistência em urgência e emergência	19
	Assistência às internações clínicas e cirúrgicas	20
	Assistência em terapia intensiva	21
	Assistência em medicina diagnóstica	22
	Assistência ambulatorial	23
3.	ESPECIFICAÇÕES DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS	24
3.1.	Gestão de Pessoas	24
3.2.	Gestão do parque tecnológico e patrimonial	24
3.3.	Gestão da informação	25
3.4.	Gestão do serviço de transporte sanitário	29
3.5.	Gestão da hotelaria e hospitalidade	30

3.6. Gestão dos desempenhos e compromissos.	30
3.7. Gestão econômica e financeira.	31
3.8 Logística	32
MATRIZ DE INDICADORES	33
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
5. ANEXO	43

1. INTRODUÇÃO

A Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PB SAÚDE), instituição governamental com natureza jurídica de direito privado, é dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, criada nos termos do Decreto Estadual nº 40.096, de 28 de fevereiro de 2020. A PB SAÚDE integra a Administração Indireta Estadual e sua finalidade está vinculada à Secretaria de Estado da Saúde (SES), compondo de forma inalienável o Sistema Único de Saúde (SUS) paraibano. Trata-se, portanto, de um novo modelo de gestão comprometida com os melhores cuidados em saúde, primando pela eficiência e efetividade ao gerenciar serviços hospitalares e demais unidades da Rede Estadual de Saúde.

Através do contrato de gestão de número 078/2021 celebrado com a Secretaria de Estado da Saúde (SES), a fundação tem o objetivo de executar as atividades de gestão e prestação de serviço de saúde, bem como realizar ações, programas e estratégias das políticas de saúde no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP), conforme termo de convocação e plano de trabalho que são partes integrantes e indissociáveis do contrato. A PB Saúde prezarà por entregar resultados consistentes em saúde e manter o equilíbrio financeiro para sua perenidade e sustentabilidade organizacional.

Em 03 de janeiro de 2022, a PB SAÚDE deu início às atividades de gestão no HMDJMP com ações nas áreas assistenciais e administrativas, a partir de diagnóstico situacional e intervenções de melhoria e soluções. O presente relatório de gestão, referente ao mês de fevereiro/2022, expõe os resultados quantitativos e qualitativos alcançados no período. Além disso, o documento descreve as atividades e ações executadas para atender aos compromissos e desempenhos propostos no plano de trabalho e firmados em contrato.

Os resultados são gerenciados e apresentados à contratante através do desempenho dos indicadores seguintes: Relação Pessoa/leito; Renovação (Rotatividade/Giro de leito); Tempo Médio de Permanência Hospitalar; Taxa de Ocupação Operacional; Taxa de Mortalidade Institucional; Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas; Índice de Liquidez Corrente; Índice de Composição dos Passivos Onerosos; Índice de Despesas Administrativas; Aporte de *Endowment* da PB Saúde.

A implementação dos indicadores mencionados é utilizado como subsídio para a definição de ações de melhoria operacional com tomada de decisão mediante análise dos resultados apresentados, tendo como fito o refinamento da prestação de serviço assistencial.

Pretende-se com este instrumento satisfazer os seguintes objetivos: apresentar relatório de gestão referente ao mês de fevereiro de 2022; prestar informações das metas quantitativas e qualitativas; prestar contas da execução dos recursos financeiros repassados para a PB SAÚDE para gerenciamento da unidade de saúde.

1.1. Caracterização do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires

O HMDJMP está localizado no município de Santa Rita, neste Estado e foi construído para prestar assistência especializada e de alta complexidade em Cardiologia, Neurologia, Endovascular e recentemente fez parte do plano de atenção ao combate da Covid-19.

Nesse contexto o HMDJMP vem oferecendo acesso aos paraibanos que necessitam de assistência nos perfis acima citados, de forma que toda entrada dos usuários ao serviço se dá por meio do processo de regulação, tanto para os casos eletivos, como também, para os de urgência e emergência, conforme plano estadual de regulação, os quais acontecem a partir de solicitações realizadas pelas Secretárias Municipais de Saúde e pelos serviços de urgência e emergência (Unidades de Pronto Atendimento e Hospitais).

Para oferecer atendimento especializado, o HMDJMP funciona 24 horas por dia, dotado de unidades assistenciais (Centro Cirúrgico, Unidades de Internação e Terapia Intensiva adulto e pediátrico, Urgência e Emergência, Medicina Diagnóstica, dentre outras unidades) e administrativas (Unidade de Suprimento e Logística, Unidade de Tecnologia e Informação, Serviço Operacional, Núcleo de Compras e Contratos) bem como, outros essenciais para perenidade da unidade, que funcionam conectadas em processos de trabalho bem formalizados e desenhados para entregar produtos de qualidade e seguros aos usuários.

Ainda conta com atenção a pesquisa em saúde, inovação e educação permanente em serviço, sendo ferramenta fundamental para desenvolver todo seu quadro de pessoal, permitindo a melhoria contínua dos processos de trabalho.

Conta com comissões essenciais e obrigatórias para o serviço, conforme orientação do Ministério da Saúde. Estes grupos funcionam de forma a monitorar, analisar resultados e criar ações de melhoria para operação, bem como padronizar atendimentos administrativos e assistenciais, a fim de garantir a continuidade do serviço.

Quadro 1 - Descrição de setores por pavimentos.

ÁREA	MEDIDA	FINALIDADES
Térreo	6.328,75 m ²	Urgência e Emergência Cardiológica e Neurológica / Centro de Diagnóstico por Imagem / Ambulatório / Consultórios / Recepção Principal / Lanchonete / Refeitório / Central de Abastecimento Farmacêutico / Unidade Processadora de Roupas / Serviço de Nutrição e Dietética / Núcleo Interno de Regulação / Assessoria de Comunicação / Ouvidoria / Necrotério / Morgue / Serviço Social / Psicologia / Fonoaudiologia / Odontologia / Laboratório de Tecnologia Assistiva e Inclusão / Terapia Ocupacional / Qualidade
1º Pavimento	4.933,03 m ²	Internação Cardiológica / Internação Neurológica / Internação Pediátrica / Internação COVID / UTI Endovascular / Central de Material Esterilizado / Laboratório / Farmácia / Educação Permanente / Recursos Humanos / Auditórios 1 e 2 / Administração / Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.
2º Pavimento	4.441,66 m ²	Centro Cirúrgico / UTI Neurológica / UTI Coronariana / UTI Pediátrica / UTI COVID / Agência Transfusional / Auditório 3 / Tecnologia da Informação
3º Pavimento	1.560,23 m ²	Área Técnica
4º Pavimento	180,14 m ²	Heliponto
Edificações anexas	147,65 m ²	Portaria / Prédio Manutenção / Central de Gases Medicinais / Caixa D'água Inferior / Casa de Bombas / Lixeira

Fonte: Documentação institucional do HMDJMP consultada pela PB Saúde.

1.1.1. Capacidade Instalada

Com pouco mais de 3 anos de existência, o HMDJMP passou por ampliação gradativa tornando sua capacidade instalada operacional, hoje atuando muito próximo da sua capacidade

total de produção. Por se tratar de uma unidade especializada e de alta complexidade é dotado de um parque tecnológico e património capaz de contribuir na oferta de serviços nas áreas de atuação.

Nesse sentido, o referido serviço encontra-se ativo no Cadastro Nacional de Estabelecimento de saúde (CNES), vinculado à Secretaria de Estado da Saúde (SES) e apresenta a capacidade instalada e operacional dos leitos demonstrada no quadro abaixo, os dados estão atualizados a data da elaboração deste documento, conforme se segue:

Quadro 2 - Capacidade em leitos do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires

SETOR	GESTÃO DE LEITOS - 2022			
	Capacidade Instalada + Isolamento*	Capacidade Operacional + Isolamento*	Diferença	% Capacidade operacional
UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA (URPA) - HEMODINÂMICA	6	6	0	100,00%
INTERNAÇÃO CARDIOLÓGICA	29 + 1*	29 + 1*	0	100,00%
INTERNAÇÃO NEUROLÓGICA	26 + 1*	26 + 1*	0	100,00%
INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA	17 + 2*	11+1*	7	63,16%
URGÊNCIA CARDIOLÓGICA	18	18	0	100,00%
UNIDADE DE DECISÃO CLÍNICA EM NEUROLOGIA	5	5	0	100,00%
UNIDADE DE DECISÃO CLÍNICA EM CARDIOLOGIA	3	3	0	100,00%
UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA - CENTRO CIRÚRGICO	11	2	9	18,18%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - COVID 19	18 + 2*	18 + 2*	0	100,00%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -CORONARIANA	9 + 1*	9 + 1*	0	100,00%

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -NEUROCIRURGIA	18 + 2*	18 + 2*	0	100,00%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - PEDIÁTRICA	9 + 1*	9 + 1*	0	100,00%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -ENDOVASCULAR	10	10	0	100,00%
INTERNAÇÃO COVID19	31	31	0	100,00%
URGÊNCIA NEUROLÓGICA	18	18	0	100,00%
OBSERVAÇÃO TOMOGRAFIA	2	2	0	100,00%
Total	240	224	16 (7,67%)	92,33%

*Refere-se a leitos de isolamento.

Fonte: gestão de leitos do HMDJMP.

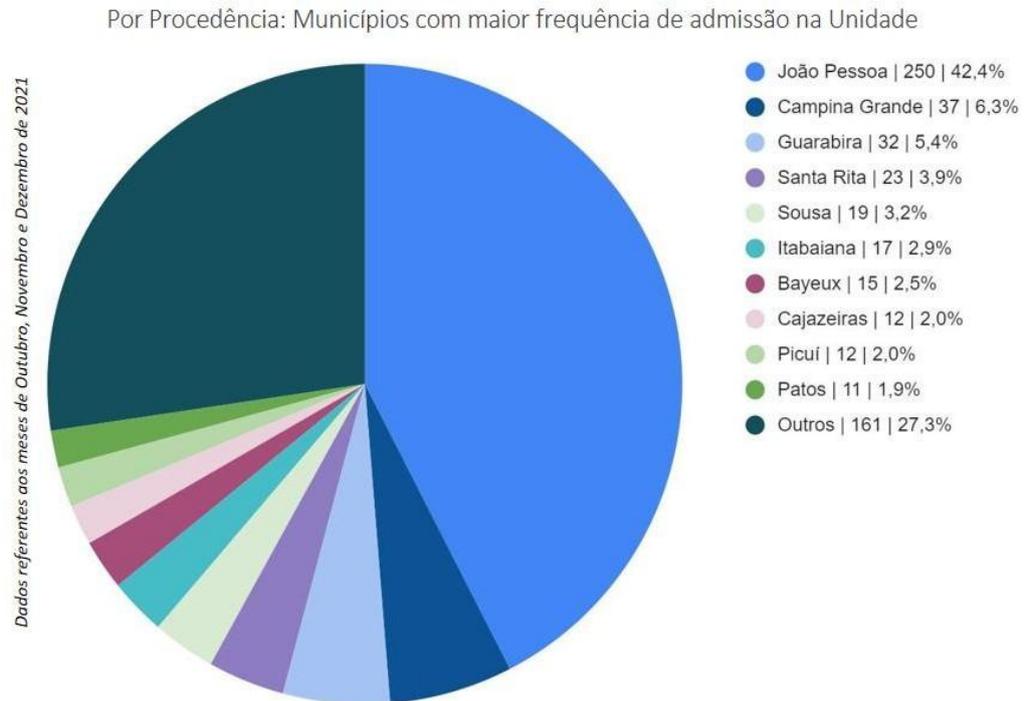
Inaugurado em abril de 2018, o HMDJMP com uma capacidade instalada de 240 leitos (100%) prosseguiu com 130 leitos operacionais (54,1%). Com o advento da pandemia ocasionada pelo novo Coronavírus, em 2020, tal cenário foi modificado com a ampliação de 101 leitos em janeiro do referido ano. De acordo com o quadro 1, a disponibilidade de leitos encontra-se em 92,33%. Há 9 leitos de URPA com programação para ampliação futura. No momento são utilizados dois leitos, por não se fazer necessário a utilização da totalidade em observância à gravidade e complexidade do quadro de saúde dos pacientes que demandam transferência imediata para a terapia intensiva após procedimento cirúrgico.

