



RELATÓRIO DE GESTÃO

HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES

SETEMBRO DE 2022



RELATÓRIO DE GESTÃO: Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires: Setembro de 2022

Relatório de Gestão apresentado à Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Paraíba com fins de expor os resultados quantitativos e qualitativos alcançados no mês de Setembro de 2022, descrever as atividades realizadas, o diagnóstico situacional, as ações executadas e os planos de ação para atender aos compromissos e metas, propostos no plano de trabalho, firmados em contrato.



LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Número de Internações na Cardiologia Clínica Adulta.	18
Gráfico 2 – Número de Internações na Cardiologia Cirúrgica Adulta.	19
Gráfico 3 – Número de Internações na Neurologia Clínica Adulta.	19
Gráfico 4 – Número de Internações na Neurologia Cirúrgica Adulta.	20
Gráfico 5 – Número de Internações na Cardiologia Clínica Pediátrica.	21
Gráfico 6 – Número de Internações na Cardiologia Cirúrgica Pediátrica.	22
Gráfico 7 – Número de Internações na Neurologia Clínica Pediátrica.	22
Gráfico 8 – Número de Internações na Neurologia Cirúrgica Pediátrica.	23
Gráfico 9 – Número de Consultas na Cardiologia Clínica Adulta.	24
Gráfico 10 – Número de Consultas na Cardiologia Cirúrgica Adulta/Pediátrica.	25
Gráfico 11 – Número de Consultas na Cardiologia Clínica Pediátrica + Congênita Adulta. ..	25
Gráfico 12 – Número de Consultas na Neurologia Clínica Adulta.	26
Gráfico 13 – Consultas na Neurocirurgia Adulta/Pediátrico.	27
Gráfico 14 – Número de consultas na Arritmologia Adulta	28
Gráfico 15 – Consultas na Cardiologia Intervencionista Adulta.	28
Gráfico 16 – Consultas na Cardiologia Intervencionista Pediátrica.	29
Gráfico 17 – Quantidade de Eletroencefalogramas realizados.	30
Gráfico 18 – Quantidade de Eletroneuromiografias realizadas.	31
Gráfico 19 – Quantidade de Ergometrias realizadas.	31
Gráfico 20 – Quantidade de Holters realizados.	32
Gráfico 21 – Quantidade de Ecocardiografias realizadas.	33
Gráfico 22 – Quantidade de Ressonância Magnética realizadas.	33
Gráfico 23 – Quantidade de Tomografias Computadorizadas.	34
Gráfico 24 – Quantidade de Ultrassonografias com Doppler Colorido realizadas.	35
Gráfico 25 – Número de Diagnósticos em Laboratório Clínico.	35
Gráfico 26 – Número de Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia.	36
Gráfico 27 – Quantidade de Cateterismos Cardíacos.	37
Gráfico 28 – Quantidade de Angioplastias Cardíacas.	38
Gráfico 29 – Procedimentos endovasculares realizados.	38



Gráfico 30 – Número de Procedimentos Diagnóstico e Terapêutico na Neuroradiologia.....	39
Gráfico 31 – Número de Cirurgias Cardiológicas Adulta.....	40
Gráfico 32 – Número de Cirurgias Cardiológicas Pediátrica.....	41
Gráfico 33 – Quantidade de Cirurgias Neurológica Adulta realizadas.....	41
Gráfico 34 – Número Cirurgias Neurológicas Pediátrica realizadas.	42
Gráfico 35 – Quantitativo de Implantes de Marcapassos.....	43
Gráfico 36 – Número de Eletrofisiologias realizadas.	43
Gráfico 37 – Relação Pessoal/Leito.	45
Gráfico 38 – Índice de Rotatividade no Leito.	46
Gráfico 39 – Tempo de Permanência Geral.	47
Gráfico 40 – Taxa de Ocupação Hospitalar.	49
Gráfico 41 – Taxa de Mortalidade Institucional.	50
Gráfico 42 – Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas.	51
Gráfico 43 – Índice de Liquidez Corrente no HMDJMP em setembro de 2022.....	52
Gráfico 44 – Índice de Despesas Administrativas.	53
Gráfico 45 – Taxa de ocupação de salas cirúrgicas.	54
Gráfico 46 – Taxa de Adesão aos Treinamentos.....	56
Gráfico 47 – Homem/hora treinamento.	57
Gráfico 48 – Taxa de Absenteísmo em treinamentos.	58
Gráfico 49 – Tendência com mediana. Densidade de Incidência de IPCSL.....	59
Gráfico 50 – Tendência com mediana. Densidade de Incidência de ITU-AC.....	60
Gráfico 51 – Tendência com mediana. Densidade de Incidência de PAV.	61
Gráfico 52 – Taxa de Satisfação do Usuário.....	62
Gráfico 53 – Controle de Chamados a TI.	71



LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Dados gerais do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, Santa Rita - PB, Brasil, 2022.	15
---	----



LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Capacidade Instalada no HMDJMP	15
Tabela 2 – Quantidade de Colaboradores por Categoria Profissional.	66
Tabela 3 – Quantidade de Colaboradores Totais	69
Tabela 4 – Atividades Realizadas pelo Setor de Engenharia Clínica.	70
Tabela 5 – Manutenções Externas Programadas.	70
Tabela 6 – Repasse Incorporados.	73
Tabela 7 – Despesa com pessoal em Setembro de 2022.	74
Tabela 8 – Demonstrativo Financeiro: Despesas Incorridas em Setembro de 2022.	74
Tabela 9 – Demonstrativo Financeiro: Despesas Pagas.	77
Tabela 10 – Planilha de Controle da Oferta e Absenteísmo do Ambulatório.	100



LISTA DOS APÊNDICES

Apêndice 1 – Treinamentos do Projeto Saúde em Nossas Mãos – PROADI-SUS.....	93
Apêndice 2 – Atas das Comissões.....	94
Apêndice 3 – Controle da Oferta e Absenteísmo do Ambulatório.	100
Apêndice 4 – Descritivo das Perdas e Avarias da Cadeia de Suprimentos.....	107



LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVC	Acidente Vascular Cerebral
CEBAS	Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
ESP-SES/PB	Escola de Saúde Pública da Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba
COVID-19	Doença do Coronavírus 2019
DATASUS	Sistema de Informática do Sistema Único de Saúde
EMH	Equipamentos Médicos Hospitalares
GDSM	Gestão Diária para Sustentar Melhorias
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HCor	Hospital do Coração
HMDJMP	Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
MS	Ministério da Saúde
NIR	Núcleo Interno de Regulação
OPME	Órteses, Próteses e Materiais Especiais
PAV	Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica
PBSAÚDE	Fundação Paraibana de Gestão em Saúde
PNHOSP	Política Nacional de Assistência Hospitalar
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SIA/DATASUS	Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS
SIH/DATASUS	Sistema de Informações Hospitalares do SUS
SUS	Sistema Único de Saúde
TI	Tecnologia da Informação
TSE	Teste de Segurança Elétrica
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VoIP	Telefonia, Voz sobre IP



TERMOS E DEFINIÇÕES¹

- **Alta Hospitalar:** Ato médico que determina a finalização da modalidade de assistência que vinha sendo prestada ao paciente, ou seja, a finalização da internação hospitalar. O paciente pode receber alta curado, melhorado ou com o seu estado de saúde inalterado.
- **Capacidade Hospitalar Instalada:** É a capacidade dos leitos que são habitualmente utilizados para internação, mesmo que alguns deles eventualmente não possam ser utilizados por um certo período, por qualquer razão.
- **Capacidade Hospitalar Operacional:** É a capacidade dos leitos em utilização e dos leitos passíveis de serem utilizados no momento do censo, ainda que estejam desocupados.
- **Dia Hospitalar:** Período de 24h compreendidos entre dois censos hospitalares consecutivos.
- **Internação Cirúrgica:**² Admissão de paciente para a realização de procedimento de natureza cirúrgica, seja ela eletiva, de urgência ou emergência. Quando o paciente necessita de uma cirurgia e esta é agendada, diz-se que ele se encontra no período perioperatório.³
- **Internação Clínica:** Admissão do paciente para a realização de procedimentos de natureza clínica.
- **Internação Hospitalar:** Paciente que é admitido para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou superior a 24 horas. Todos os casos de óbito ocorridos dentro do hospital são considerados internações hospitalares, independentemente do tempo de permanência do paciente na unidade. Obs.: Internação Hospitalar não é o mesmo que Dia Hospitalar.

¹ Definições estabelecidas com base em: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento e Sistemas e Redes Assistenciais. **Padronização da Nomenclatura do Censo Hospitalar**. 2. Ed. Revista. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

² PEDROLO, FT *et al.* The experience of care for the surgical patient: the nursing students' perceptions. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online], São Paulo, v. 35, n. 1, pp. 35-40, 2001. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/LW8hf4mHYQhK8ZHNGFTMyBh/abstract/?lang=en>. Access 2022 Nov. 22.