Ainda em momento pandêmico, se faz necessário permanecer a oferta de leitos para tratamento da COVID-19. Dessa forma, o número de leitos em funcionamento no mês de fevereiro foi de 224.

1.1.2 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O maior quantitativo de pacientes é oriundo da região metropolitana de João Pessoa, correspondendo a quase 50% das admissões. Observa-se a seguir a participação detalhada dos municípios:

Figura 1 - Municípios com maior frequência de admissão no HMDJMP

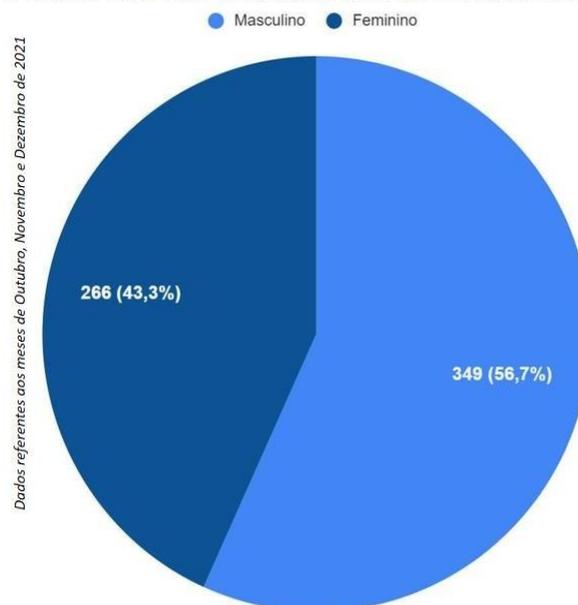


Fonte: PB Saúde

Quanto a gênero e idade, as características prevalentes são masculino (56%) e faixa etária de 30 a 59 anos (40,2%).

Figura 2 - Distribuição de pacientes admitidos conforme o gênero no HMDJMP.

Por Gênero: Como estão distribuídos os pacientes admitidos na Unidade



Fonte: PB Saúde

Figura 3 - Distribuição de pacientes admitidos por faixa etária no HMDJMP.

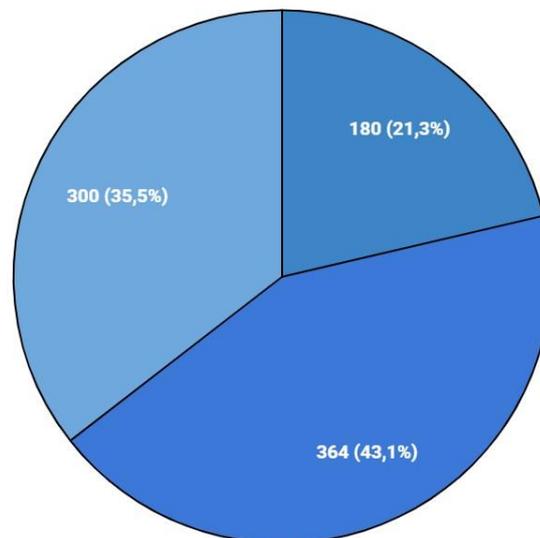


Fonte: PB Saúde.

Figura 4 - Distribuição de pacientes admitidos, conforme condição de saúde, no HMDJMP.

Por Condição de Saúde: Como estão distribuídos os pacientes admitidos na Unidade

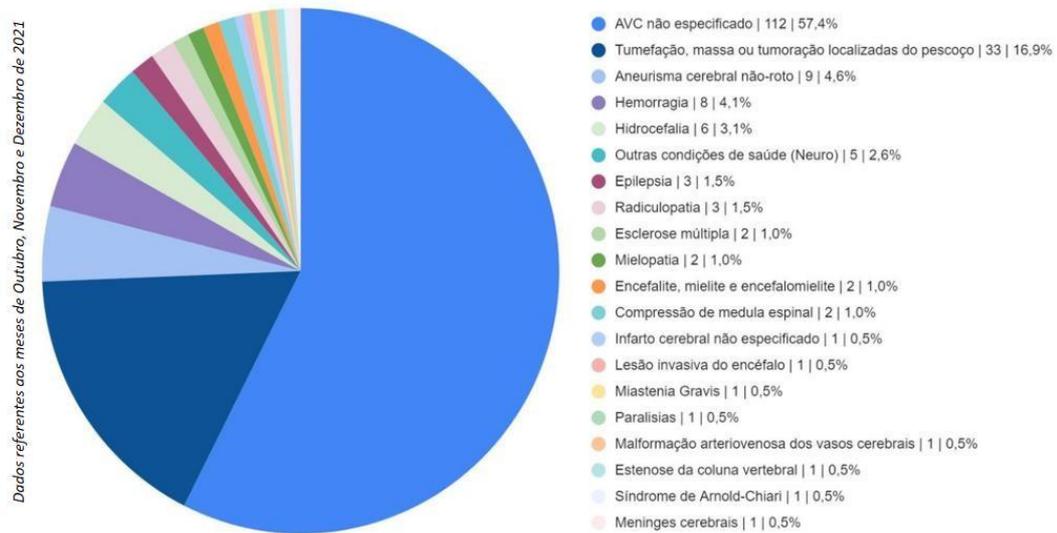
● Endovascular ● Cardiologia ● Neurologia



Fonte: PB Saúde.

Figura 5 - Distribuição de pacientes conforme Diagnóstico Neurológico admitidos no HMDJMP.

Por Diagnóstico Neurológico: Como estão distribuídos os pacientes admitidos na Unidade

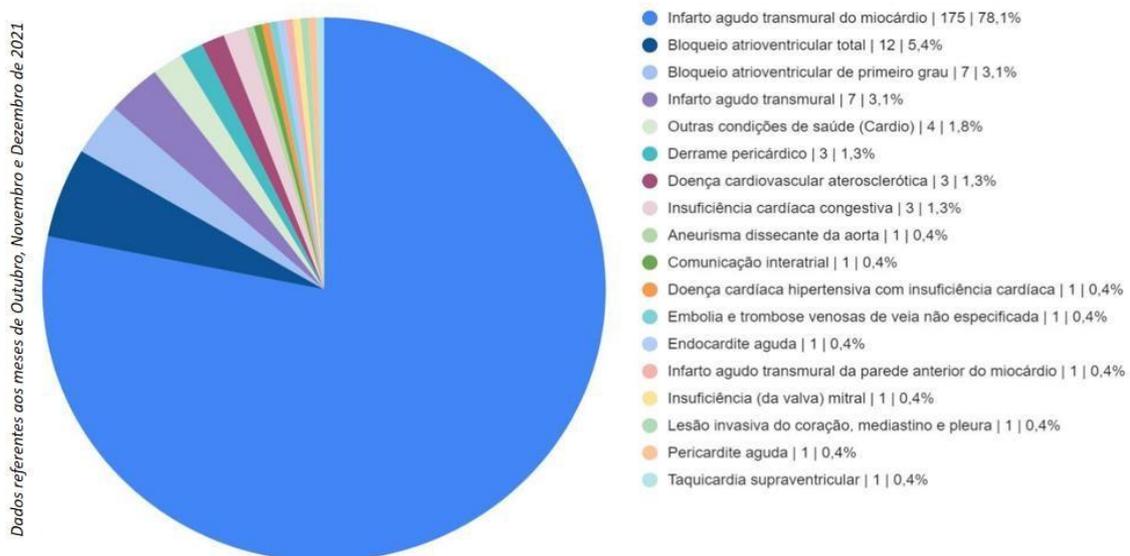


Fonte: PB Saúde.

O acidente vascular cerebral (AVC) não especificado é a patologia que apresenta maior prevalência (57%, n=112) na linha de cuidado neurológico.

Figura 6 - Distribuição de pacientes por Diagnóstico Cardiológico admitidos no HMDJMP.

Por Diagnóstico Cardiológico: Como estão distribuídos os pacientes admitidos na Unidade



Fonte: PB Saúde.

1.1.2. Capacidade de produção assistencial

A capacidade de produção assistencial do HMDJMP será representada e monitorada pelo quadro abaixo, o qual representa os resultados quantitativos a serem alcançados pela PB SAÚDE.

Quadro 3 - Quadro de produção assistencial - fevereiro/2022.

AÇÕES E SERVIÇOS			META MENSAL	META QUADRIMESTRAL	META ANUAL	FEV/22
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL HOSPITALAR	INTERNAÇÃO	Cardiologia Clínica Adulto	7	28	84	19
		Cardiologia Clínica Pediátrica	9	36	108	0
		Cardiologia Cirúrgica Adulto	25	100	300	67
		Cardiologia Cirúrgica Pediátrica	25	100	300	28
		Neurologia Clínica Adulto	18	72	216	28
		Neurologia Clínica Pediátrica	9	36	108	0
		Neurologia Cirúrgica Adulto	76	304	912	78
		Neurologia Cirúrgica Pediátrica	22	88	264	13
	ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Cardiologia Clínica Adulto	180	720	2160	59
		Cardiologia Cirúrgica Adulto/Pediátrica	150	600	1800	74
		Cardiologia Clínica pediátrica (Até 18 anos)	132	528	1584	41
		Neurologia Clínica adulto	180	720	2160	60
		Neurocirurgia Adulto/Pediátrica	150	600	1800	151
		Arritmologia adulto	60	240	720	19
		Cardiologia Intervencionista Adulto	60	240	720	3
Cardiologia Intervencionista pediátrica	30	120	360	17		

		(congênita)				
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL SADT ANGIOLOGIA CARDIOLOGIA		Cateterismo cardíaco	186	744	2232	132
		Angioplastia cardíaca	62	248	744	73
		Ecocardiografia	372	1488	4464	480
		Eletroencefalograma	132	880	2640	26
		Eletroneuromiografia	100	400	1200	71
		Ergometria	100	400	1200	34
		<i>Holter</i>	100	400	1200	48
		Procedimentos endovascular(va scular)	25	100	300	15
		Ressonância magnética	744	2976	8928	466
		Tomografia Computadorizada	1085	4340	13020	1.213
NEUROLOGIA		Ultrassonografia com <i>Doppler</i> Colorido	50	200	600	31
		Diagnóstico em Laboratório Clínico	68000	272000	816000	28.962
		Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia	38	152	456	32
		Procedimento diagnóstico e terapêutico neurorradiologia	60	240	720	119
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL CIRURGIAS		Cirurgia Cardiológica Adulto	40	160	480	48
		Cirurgia Cardiológica Pediátrica	15	60	180	8
		Cirurgia Neurológica Adulto	65	260	780	48
		Cirurgia Neurológica Pediátrica	15	60	180	4
		Eletrofisiologia	5	20	60	0
		Marcapasso	25	100	300	22
TOTAL			72.352	289.760	869.280	32.489

Fonte: Planilha de produção assistencial do HMDJMP.