³ CHRISTÓFORO, BEB; CARVALHO, DS. Nursing care applied to surgical patient in the pre-surgical period. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online], São Paulo, v. 43, n. 1, pp. 14-22, 2009. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6tSjrS7tCLkK6s97chKc3fn/?format=pdf&lang=en>. Access 2022 Nov 18.



- **Leitos Bloqueados:** É o leito que, habitualmente, é utilizado para internação, mas que no momento em que é realizado o censo não pode ser utilizado por qualquer razão (características de outros pacientes que ocupam o mesmo quarto ou enfermaria, manutenção predial ou de mobiliário, falta transitória de pessoal).
- **Leitos Operacionais:** É o leito em utilização e o leito passível de ser utilizado no momento do censo, ainda que esteja desocupado.
- **Leitos Transitórios:**⁴ Leitos de observação, recuperação pós-anestésica ou pós-operatória, berços de recém-nascidos saudáveis, leitos de pré-parto e bloqueado por motivos transitórios (características de outros pacientes que ocupam o mesmo quarto ou enfermaria, manutenção predial ou de mobiliário, falta transitória de pessoal). Acrescentam-se, aqui, os leitos da Hemodinâmica e os da Unidade de Decisão Clínica.
- **Paciente Adulto:** Todo paciente com idade igual ou acima de 18 anos.
- **Paciente/Dia:** Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um Dia Hospitalar.
- **Paciente Pediátrico:**⁵ Todo paciente com idade até 17 anos, 11 meses e 29 dias. Incluem-se os neonatos, infantes, escolares, juvenis e adolescentes.
- **Período Perioperatório:**⁶ O momento em que se decide que a cirurgia – seja ela eletiva, de urgência ou de emergência – será realizada, até momento que precede o ato cirúrgico, quando o paciente é encaminhado ao centro cirúrgico.
- **Saídas Hospitalares:** É a soma do total de altas hospitalares, transferências externas, evasões hospitalares e óbitos.

⁴ AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **QUALISS:** Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde. Taxa de Ocupação Operacional Geral. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss-e-efi-01.pdf>. Acesso em: 18 Nov. 2022.

⁵ WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Improving early childhood development: WHO Guidelines. Genebra: WHO, 2020. Available from: <file:///D:/Desktop/9789240002098-eng.pdf>. Access 2022 Nov. 22.

⁶ CHRISTÓFORO, BEB; CARVALHO, DS. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online], São Paulo, v. 43, n. 1, pp. 14-22, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000100002>. Acessado 18 Novembro 2022.



SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES HMDJMP	14
1.2	OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO	15
1.2.1	Capacidade Instalada e Operacional	15
2	AÇÕES DE DESTAQUE	17
3	PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	18
3.1	INTERNAÇÕES HOSPITALARES	18
3.1.1	Cardiologia Clínica Adulta	18
3.1.2	Cardiologia Cirúrgica Adulta	18
3.1.3	Neurologia Clínica Adulta	19
3.1.4	Neurologia Cirúrgica Adulta	20
3.1.5	Cardiologia Clínica Pediátrica	21
3.1.6	Cardiologia Cirúrgica Pediátrica	21
3.1.7	Neurologia Clínica Pediátrica	22
3.1.8	Neurologia Cirúrgica Pediátrica	23
3.2	PRODUÇÃO AMBULATORIAL	24
3.2.1	Cardiologia Clínica Adulta	24
3.2.2	Cardiologia Cirúrgica Adulto/Pediátrica	24
3.2.3	Cardiologia Clínica Pediátrica + Congênita Adulta	25
3.2.4	Neurologia Clínica Adulta	26
3.2.5	Neurocirurgia Adulta/Pediátrica	27
3.2.6	Arritimologia Adulta	27
3.2.7	Cardiologia Intervencionista Adulta	28
3.2.8	Cardiologia Intervencionista Pediátrica (Congênita)	29
3.3	PRODUÇÃO ASSISTENCIAL SADT ANGIOLOGIA CARDIOLOGIA	30
3.3.1	Eletroencefalograma	30
3.3.2	Eletroneuromiografia	30
3.3.3	Ergometria	31