A produção do mês de fevereiro mostra uma baixa demanda para internação no perfil pediátrico. O ambulatório executou 31,75% da sua capacidade, demanda regulada. A medicina

intervencionista ultrapassou a meta estabelecida em contrato de trabalho nos seguimentos de angioplastia cardíaca e neurorradiologia. A produção cirúrgica cardiológica adulto passou 16,67% do que foi pactuado, dando celeridade na demanda reprimida. Não houve solicitação para a realização de eletrofisiologia.

2. ESPECIFICAÇÕES DAS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Os serviços de atenção à saúde são considerados como conjunto de ações que envolvem todos os níveis assistenciais hierárquicos, que objetivam atender as demandas dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), compreendendo os campos da promoção à saúde, prevenção e tratamento das doenças.

Assim o HMDJMP é formado por diversas áreas que compõe a grande estrutura de prestação de serviço a comunidade. São espaços compostos por necessidades e objetivos assistenciais e administrativos, que se tornam dependentes entre eles para prestação do atendimento aos usuários. Todas as ações de trabalho praticadas nesses processos, deverão estar alinhadas as necessidades dos usuários das equipes de saúde, objetivando promover um atendimento resolutivo, com base no cuidado centrado nos pacientes, e não apenas na doença. Nesse sentido, se faz necessário tomar como premissas as políticas do Ministério da Saúde e outras diretrizes essenciais a boa prestação de serviço.

2.1 Metodologia de manutenção e implantação das Políticas Nacionais de Atenção à Saúde

A PB Saúde no desempenho de suas funções zela pela observância das Políticas Nacionais de Atenção à Saúde, que se caracterizam como um conjunto de diretrizes que norteiam os serviços em seus níveis de assistência. A fundação adota e aplica estas políticas no gerenciamento do HMDJMP, mantendo ênfase na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).

Dentre as diretrizes presentes na PNHOSP, a PB SAÚDE reforça a aplicação na gestão da unidade hospitalar em questão, sendo mister destacar as seguintes: a universalidade, equidade e integridade na atenção hospitalar; promovendo a continuidade do cuidado por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção à saúde; perseguindo o modelo de atenção centrado no cuidado ao usuário, de forma multiprofissional e interdisciplinar; atendendo os usuários regulados em consonância com o estabelecido no Manual Estadual de Regulação e Regimento do Núcleo de Regulação Interno; prestando atenção humanizada em consonância com a Política

Nacional de Humanização; garantindo a qualidade da atenção hospitalar e segurança do paciente com transparência e eficiência na aplicação de recursos.

Em consonância com as orientações da PNHOSP, o Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires dispõe de comissões internas regimentais, dentre elas algumas comissões obrigatórias relacionadas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), Ministério da Saúde (MS) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e que contribuem para a melhoria contínua da gestão da unidade hospitalar ao atuarem na padronização dos processos internos e na produção de indicadores para avaliação do serviço ofertado aos usuários.

No tocante às Comissão de Ética Médica, Comissão de Ética em Enfermagem, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comissão de Proteção Radiológica, Comissão de Controle de Qualidade e Padronização, aguarda-se a conclusão da admissão dos colaboradores do processo seletivo realizado pela PB Saúde. Já a Comissão de Revisão de Prontuários e Documentação Médica e Estatística apresentam-se como um importante controle de qualidade, promovendo o aperfeiçoamento do prontuário médico do paciente e a análise de seu preenchimento, o que permite a melhoria substancial das informações clínicas, em atuação no hospital. Há ainda a Comissão de Segurança do Paciente, que tem como fito oferecer uma melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde, garantindo as boas práticas de funcionamento nesta unidade, instituída e também em atuação. O HMDJMP conta também com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar que tem por objetivo implementar e supervisionar normas e rotinas, visando a prevenção e o controle das infecções relacionadas à assistência à saúde, contribuindo para melhorar a qualidade da assistência e da segurança oferecida ao paciente, estando em fase de formatação.

Além das comissões, a unidade conta com os núcleos e comitês, cujas atividades abarcam os diversos serviços oferecidos pelo hospital, com foco em qualidade e na segurança de seus pacientes e profissionais de saúde.

2.2 Estratégias de garantia aos serviços assistenciais

Dentre as estratégias assistenciais de garantia aos atendimentos ofertados pelo HMDJMP, cita-se neste relatório alguns processos que terão grande impacto organizacional nos resultados a serem alcançados pelo serviço. Para melhor gerenciamento da unidade hospitalar, a PB Saúde faz uso da ferramenta de gestão 5W2H adaptada, visando proporcionar uma administração que atenda

às necessidades da unidade.

NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR) E GERENCIAMENTO DE LEITOS

A gestão de leitos em um hospital é o processo que administra a ocupação e provisão dos leitos (camas) hospitalares. Assim, além de gerenciar sua localização e condição física, a estratégia visa organizar todos os serviços que acompanham sua utilização por parte dos pacientes abaixo apresentados.

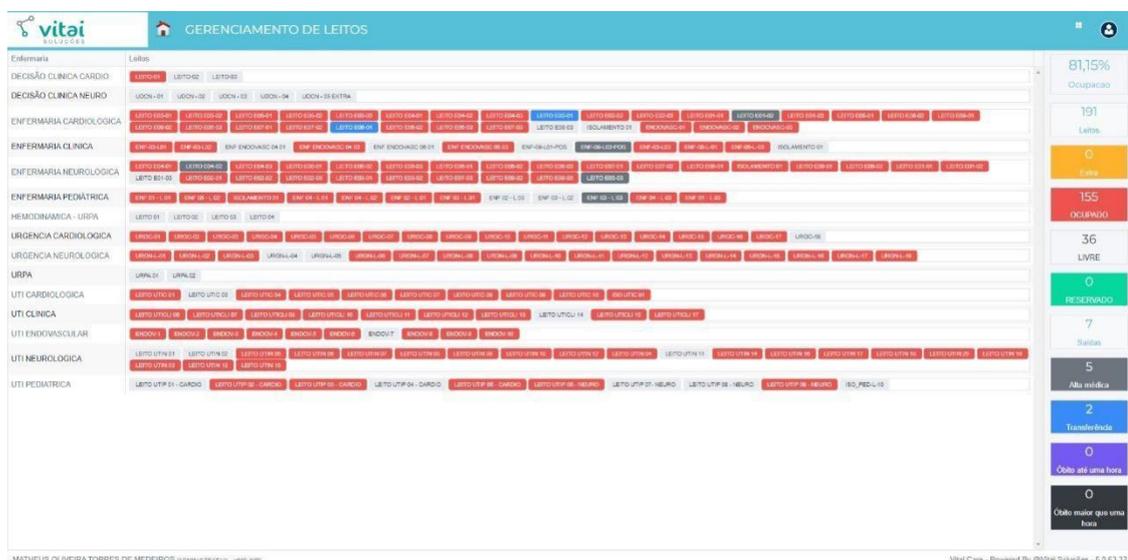
O Núcleo Interno de Regulação (NIR) do HMDJMP está estruturado com base no perfil epidemiológico da instituição, priorizando na regulação os critérios pré-estabelecidos através de protocolos assistenciais e de acesso, de forma a garantir segurança, qualidade e otimização dos leitos hospitalares.

Diagnóstico Situacional

Conforme o gráfico abaixo, observou-se uma taxa elevada na média de permanência e, consequentemente, um baixo índice na rotatividade do leito, sendo este de 42,17%, dos pacientes admitidos. Segue abaixo gráficos referente aos resultados:

A instituição faz uso do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) de forma diária, tomando como base o painel de gerenciamento de leitos para conduzir o processo. Segue abaixo ilustração da ferramenta oferecida pelo HIS.

Figura 7 - Planilha do censo diária - Painel de leitos - Fevereiro/2022.



Intervenções

Quadro 4 – Plano de ação para NIR e Gerenciamento de Leitos.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	FEV/22
1	Revisar Plano de Regulação da Instituição	Thamirys, Paulo, Kariny e Thayse	11/01/2022	30/05/2022	Em andamento
	Fortalecer participação da equipe nos <i>rounds</i> das unidades, discussão clínica	Thamirys e Kátia	21/01/2022	01/03/2022	Concluído
	Revisar atribuições da equipe do NIR	Kátia, Kariny e Thayse	21/02/2022	28/02/2022	Concluído

Fonte: PB Saúde.

ASSISTÊNCIA CIRÚRGICA

O hospital dispõe de enfermarias com 76 leitos operacionais, distribuídos em: 19 leitos de pediatria, 30 leitos de cardiologia e 27 leitos de neurologia.

Diagnóstico situacional:

- Estrutura física dentro do que se preconiza as normativas;
- Sistema de prontuário eletrônico / Sistema de informações hospitalares (HIS) e Sistema de Informações Radiológicas (RIS) implantados e alimentados por todas as equipes assistenciais, além de controles, no HIS para os estoques de material médico hospitalar, assim como, ainda dentro do sistema, todas as questões relacionadas ao faturamento SUS (Sistema Único de Saúde), onde todos os sistemas ficam disponíveis para todos os profissionais, tanto assistencial quanto administrativos;
- Equipe assistencial qualificada e especializada;
- Disponibilidade de parque tecnológico de ponta;
- Disponibilidade de materiais, medicamentos e Órteses Próteses e Materiais Especiais - OPMEs;
- Garantido dimensionamento de pessoal, conforme legislações. Todavia, percebeu-se fatores que dificultam, tais com: aumento de atestados por COVID-19, baixo desempenho relacionado a transição de modalidade de gestão;
- Identificou-se força de trabalho assistencial com fragilidade de interação entre as especialidades, com demora na tomada de decisão sobre o plano de cuidado a ser executado;
- Giro do leito: observa-se média de permanência elevada, por diversos fatores, conforme descrito na análise de indicadores, de origem clínica e operacional;
- Fragilidade na cadeia medicamentosa: prescrições médicas sem diluição,

ausência de padronização na dispensação do mat/med gerando estoques desnecessários nos postos de trabalho, dispensação não unitária;

- Fragilidade na identificação da deterioração clínica.

Intervenções

Quadro 5 - Plano de Ação para Assistência às Internações Clínicas e Cirúrgicas.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	FEV/2022
1	Revisar Protocolo de Cirurgia Segura com novos colaboradores.	Loanda, Kátia e Kariny	01/02/2022	30/05/2022	Em andamento

Fonte: Documentos administrativos do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

Quanto às Internações Clínicas e Cirúrgicas, o hospital é composto por cinco (5) salas de cirurgias, onde realiza procedimentos cardiológicos, neurológicos e endovascular adulto e pediátrico, eletivo, de urgência e emergência.

Diagnóstico Situacional

- Estrutura física dentro do que se preconiza as normativas;
- Sistema de informação eletrônico, sistema de assistência e gestão hospitalar;
- Equipe assistencial qualificada e especializada;
- Disponibilidade de parque tecnológico de ponta;
- Disponibilidade de materiais, medicamentos e Órteses Próteses e Materiais Especiais - OPMEs;
- Garantido dimensionamento de pessoal, conforme legislações. Todavia, percebeu-se fatores que dificultam, tais com: aumento de atestados por Covid 19, baixo desempenho relacionado a transição de modalidade de gestão;
- Necessidade de otimizar o tempo ocioso das salas.

Intervenções

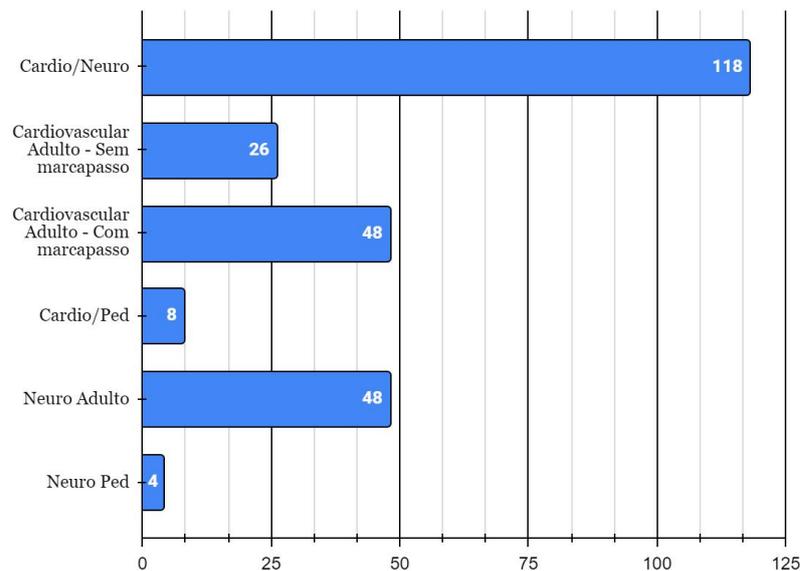
Quadro 6 - Plano de Ação para Assistência Cirúrgica.

SEQ	PLANOS DE AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	FEV/2022
1	Revisar Protocolo de Cirurgia Segura com novos colaboradores.	Loanda, Kátia e Kariny.	01/02/2022	30/05/2022	Em andamento

Fonte: PB Saúde.

No período em análise foram realizadas 118 cirurgias neurológicas e cardiológicas.

Figura 8 - Número de cirurgias realizadas em fevereiro de 2022.



ASSISTÊNCIA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A Assistência em Urgência e Emergência dispõe de 43 leitos distribuídos em: área cardiológica (18 leitos e 3 leitos de estabilização) e ala neurológica (18 leitos e 4 leitos de estabilização). Todos os pacientes admitidos são regulados pelo Núcleo Interno de Regulação.

Diagnóstico Situacional

- Estrutura física adequada conforme regulação vigente;
- Disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a necessidade do paciente;
- Equipe multidisciplinar especializada;
- Dimensionamento de pessoal garantido, conforme legislações, porém com fatores desfavoráveis, como aumento de atestados por COVID-19 e baixo desempenho relacionado à transição de modalidade de gestão;
- Fragilidade na dispensa e controle de materiais e medicamentos gerando estoque desnecessário no setor;
- Presença de eventos adversos com relação ao monitoramento e acompanhamento da deterioração clínica;
- Armazenamento inadequado de medicamentos e materiais estéreis;
- Monitoramento realizado através dos indicadores não condizente com o perfil da unidade;
- Permanência do paciente no setor acima do tempo estabelecido;

- Utilização dos leitos de estabilização para retaguarda das UTIs.

Intervenções

Quadro 7 – Plano de Ação para Assistência em Urgência e Emergência.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	FEV/22
1	Redimensionar as coordenações dos processos de acordo com a linha de cuidado	Kariny e Kátia	01/02/2022	01/03/2022	Concluído
2	Implantar Protocolo de Sepse.	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno, Adellúcia, Marcela	10/02/2022	31/05/2022	Em andamento

Fonte: PB Saúde

ASSISTÊNCIA ÀS INTERNAÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS

Nesse setor a assistência é direcionada aos perfis cardiológicos, neurológicos e endovascular adulto e pediátrico.

Diagnóstico Situacional

- Estrutura física dentro do que se preconiza as normativas;
- Sistema de informação eletrônico, sistema de assistência e gestão hospitalar;
- Equipe assistencial qualificada e especializada;
- Disponibilidade de materiais, medicamentos e Órteses Próteses e Materiais Especiais - OPMEs;
- Garantido dimensionamento de pessoal, conforme legislações. Todavia, percebeu-se fatores que dificultam, tais com: aumento de atestados por Covid-19, baixo desempenho relacionado a transição de modalidade de gestão;
- Necessidade de otimizar a taxa de permanência.

Intervenções

Quadro 8 - Plano de Ação para Internações Clínicas e Cirúrgicas.

SEQ	PLANOS DE AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	FEV/22
1	Redimensionar as coordenações dos processos de acordo com a linha de cuidado	Kariny e Kátia	01/02/2022	01/03/2022	Concluído
2	Inserir no sistema TIMed a padronização de medicamentos e diluentes.	Pedro, Thayse, Jéssica	01/02/2022	28/02/2022	Concluído

3	Implantar Protocolo de Sepses	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno, Adellucia, Marcela	10/02/2022	30/06/2022	Em andamento
---	-------------------------------	---	------------	------------	-----------------

Fonte: Análise institucional feita pela PB Saúde.

ASSISTÊNCIAS EM TERAPIA INTENSIVA

Composta por 70 leitos, sendo 10 leitos de UTI Endovascular, 10 leitos de UTI pediátrica, 20 leitos de neurologia, 10 de cardiologia e 20 leitos destinados ao tratamento intensivo de COVID.

Diagnóstico Situacional

- Estrutura física dentro do que se preconiza as normativas;
- Sistema de informação eletrônico, sistema de assistência e gestão hospitalar;
- Equipe assistencial qualificada e especializada;
- Disponibilidade de parque tecnológico de ponta;
- Disponibilidade de materiais, medicamentos;
- Dimensionamento de pessoal garantido conforme legislações. Todavia, percebeu-se fatores que dificultam, tais com: aumento de atestados por COVID-19, baixo desempenho relacionado a transição de modalidade de gestão;
- Fragilidade na gestão do cuidado da enfermagem de acordo com a gravidade.

Intervenções

Quadro 9 - Plano de Ação para Unidade de Terapia Intensiva.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	FEV/22
1	Implantar <i>Score</i> SOFA	Othilia, Rúbia, Anne	10/02/2022	28/02/2022	Concluído
2	Implantar Protocolo de Sepses	Harlison, Mayara, Érica	08/03/2022	30/06/2022	Em andamento

Fonte: PB Saúde.

Programa Nacional de Segurança do Paciente (PROADI-SUS)

Em fevereiro foi dada continuidade às ações voltadas à execução do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PROADI-SUS). Esse programa trata-se de um projeto Colaborativo do Ministério da Saúde, relacionado ao Programa Nacional de Segurança do Paciente, em parceria com os Hospitais do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS. O objetivo desta iniciativa foi reduzir as Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS),

que acometem milhões de pacientes todos os anos.

Dentre as IRAS, três delas foram selecionadas para este projeto, por representarem um alto grau de mortalidade, morbidade e custos hospitalares: Infecção Primária de Corrente Sanguínea associada a cateter venoso central (IPCSL); Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) e Infecção do Trato Urinário associada ao cateter vesical de demora (ITU-AC). Este Projeto deu início nesta Instituição na Unidade de Terapia Intensiva Neurológica em Agosto de 2021 com duração de 24 meses.

As atividades desenvolvidas inicialmente foram coletivas e individuais, presenciais e remotas. Além das Visitas educativas, mentorias, oficinas de trabalho (sessões) .

Atividades Desenvolvidas:

Prosseguiu-se com a definição de times (por *bundles*): selecionados profissionais que possam compor a equipe de implantação e responder pelas atribuições destacadas nos “Papéis e Responsabilidades”. Reservado horas dos componentes da equipe de implantação para que possam cumprir as atribuições destacadas.

- SAP- Sessões de Aprendizagem
- SIV- Sessões de Imersão Virtual
- SAV- Sessão de Aprendizagem Virtual

Realizou-se ainda acompanhamento e facilitação virtual, plataforma de dados e de materiais educativos, espaço de integração (site). Tudo para garantir maior interação entre as equipes inter-hospitalar e permitir a verdadeira colaboração.

ASSISTÊNCIA EM MEDICINA DIAGNÓSTICA

Realiza procedimentos diagnósticos e terapêuticos, eletivos, de urgência e emergência nos segmentos de cardiologia, neurologia e endovascular, com cobertura da demanda interna e regulada.

Diagnóstico Situacional

- Estrutura física dentro do que se preconiza as normativas, composta por duas salas de procedimentos, mas apenas uma em pleno funcionamento. Esse cenário tem interferido no andamento da programação diária, principalmente quando surgem urgência e emergência;
- Sistema de informação eletrônico, sistema de assistência e gestão hospitalar implantados / ausentes...;
- Equipe assistencial qualificada e especializada, exceto na realização da angiotomografia das coronárias e ressonância cardíaca (há apenas um profissional médico capacitado em todo o Estado);
- Disponibilidade de parque tecnológico avançado;
- Disponibilidade de materiais, medicamentos e órteses próteses e materiais especiais (OPMEs);
- Dimensionamento de pessoal garantido, conforme legislações, porém com fatores contrários, como aumento de atestados por COVID-19 e baixo desempenho relacionado à transição de modalidade de gestão.

ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

Ambulatório especializado em terapêutica de diagnóstico e orientação com ênfase nas demandas da rede estadual. Disponibilidade das seguintes especialidades: Cardiologia Clínica, Cirúrgica e intervencionista Adulto/Pediátrica, Neurologia Clínica e Cirúrgica Adulto/Pediátrico e Endovascular.

Diagnóstico Situacional

- Necessidade de readequação das agendas com objetivo de atender as metas contratuais;
- Evidenciou-se que existe um número considerável de pacientes agendados que não comparecem para realização de exames e consultas;
- Não monitoramento das metas pactuadas na oferta para a Secretaria Estadual da Saúde.

Intervenções

Quadro 10 - Plano de Ação para Assistência Ambulatorial.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	FEV/22
1	Realizar estimativa da oferta conforme metas privadas com a PB Saúde	Kariny, Gilberto, Patrícia	10/02/2022	30/03/2022	Em andamento

Fonte: PB Saúde.

3. ESPECIFICAÇÕES DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS

3.1. Gestão de pessoas

O setor gerencia capital humano nos seguintes requisitos: contrato de trabalho, controle de jornada de trabalho, folha de pagamento, encargos sociais (FGTS, INSS, IR), rotinas diárias e mensais para o e social, processos trabalhistas (apoio), rotinas anuais (DIRF, RAIS).

O setor encontra-se em fase de construção tendo em conta da convocação dos candidatos aprovados no Concurso Público 001/2021, o qual está sendo definido todos os processos para o desempenho conforme as normas e diretrizes estabelecidas pela organização. Em fevereiro não foram feitas movimentações de pessoal neste setor.

3.2. Gestão do parque tecnológico e patrimonial

O parque tecnológico instalado no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP) é de alta complexidade e sua gestão é realizada pelo setor de Engenharia Clínica. O setor controla as manutenções programadas e não programadas realizadas, fiscaliza contratos de manutenção de terceiros e, atualmente, também realiza o planejamento e aquisição dos insumos e acessórios para os Equipamentos Médicos Hospitalares (EMH). Cabe ao setor também fornecer treinamentos operacionais à assistência, a fim de garantir o uso correto dos equipamentos, promovendo não somente a conservação do patrimônio, mas principalmente a segurança ao paciente e colaborador.