3.3.4	Holter	32
3.3.5	Ecocardiografia.....	32
3.3.6	Ressonância Magnética	33
3.3.7	Tomografia Computadorizada	34
3.3.8	Ultrassonografia com Doppler Colorido	34
3.3.9	Diagnóstico em Laboratório Clínico	35
3.3.10	Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia	36
3.4	MEDICINA INTERVENCIONISTA	37
3.4.1	Cateterismo Cardíaco.....	37
3.4.2	Angioplastia Cardíaca.....	37
3.4.3	Procedimentos Endovasculares (Cirurgia Vascular)	38
3.4.4	Procedimento Diagnóstico e Terapêutico Neurorradiologia	39
3.5	PRODUÇÃO ASSISTENCIAL – CIRURGIAS.....	40
3.5.1	Cirurgia Cardiológica Adulta	40
3.5.2	Cirurgia Cardiológica Pediátrica	40
3.5.3	Cirurgia Neurológica Adulta	41
3.5.4	Cirurgia Neurológica Pediátrica	42
3.5.5	Marcapasso	42
3.5.6	Eletrofisiologia	43
4	ANÁLISE DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO	45
4.1	RELAÇÃO PESSOAL/LEITO (RPL)	45
4.2	ÍNDICE DE ROTATIVIDADE NO LEITO (IRL) OU ÍNDICE DE RENOVAÇÃO	46
4.3	TEMPO DE PERMANÊNCIA GERAL (TPG).....	47
4.4	TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TxOH).....	48
4.5	TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (TxMI).....	49
4.6	TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS (TxSCE).....	50
4.7	ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE (ILC).....	51
4.8	ÍNDICE DE COMPOSIÇÃO DOS PASSIVOS ONEROSOS (ICPO).....	52
4.9	ÍNDICE DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS (IDA)	52
5	ASSISTÊNCIA CIRÚRGICA	54
5.1	TAXA DE OCUPAÇÃO DE SALAS CIRÚRGICAS (TxOSC).....	54
6	ANÁLISES DAS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE	55



6.1 EDUCAÇÃO PERMANENTE E PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL.....	55
6.1.1 Taxa de Adesão aos Treinamentos (TxAT).....	56
6.1.2 Homem/Hora Treinamento (HHT)	56
6.1.3 Taxa de Absenteísmo (TxAb).....	57
6.2 PROJETO SAÚDE EM NOSSAS MÃOS (PROADI-SUS).....	58
6.3 PROJETO FORTALECE RAS	61
6.4 OUVIDORIA E PESQUISA DE SATISFAÇÃO	62
7 COMISSÕES	64
8 ANÁLISE DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS	66
8.1 GESTÃO DE PESSOAS.....	66
8.2 GESTÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO E PATRIMONIAL	69
8.3 GESTÃO DA INFORMAÇÃO	70
8.4 GESTÃO DE SUPRIMENTOS	71
8.5 GESTÃO DO SERVIÇO DE TRANSPORTE.....	72
8.6 GESTÃO ECONÔMICA E FINANCEIRA	72
8.6.1 Análise dos Componentes da Receita e Despesa.....	72
8.6.2 Do Ingresso de Receitas Oriundos do Contrato de Gestão nº 0078/2021	73
8.6.3 Despesas com Pessoal e Encargos sobre a Folha	74
8.6.4 Demais Despesas Operacionais	74
8.7 DAS DEMAIS DESPESAS INERENTES AO FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL	79
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	91
ANEXOS.....	92
APÊNDICES	93

1 INTRODUÇÃO

A Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PB SAÚDE) caracteriza-se como uma instituição voltada para gestão e produção de cuidados integrais de saúde. Possui caráter estatal, com natureza jurídica de direito privado, sendo dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial e criada nos termos do Decreto Estadual nº 40.096, de 28 de fevereiro de 2020, na forma autorizada pela Lei Complementar Estadual nº 157, de 17 de fevereiro de 2020. A PB SAÚDE compõe de forma inalienável o Sistema Único de Saúde (SUS) paraibano.

A Fundação tem por Missão gerenciar serviços de saúde e executar ações de prevenção, promoção e tratamento de doenças e agravos, através de convênios ou contratos com entes públicos ou privados, a fim de garantir uma assistência de qualidade e segura. Tem por Visão ser referência como modelo de gestão em serviços de saúde. E tem por Valores prezar pela ciência, inovação, ética, transparência, impessoalidade, integração, trabalho em equipe, eficiência, sustentabilidade, respeito à diversidade de gênero, etnia e sociocultural, além da inclusão social em sintonia com as Políticas Públicas. A PB Saúde preza por entregar resultados consistentes e manter o equilíbrio econômico-financeiro para a sua perenidade e sustentabilidade organizacional, apresentando periodicamente seus resultados através do relatório de gestão.