Tendo a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde assumido a gestão o HMDJMP em 03/01/2022, não houve tempo hábil para concluir processos de seleção de fornecedores para contratação de serviços e aquisição de acessórios e insumos, havendo pendências no setor de Engenharia Clínica. Diante do exposto, no mês de janeiro foram formalizadas as demandas

dos insumos e acessórios pendentes, assim como foi realizado o inventário do parque tecnológico, o qual atualmente é controlado por meio de uma planilha. Elaborou-se também o calendário de manutenções programadas internas e externas, iniciando as manutenções preventivas, calibrações e testes de segurança elétrica, quando cabível.

Em relação ao quantitativo de manutenções preventivas, calibrações, testes de segurança elétrica (TSE) e treinamentos realizados pelo setor de Engenharia Clínica no mês de fevereiro foram os seguintes:

- ✓ PREVENTIVAS: 25
- ✓ CALIBRAÇÃO: 23
- ✓ TSE: 25
- ✓ Treinamentos: 0.

Pode-se citar como melhorias a serem implantadas no setor as mesmas já mencionadas no mês anterior: início de rondas com *checklists* específicos de acessórios para maior controle destes insumos e a aquisição de um software de gestão do parque tecnológico, com possibilidade de emissão de laudos, relatórios, histórico de manutenções dos equipamentos, dentre outras funções. Por fim, pretende-se realizar a aquisição de alguns analisadores para aferição e calibração de parâmetros dos EMH, a fim de garantir os valores fornecidos, promovendo ainda mais a segurança do paciente.

O número de treinamentos realizados dá-se devido à renovação do quadro de colaboradores no HMDJMP, ainda em fase de construção.

3.3. Gestão da Informação (Setor Tecnologia da Informação)

O Setor de Tecnologia da Informação é responsável por toda infraestrutura de computadores, telefones, sistemas, impressoras, servidores e rede, rede de dados, sendo dividida em rede cabeada e a rede sem fio. Com a finalidade de controlar as solicitações demandadas pelos equipamentos dispomos de técnicos em informática, dois supervisores, sendo um especializado em Sistemas TI e um responsável pela infraestrutura tecnológica/rede, outro ponto fundamental é o controle e gestão de contratos para os fornecedores terceirizados de serviços, sendo eles:

- ✓ HIS – Sistema de Informações Hospitalares (TI MED);
- ✓ RIS – Sistema de informações Radiológicas (*Motion RIS* e Visualizador Vedocs);
- ✓ *Outsourcing* de impressão;
- ✓ Sistema de Cotação Online (Apoio Cotações);
- ✓ Todo sistema de Telefonia;
- ✓ Internet via fibra óptica;
- ✓ SIGBP – Sistema Integrado de Bens Públicos;

Tendo a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde assumido a gestão do HMDJMP em 03/01/2022, não houve tempo hábil para concluir processos de seleção dos prestadores de serviço, estando estes em andamento e próximos a conclusão.

Através de um sistema de chamados, o setor atende as diversas solicitações demandadas para todas as áreas além de executar manutenções nos computadores, servidores, rede cabeada e sem fio. Ainda em relação aos chamados, em todos os computadores da unidade, interligados a rede interna de dados, em cada área de trabalho destes equipamentos existe um ícone “Chamados TI”, onde os colaboradores demandam as solicitações preenchendo um formulário simples e objetivo, tendo como foco a identificação do setor e o problema que precisa ser solucionado. Após a abertura do chamado, o nosso setor de Suporte TI, hoje com 7 técnicos em atendimento, sendo dois plantonistas noite, dois plantonistas dia e 3 diaristas. Dos 7 técnicos em informática, 5 deles entram pelo concurso público e assumiram suas funções no mês de fevereiro 2022, todos receberam treinamento e estão finalizando sua fase de treinamento, ainda sob supervisão dos Supervisores de Software e Redes da unidade, estes também são colaboradores da PB Saúde.

No mês de fevereiro 2022 tivemos os seguintes chamados por categoria:

Quadro 11 - Chamados para Suporte T.I. em fevereiro de 2022.

Chamados para Suporte TI em Fevereiro 2022	
Categoria do chamado	Total de chamados
Software	35
Impressoras > Troca de Toner	27
Suporte a microinformática > Rede e Internet	23
Software > Liberar Seções / Módulos	21
Suporte a microinformática > Computador	21
Infraestrutura > VOIP / Telefonia	20
Suporte a microinformática > Impressora	20

Infraestrutura > Apoio a microinformática	19
Software > Suporte a usuário	13
Impressoras > Configuração de impressora	9
Infraestrutura	8
Software > Cadastro de Usuários	7
Software > Evolução de Pacientes	7
Impressoras > Solicitação de Suprimentos	6
Suporte a microinformática	6
Suporte a microinformática > Movimentação de Patrimônio - TI	6
Suporte a microinformática > Ti-med SGH	6
Impressoras	5
Software > AIH	5
Software > Reset de Senha	5
Suporte a microinformática > Outros Programas	5
Impressoras > Verificação de Impressora	4
Software > Manutenção de Leitos	4
Suporte a microinformática > Pacote Office / S.O.	4
Suporte a microinformática > Pasta Compartilhada	4
Formulário de Criação de Usuários	3
Impressoras > Digitalização	3
Impressoras > Zebra - Calibragem	3
Impressoras > Zebra - Configuração	3
Impressoras > Instalação de Impressora	2
Suporte a microinformática > Análise técnica	2
Suporte a microinformática > Impressora Zebra	2
Suporte a microinformática > Suporte a usuário	2
Impressoras > Impressora não liga	1
Impressoras > Problema na Fonte	1
Impressoras > Substituição de peças	1
Impressoras > Troca de Cilindro	1
Infraestrutura > Cadastro de Usuário no AD	1
Infraestrutura > Visita de Rotina	1
Manutenção	1
Manutenção > Reparos Diversos	1
Software > BUG/Problemas/Erros	1
Software > Item de Prescrição	1
Software > Motion RIS	1
Software > Relatórios e estatísticas	1
Software > Treinamento/Orientações	1
Suporte a microinformática > Manutenção preventiv	1
Suporte a microinformática > Periféricos	1
Total geral fevereiro 2022	325

Ainda na questão dos chamados, fica a equipe de suporte TI responsável em entrar em contato com os prestadores de serviços, para solicitação de manutenções, preventivas, corretivas e/ou personalizadas. As demandas de solicitações, acontecem de acordo com as ocorrências dos chamados supra citados.

Em fevereiro de 2022 o setor foi responsável pelo acompanhamento e implantação do Sistema de Recursos Humanos, Contábil e Financeiro, através da empresa prestadora do Serviço Fortes Tecnologia, foi criada uma virtualização exclusiva em nossos Servidores para que a informação estivesse de forma centralizada, passando assim, a ser instado, nos terminais, apenas a aplicação cliente de trabalho para os usuários dos setores de Recursos Humanos, Contabilidade de Financeiro da PB Saúde.

A Gestão de Tecnologia da Informação trabalha com o objetivo de otimizar sua capacidade instalada e obter elevado grau de resolutividade na atenção às urgências e emergências, desta forma trabalhar neste elevado grau de complexidade se torna evidente que os princípios relacionados a Tecnologia da Informação estão cada vez mais dependentes das melhorias tecnológicas existentes no mercado, as quais, precisam proporcionar confidencialidade, integridade e disponibilidade da informação, citações já utilizadas no descritivo da proposta de trabalho da PB Saúde.

No que tange a rede de computadores interna, esta engloba tecnologias, adotadas e adequadas as necessidades desta unidade de saúde, a qual permanecerá em constante aperfeiçoamento e atualização, valorizando a segurança de dados e viabilizando todos os desafios da Gestão de Tecnologia da Informação, sendo assim, relacionamos o processo evolutivo de implantações, segue abaixo a descrição das ações, assim como a porcentagem de implantação:

Quadro 12 - Ações para o setor de Tecnologia da Informação.

ITEM	AÇÕES	FEV/22
1	A rede será segmentada através de VLAN (Rede de Área Local Virtual) de forma virtual e definida em switches gerenciáveis cujo propósito é aumentar a segurança e performance da rede interna.	50%
2	Através da implantação do Protocolo Spanning Tree (STP), evitaremos incidentes de loops na camada 2 (Switchs) da rede interna.	60%
3	Aperfeiçoar Implantação de Firewall, sendo este uma combinação de hardware e software que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - Redundância de Link.	80%

4	Aperfeiçoar Implantação de Firewall, sendo este uma combinação de hardware e software que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - NAT - Regras de Acesso.	100%
5	Aperfeiçoar Implantação de Firewall, sendo este uma combinação de hardware e software que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - VPN (Rede Privada Virtual).	60%
6	Aperfeiçoar Implantação de Firewall, sendo este uma combinação de hardware e software que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - IDS - Sistema de Detecção de Intrusão.	Em projeto para implantação
7	Aperfeiçoar Implantação de Firewall, sendo este uma combinação de hardware e software que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - IPS - Sistema de Prevenção de Intrusão.	Em projeto para implantação
8	Política de grupo (GPO) para controlar todo o acesso aos computadores juntamente com o serviço de domínio do Active Directory sendo criadas e definidas regras específicas para cada setor da unidade, isso facilitará o gerenciamento dos computadores com os sistemas operacionais Windows 10 professional.	20%
9	Rotina de atualizações de sistemas operacionais será implantada procurando manter um ambiente seguro com os patches de segurança disponíveis, sendo implantado na rede configurações para viabilizar esta rotina de forma dinâmica	Em projeto para implantação
10	Implantar uma política de rotinas de backups, visto que, é de fundamental importância, garantir a continuidade do negócio em caso de problemas isolados em computadores específicos dos diversos setores da unidade de saúde.	40%
11	Adoção de um antivírus empresarial é um elemento importante e necessário na infraestrutura desta importante estrutura de saúde do Governo do Estado, embora não seja o único ponto de segurança, os produtos de proteção com projeção para ambientes “cliente/servidor” requerem um administrador para instalação de um console de gerenciamento em servidor local, com foco no auxílio de implementações de políticas de segurança e na administração das máquinas, licenças de produtos e logs.	Em projeto para implantação.
12	Evitar sobrecarga no link de Internet da unidade, será definido regras no firewall para delimitação de velocidades para cada rede criada (VLAN – Rede Local Virtual), tanto para download como para uploads, estabelecendo assim um controle de consumo de internet dentro da unidade	40%

Concluindo, o mês de fevereiro trouxe um marco nos planos de aperfeiçoamento de toda a infraestrutura e gestão da informação do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, o processo é contínuo e as evoluções serão uma constante no que se refere a Gestão de Tecnologia da Informação.

3.4. Gestão do serviço de transporte sanitário

O transporte de pacientes deve ser indicado, planejado e executado visando a minimizar possíveis riscos para o transportado. Deve ser seguro e eficiente, sem expor o paciente a riscos desnecessários, evitando agravar seu estado clínico. Divide-se em intra-hospitalar, quando ocorre

entre as unidades internas (de internação e de apoio diagnóstico e cirúrgico); e o inter-hospitalar, realizado entre hospitais e na alta do paciente.

Em fevereiro, foram realizados na unidade hospitalar 11 transportes inter-hospitalares e 357 intra-hospitalares. Gerando um total de 368 remoções. Os transportes foram realizados pela equipe de plantonistas da unidade da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Móvel do HMDJMP, que é composta por: um médico emergencista, um enfermeiro e um condutor.

3.5. Gestão da hotelaria e hospitalidade

A gestão de hotelaria e hospitalidade encontra-se em fase de implantação, sendo uma inovação por parte da PB Saúde. Visa-se proporcionar conforto, segurança e bem-estar aos usuários da unidade hospitalar gerenciada. Sua operacionalização é prevista para o mês de maio, após a admissão dos novos colaboradores e finalização da elaboração do projeto.

Para que o processo se estabeleça de forma efetiva, no mês de fevereiro foi aprimorado o planejamento para sua implementação, com foco em estabelecer suas bases, definindo os cargos envolvidos e os serviços prestados.

3.6. Gestão dos desempenhos e compromissos

Em relação as receitas arrecadadas da PB SAÚDE, esta advém dos seus contratos firmados junto ao ente público, de convênios ou resultantes de aplicação financeira, alienação de bens ou receitas de qualquer natureza do exercício, nos termos da Lei que autorizou sua criação.

Cabe mencionar que no final do exercício financeiro de 2021 (23/12/2021), houve a celebração do primeiro contrato de gestão junto à Secretaria de Estado da Saúde para operacionalização e gestão das ações e serviços de saúde no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP).

O referido contrato, cadastrado junto à CGE-PB sob número 0078/2021 fixou o orçamento global anual de R\$ 204.402.279,40 (duzentos e quatro milhões, quatrocentos e dois mil, duzentos e setenta e nove reais e quarenta centavos) com repasses mensais de o de R\$ 17.033.523,29 (dezessete milhões e trinta e três mil e quinhentos e vinte e três reais e vinte e

noventa centavos). Tendo até o momento ocorrido o repasse do montante de R\$ 34.067.046,58 (cinquenta e um milhões e cem mil e quinhentos e sessenta e nove reais e oitenta e sete centavos) correspondente a antecipação da 1ª parcela no dia 29/12/2021. A segunda parcela, de mesmo valor está prevista para o mês de março.

Quadro 13 - Valor do repasse recebido no mês de janeiro de 2022.

Parcela	Valor	Data
2ª	17.033.523,29	29/12/2021

3.7. Gestão econômico-financeira

Despesa com Pessoal e Encargos de Responsabilidade da PB Saúde

A PB SAÚDE, no primeiro trimestre de 2022, está realizando despesas relativas à folha de pessoal, encargos sobre a folha e vale transporte, totalizando um montante estimado em R\$ 991.051,57 (novecentos e noventa e um mil e cinquenta e um reais e cinquenta e sete centavos) conforme detalhamento abaixo:

Quadro 14 - Despesa com pessoal em fevereiro de 2022.

DESPESA COM PESSOAL	FEVEREIRO
Salários	R\$ 93.526,28
Obrigações e Encargos Patronais	R\$ 33.482,39
Condições Urbanas (Vale - Transporte)	

Das demais despesas executadas

Foram realizadas despesas operacionais no valor de R\$ 1.237.086,63 (um milhão, duzentos e trinta e sete mil, oitenta e seis reais e sessenta e três centavos), conforme demonstrativo abaixo:

Quadro 15 - Despesas operacionais em fevereiro de 2022.

DESPESAS	FEVEREIRO
Licença de uso de <i>Software</i>	R\$ 4.571,00
Despesas Cartoriais	
Impostos e Taxas	R\$ 1.255,00
Tarifa de Energia Elétrica	R\$ 394.297,77
Tarifa de Água e Esgoto	R\$ 45.732,75
Material Médico Hospitalar - OPME Extra SUS	R\$ 11.600,00
Material Médico Hospitalar - OPME SUS	R\$ 24.933,77
Gêneros Alimentícios - Não Perecíveis	R\$ 198.292,95
Gêneros Alimentícios - Carnes e Assemelhados	R\$ 456.181,20
Gêneros Alimentícios - Hortifrutigranjeiros	R\$ 52.622,19

Materiais Médicos	R\$ 47.600,00
Medicamentos	
Serviço de Instalação, Manutenção e Reparo	
Total:	R\$ 1.237.086,63

As demais despesas operacionais seguem na fase de execução, cuja tramitação ocorre de forma eletrônica através do PBDOC. É importante ressaltar que as despesas de pessoal representam os valores pagos pela PB Saúde estão aumentando gradualmente tendo em vista a admissão dos colaboradores concursados até a presente data.

3.8 Gestão da cadeia de suprimentos e logística

A Unidade de Suprimentos e Logística é responsável pelo abastecimento, armazenamento e controle do estoque de medicamentos e materiais hospitalares. Tem como principal função suprir esta instituição hospitalar com os insumos necessários para a prestação do serviço técnico assistencial e para o tratamento adequado dos pacientes acometidos por patologias cardiológicas, neurológicas e endovasculares.

O ponto inicial do gerenciamento da cadeia de suprimentos é e realizada da análise do estoque, a identificação dos itens que estejam em ponto de pedido e a realização da estimativa do quantitativo necessário para suprir e garantir o estoque por um período de 6 meses, levando em consideração o consumo mensal de cada item. Em seguida, é elaborada a formalização de demanda, que é então encaminhada para a Gerência Administrativa, responsável por autorizar o início do processo de compras e fazer o devido encaminhamento para o Setor de Compras, este responsável pelo prosseguimento do processo de aquisição dos insumos até a liberação da ordem de fornecimento.

Durante o recebimento dos insumos a nota fiscal apresentada pelo entregador é conferida para verificação de todos os dados equivalentes à ordem de fornecimento, como itens a serem recebidos, quantitativo e valores. Além destes também são verificados dados como: natureza da operação, endereço de entrega, número da nota, empresa fornecedora e quantidade de volumes. Após o recebimento é realizada a entrada dos itens nos sistemas TiMed e SIGBP, e realizado o armazenamento em local apropriado, de acordo com o gênero e natureza dos itens recebidos, sempre respeitando as regras básicas de estocagem, manuseio, guarda e empilhamento máximo. Destacando-se que a Unidade de Suprimentos e Logística possui área específica para os medicamentos psicotrópicos, termolábeis e de alto risco.

Finalizando a cadeia de suprimentos é realizado o abastecimento das farmácia satélites e outros setores. Para tanto, os pedidos recebidos são analisados, separados, conferidos e entregues aos setores solicitantes, seguindo cronograma estabelecido em comum acordo entre as coordenações.

Mudança na logística interna para melhoria das entregas na cadeia de ressurgimentos: O processo de separação de pedidos tem papel de grande relevância nas atividades de um estoque e pode ser um processo simples, desde que todos os produtos estejam organizados em seus devidos lugares para facilitar o recebimento da demanda, identificação dos produtos e a entrega do material e/ou medicamento. Com isso foi montado um plano de ação para redução de tempo gasto nas separações, onde os pedidos anteriormente atendidos todos os dias foram reduzidos para uma frequência de 3 vezes por semana. Com esse novo plano de ação implementado foi possível ganhar mais tempo para melhor organização e otimização do setor.

MATRIZ DE INDICADORES DA PB SAÚDE

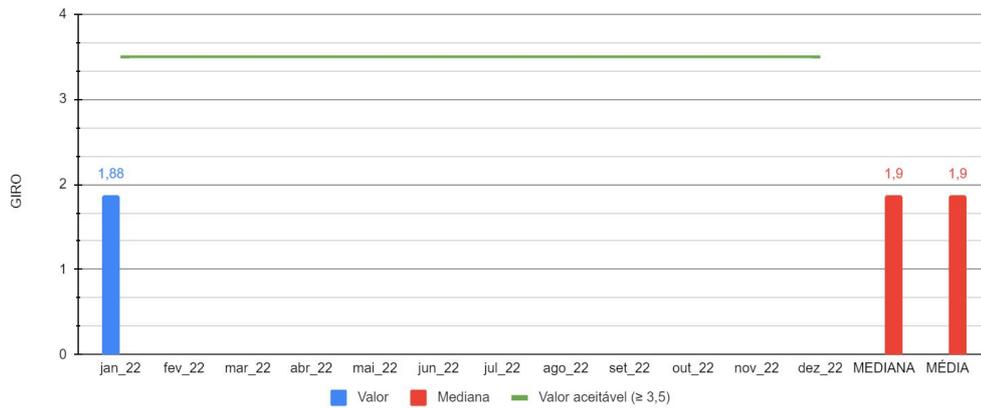
No mês de fevereiro foi dedicado para o diagnóstico institucional e início do processo de readequação da gestão. Neste período a PB Saúde desenvolveu prioritariamente atividades relacionadas à reestruturação: remanejamento dos recursos humanos da média e alta gerência, realização do diagnóstico situacional, construção do inventário patrimonial e redesenho de processos primários do HMDJMP.

INDICADOR 1:

Renovação (Rotatividade/Giro de Leitos)

Este indicador tem por objetivo acompanhar a rotatividade do leito hospitalar, seu resultado representa o quanto o leito foi utilizado durante o mês, o desfecho reflete na avaliação da produtividade do período. Segue abaixo gráfico referente ao mês de fevereiro:

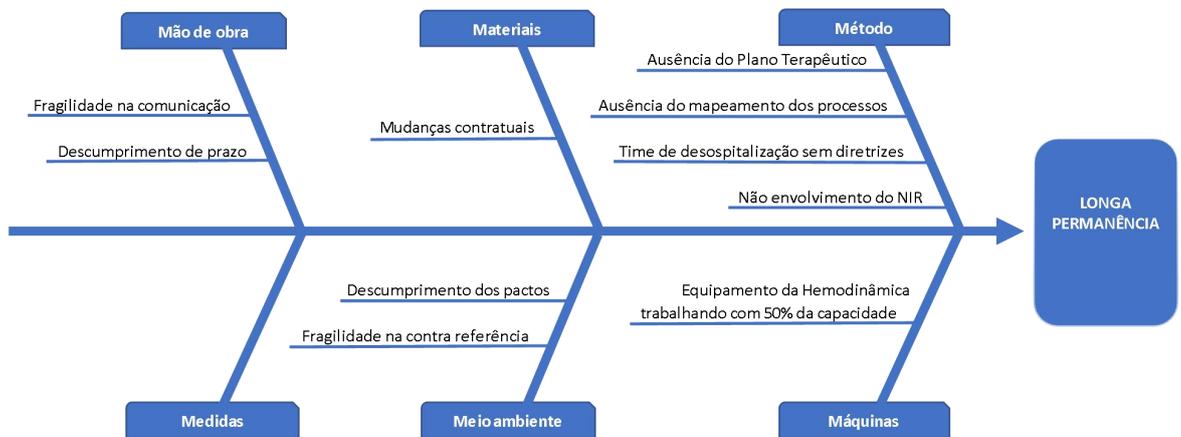
Figura 9 - Renovação (Rotatividade/Giro de Leitos) HMDJMP em fevereiro de 2022.



Fonte: PB Saúde.

Em fevereiro o resultado obtido foi de 1,88 dias no Giro do leito, com meta estabelecida de 4 dias. Observou-se uma diferença de aproximadamente 2,12 dias para o alcance da meta. Segue abaixo diagrama de causa/efeito:

Figura 10 - Renovação (Rotatividade/Giro de Leitos) HMDJMP Diagrama de causa/efeito.



Fonte: PB Saúde

Quadro 16 - Plano de Ação para Indicador Assistencial de Renovação (Rotatividade/ Giro de Leitos) HMDJMP.

SE Q	PLANOS DE AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Reativar comissão de desospitalização de pacientes de longa permanência.	Thamires/Bruno/ Paulo Lucena/ Kariny Lisboa	03/01/2022	11/03/2022	Em andamento

Fonte: PB Saúde

INDICADOR 2:

Tempo Médio de Permanência

O objetivo é avaliar o tempo médio em dias que um paciente permanece internado no hospital. O resultado do indicador é obtido através da fração entre número de paciente dia sobre total de saídas no período. O efeito está relacionado diretamente às boas práticas clínicas. Abaixo gráfico referente ao mês de fevereiro:

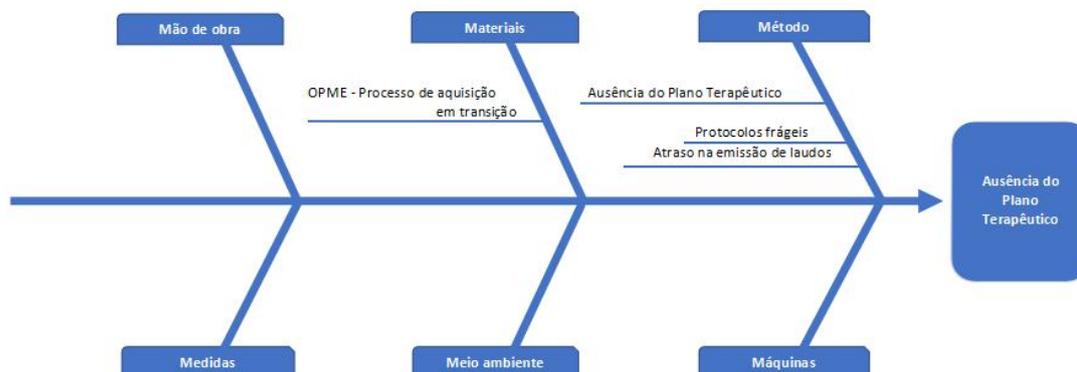
Figura 11 - Tempo de Permanência Hospitalar no HMDJMP em fevereiro de 2022.



Fonte: PB Saúde.

A meta estabelecida para o indicador é menor ou igual a dez dias, em fevereiro o resultado foi de 14,4 dias, a meta não foi alcançada, seguindo a tendência dos últimos meses. O resultado do indicador é obtido da fração entre número de pacientes/dia, sobre total de saídas. Quando comparado ao mês anterior, 12,9 dias, a tendência se mantém. Se relacionado a meta, observa-se uma variação de - 1,46 dias para o seu alcance. Segue abaixo diagrama de causa/efeito:

Figura 12 - Tempo de Permanência Hospitalar no HMDJMP Diagrama de causa/efeito.



Fonte: PB Saúde.

Quadro 17 - Plano de Ação para Indicador do Tempo Médio de Permanência Hospitalar no HMDJMP.

SE Q	PLANOS DE AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Revisão, criação, validação e implementação de protocolos de acordo com o perfil epidemiológico	Paulo, Kariny, Kátia, José Flor e Bruno	03/02/2022	31/05/2022	Em andamento

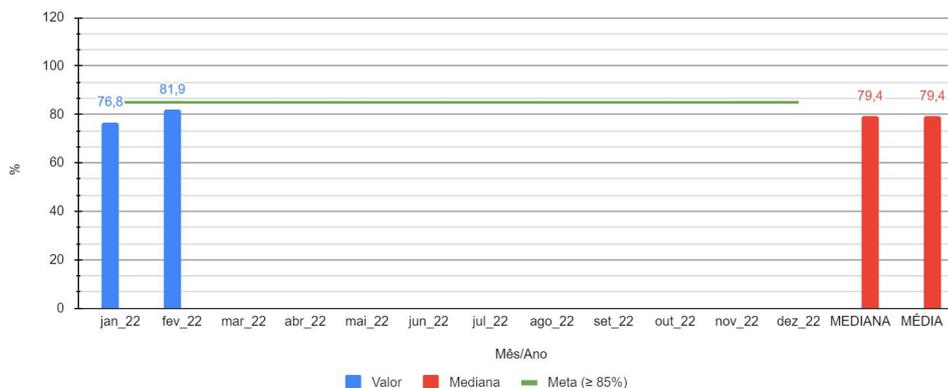
Fonte: PB Saúde.

INDICADOR 3:

Taxa de Ocupação

A taxa de ocupação hospitalar tem por objetivo avaliar o grau de utilização e gestão do leito operacional da instituição. Está relacionada ao intervalo de substituição e a média de permanência no hospital.

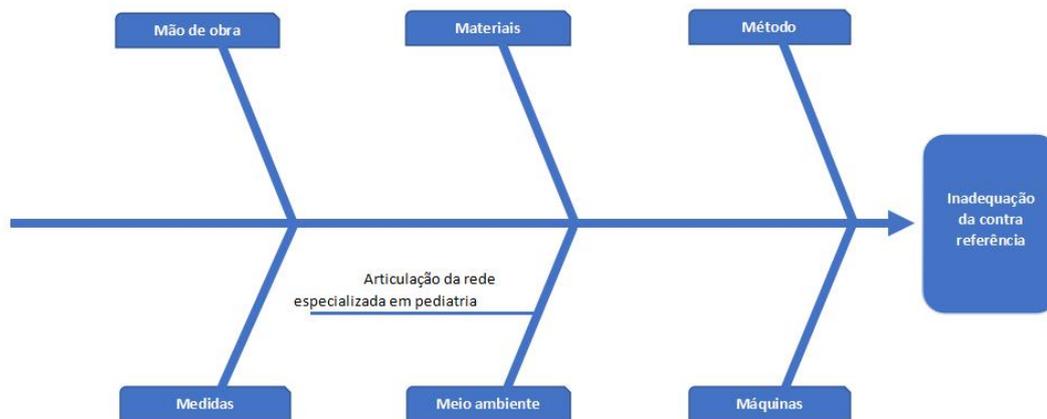
Figura 13 - Taxa de ocupação hospitalar HMDJMP fevereiro de 2022.



Fonte: PB Saúde.

O indicador taxa de ocupação, tem como meta 85%, e no mês de fevereiro, com o resultado de 82%, a meta não foi atingida. Esse valor é obtido da fração de número de pacientes/dia, sobre número de leitos/dia no período analisado, dados extraídos do sistema TIMED e planilha diária. Quando comparado ao mês anterior, onde o resultado foi de 76,81%, observa-se um aumento de 5,19% na ocupação. Fato que pode ser atribuído ao aumento da ocupação do perfil pediátrico. Segue abaixo diagrama de causa/efeito:

Figura 14 - Diagrama de Causa e Efeito para Taxa de ocupação no HMDJMP.



Fonte: PB Saúde.

INDICADOR 4:

Taxa de Mortalidade Institucional

A Taxa de Mortalidade Institucional tem por objetivo acompanhar a relação percentual entre o número de óbitos que ocorreram no período igual ou superior às 24 horas após a admissão.

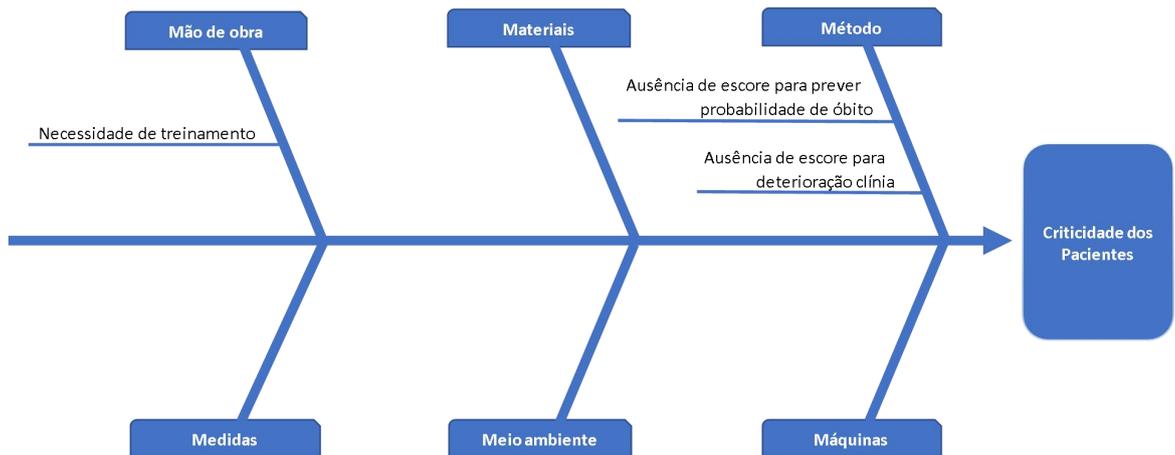
Figura 15 - Taxa de Mortalidade Institucional no HMDJMP fevereiro de 2022.



Fonte: PB Saúde.

O indicador Taxa de Mortalidade, tem uma meta estipulada de 5%, no mês de fevereiro com o valor de 5%, essa meta foi alcançada. Ocorreram 22 óbitos no período. Tal resultado é reflexo do andamento das ações assistenciais adotadas no mês de fevereiro.

Figura 16 - Diagrama de Causa e Efeito para Taxa de mortalidade no HMDJMP em janeiro de 2022.



Fonte: PB Saúde.

Quadro 18 - Plano de Ação para Indicador da Taxa de Mortalidade Institucional no HMDJMP.,

SEQ	PLANOS DE AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Elaborar, validar, treinar, implementar e auditar o escore SOFA	Kátia, Kariny, Bruno e Paulo	10/02/2022	28/02/2022	Concluído

Fonte: PB Saúde.

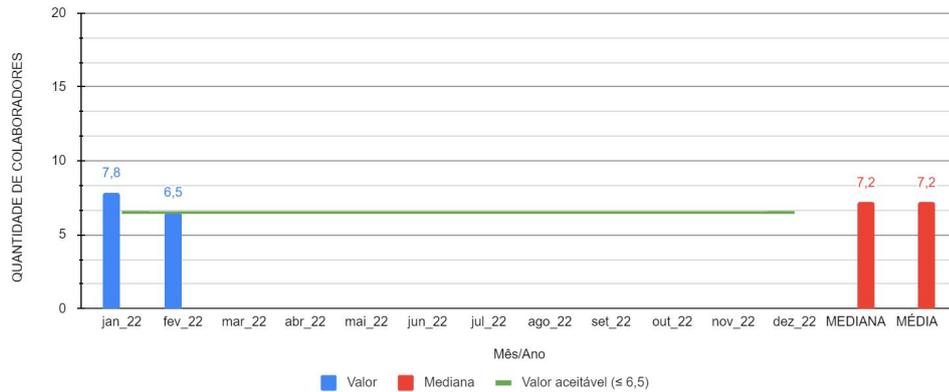
INDICADOR 5:

Relação Pessoal/Leito

O Indicador Relação do Pessoal/Leito, verifica quantos funcionários: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, cozinheiros, segurança, técnicos, pessoal administrativo, etc., existem na equipe hospitalar para cada leito.

Com meta para 6,5%, em fevereiro o valor alcançado foi de 6,5%. Resultados obtidos em função do aumento do número de leitos, totalizando 51 leitos, para atender aos pacientes acometidos pela COVID-19.

Figura 17 - Relação Pessoal/Leito no HMDJMP fevereiro de 2022.



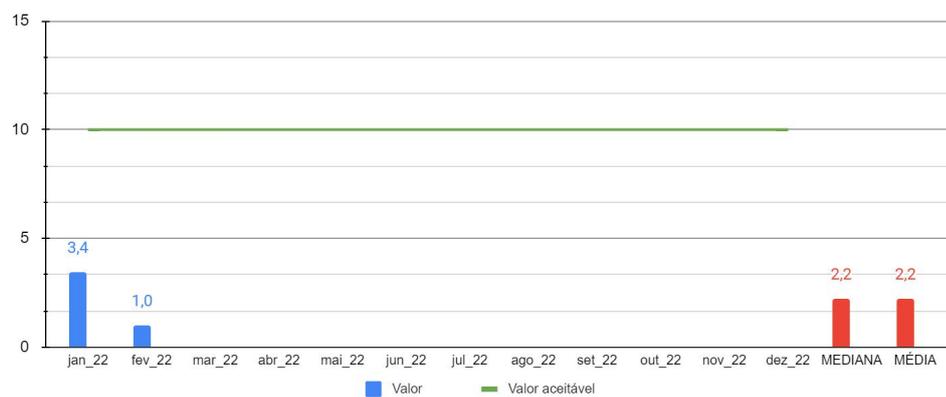
Fonte: PB Saúde.

INDICADOR 6:

Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas

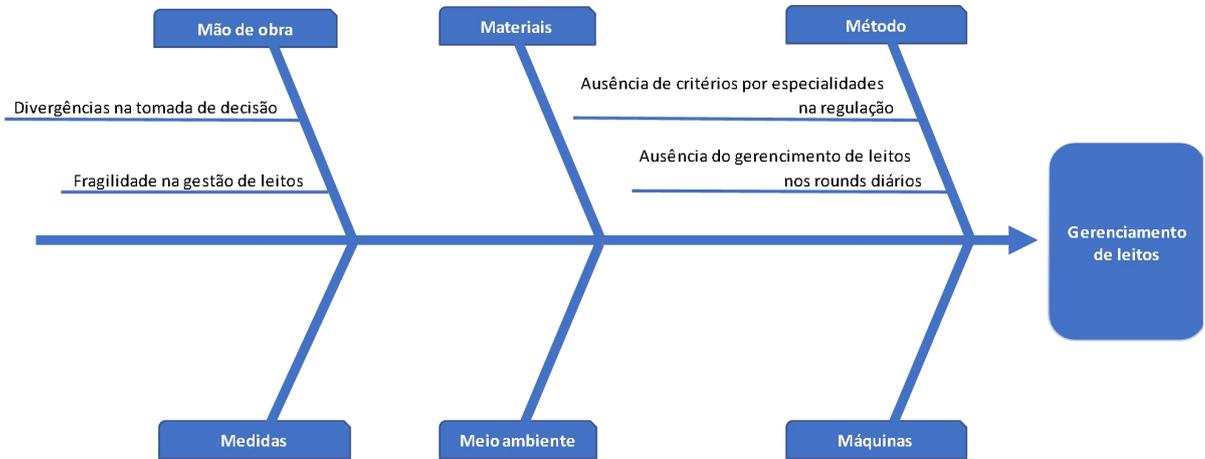
A taxa de suspensão dos procedimentos cirúrgicos eletivos é um indicador de processo que tem por objetivo acompanhar as cirurgias suspensas por motivos que não dependem do paciente. O indicador tem como meta igual ou inferior a 10%, em fevereiro o valor obtido foi de 1,0%, resultado alcançado. Considerando que o resultado se deu com base nas ações adotadas no mês de janeiro, se mantém para o mês de fevereiro a mesma estratégia.

Figura 18 -Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas no HMDJMP fevereiro de 2022.



Fonte: PB Saúde.

Figura 19 - Diagrama de Causa e Efeito sobre a Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas no HMDJMP em fevereiro de 2022.



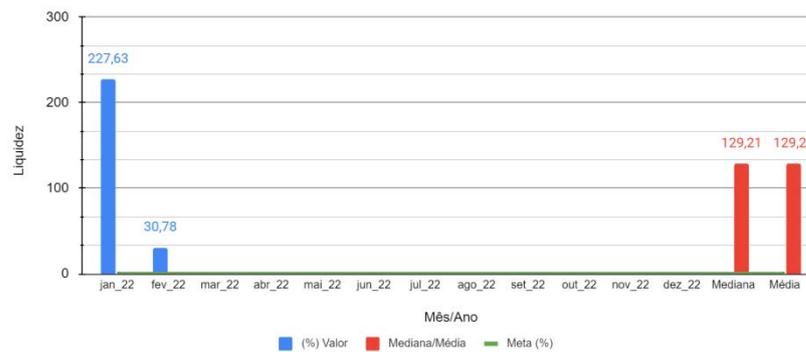
Fonte: PB Saúde.

INDICADOR 7:

Índice de Liquidez Corrente

Liquidez corrente é um indicador financeiro que mostra a capacidade de uma empresa de quitar todas as dívidas a curto prazo. Na teoria, nada mais é do que a relação entre os valores previstos de entrada em caixa e de saída — nesse caso, em um curto horizonte de tempo.

Figura 20 - Índice de Liquidez Corrente no HMDJMP em janeiro de 2022.



Fonte: PB Saúde.

Índice de Liquidez Corrente: é a capacidade financeira que a Entidade possui em relação ao seu passivo, no que resultou 211,35% no período de Janeiro de 2022, ou seja a Fundação PB Saúde detém folga para cumprir suas obrigações.

INDICADOR 8:

Índice de Composição dos Passivos Onerosos

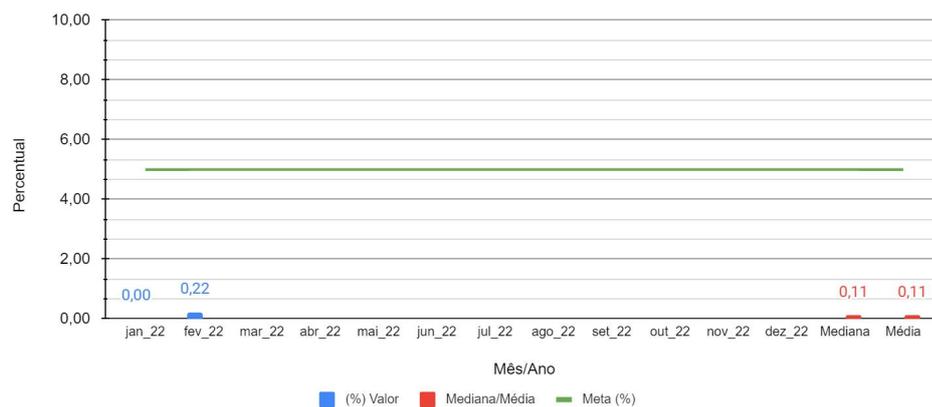
Passivo oneroso (ou financeiro) é o conjunto de gastos mensais e obrigatórios em um encargo financeiro, o que envolve taxas, juros e outras despesas - como empréstimos e financiamentos. A PB Saúde não possui passivos onerosos.

INDICADOR 9:

Índice de Despesas Administrativas

Despesas administrativas são os gastos gerais de uma empresa que não estão ligados diretamente à produção. São exemplos gastos com conta telefônica, recepção, limpeza e departamento jurídico.

Figura 21 - Índice de Despesas Administrativas no HMDJMP em fevereiro de 2022.



Fonte: PB Saúde.

O indicador apresenta o resultado em percentual os gastos do período em relação a receita operacional bruta, onde se a despesas executadas forem menor que 5%, ou seja quanto menor o índice melhor, no período de Janeiro de 2022 o índice resultou em 0,73%.

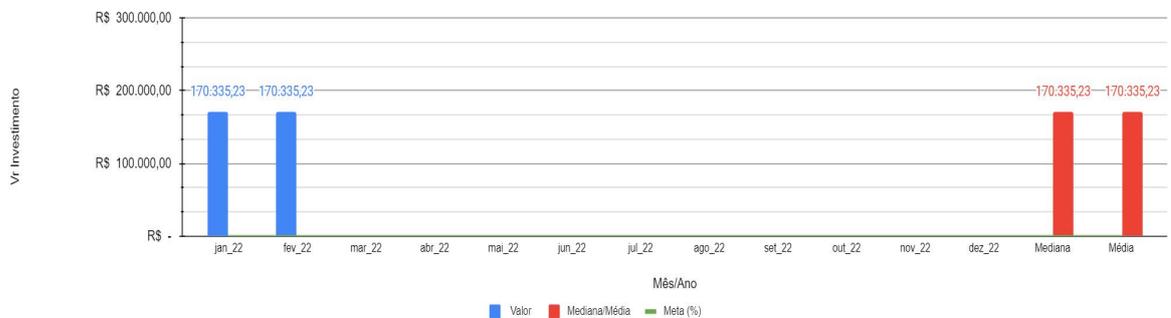
INDICADOR 10:

Aporte de *Endowment*

Os fundos patrimoniais, também conhecidos como fundos filantrópicos ou *endowments*, foram concebidos para ser uma ferramenta importante de fomento a iniciativas e financiamento de causas ou instituições. Esses fundos são constituídos por organizações sem fins lucrativos a partir da captação de doações, que possibilitam a criação de patrimônio perpétuo, cujos

recursos são aplicados no mercado de capitais e seus rendimentos são reinvestidos na promoção de determinada atividade de interesse social.

Figura 22 - Índice de Aporte de *Endowment* no HMDJMP em fevereiro de 2022.



Fonte: PB Saúde.

A Fundação Paraibana em Gestão de Saúde celebrou o contrato de gestão de nº078/2021 com a Secretaria de Estado de Saúde com a finalidade de executar ações e prestar serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde do Estado da Paraíba. O primeiro contrato que a Fundação PB Saúde sob sua gerência é a Unidade Hospitalar - Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires. O valor do repasse conforme, cronograma financeiro é de R\$ 17.033.523,29 (dezesete milhões e trinta e três mil e quinhentos e vinte e três reais e vinte nove centavos), vigência de 12 meses. A Fundação PB Saúde com intuito de desenvolver capacitação, pesquisas, inovação e apoio ao SUS, implantará o *Endowment*.

O *Endowment* é fundo de investimento disponíveis no mercado financeiro, e os rendimentos serão utilizados para essa finalidade dita anteriormente, o fundo equivale 1% de nossa Receita Operacional, mensalmente, através dos repasses financeiro dos Contratos de Gestão das unidades as quais a Fundação PB Saúde estiver gerindo.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No mês de fevereiro estão sendo executados os planos de ação (Ferramenta 5W2H adaptada) com objetos claros e prazos bem definidos, bem como mapeamento de risco de áreas críticas para uma transição sem perda na continuidade dos serviços.

A PB Saúde zela pelo cumprimento dos prazos, assim como o respeito na prestação dos serviços necessários ao funcionamento do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires. É de

bom tom ressaltar que eventuais metas não alcançadas são reflexos do momento de transição da gestão, além dos fatores externos que influenciam no funcionamento das atividades hospitalares e, ainda assim, os resultados observados mostram-se razoáveis e dentro do esperado.

5. ANEXO

Figura 23 – Treinamento para mudanças com foco em melhorias em fevereiro de 2022.