Por meio do contrato de gestão nº 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). As atividades da Fundação no HMDJMP deram início em 03 de janeiro de 2022, a partir de diagnóstico situacional, visando produzir intervenções para a melhoria e produção de solução.

O presente relatório de gestão, referente ao mês de Setembro de 2022, expõe os resultados quantitativos e qualitativos alcançados no período. Além disso, o documento descreve as atividades, o diagnóstico situacional, as ações executadas e os planos de ação para atender aos compromissos e desempenhos, propostos no plano de trabalho, firmados em contrato. Os resultados são gerenciados e apresentados à contratante a partir das análises de desempenho das metas estratégicas e dos indicadores.

Pretende-se com este instrumento atender aos seguintes objetivos pactuados:

- Apresentar o desempenho do HMDJMP no contexto das metas estratégicas e indicadores firmados em plano de trabalho e as análises do comportamento destas variáveis;
- Apresentar as ações em atenção em saúde e a análise de seus indicadores;
- Apresentar o relatório de gestão das ações administrativas e financeiras;
- Prestar contas da execução dos recursos financeiros repassados à PB SAÚDE para gerenciamento do contrato em questão.

É pertinente esclarecer que o HMDJMP ainda não alcançou a habilitação cirúrgica dos serviços de cardiologia e neurologia, o que acarreta divergência dos dados apresentados neste relatório em comparação aos registros de produção das informações de saúde registradas e lançadas nos bancos de dados oficiais do Sistema de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a exemplo do Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/DATASUS). Nestes, são registrados os dados de produção ambulatorial do estabelecimento de saúde e o Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIH/DATASUS), responsável pelos registros das informações de produção hospitalar de cada estabelecimento.

1.1 CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES HMDJMP

Inaugurado em abril de 2018, o HMDJMP está localizado no Município de Santa Rita – PB e foi construído para prestar assistência especializada de alta complexidade em Cardiologia, Neurologia e cuidados Endovasculares. Toda admissão dos usuários se dá por meio de regulação, tanto para os casos eletivos como para os de urgência e emergência, conforme o plano estadual de regulação. Tal regulação ocorre a partir de solicitações realizadas pelas Secretarias Municipais de Saúde e pelos Serviços de Urgência e Emergência (Unidades de Pronto Atendimento e Hospitais). A regulação ocorre pelo Núcleo Interno de Regulação (NIR) do HMDJMP em parceria com a Gerência Executiva de Regulação e Avaliação da SES-PB.

1.2 OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO

O HMDJMP encontra-se inscrito e ativo no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), sob número 9467718, vinculado à Secretaria de Estado da Saúde (SES). Os dados gerais do HMDJMP são apresentados a seguir:

Quadro 1 – Dados gerais do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, Santa Rita - PB, Brasil, 2022.

Unidade De Saúde: Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires
Localização: Rua Roberto Santos Corrêa, S/N - Várzea Nova.
Município: Santa Rita.
UF: Paraíba.
Categoria Do Hospital: Assistência especializada de alta complexidade em Cardiologia, Neurologia e cuidados Endovasculares.
Região Metropolitana: João Pessoa, Santa Rita, Bayeux, Cabedelo, Mamanguape, Conde, Rio Tinto, Caaporã, Alhandra, Pitimbu, Cruz do Espírito Santo, Lucena.
CNES: 9467718
CNPJ: 08.778.268/0055-53.
Esfera Administrativa: Gerido pela Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PB Saúde) desde 03 de janeiro de 2022.
Contrato de Gestão: nº 078/2021.

Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

1.2.1 Capacidade Instalada e Operacional

O HMDJMP conta com uma capacidade hospitalar instalada de 240 leitos (100%) e dispõe 196 leitos operacionais (81,33%), no mês de setembro de 2022. A capacidade instalada e operacional dos leitos está apresentada na tabela abaixo:

Tabela 1 - Capacidade Instalada no HMDJMP

SETOR	GESTÃO DE LEITOS – 2022			
	Capacidade Hospitalar Instalada	Leitos Operacionais	Leitos Bloqueados	Capacidade Hospitalar 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
Internação Clínica	31	12	19	38,70

SETOR	GESTÃO DE LEITOS – 2022			
	Capacidade Hospitalar Instalada	Leitos Operacionais	Leitos Bloqueados	Capacidade Hospitalar Operacional (%)
Urgência Cardiológica	18	18	0	100,00
Urgência Neurológica	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	3	8	27,27
Unidade de Terapia Intensiva – Clínica	20	9 + 1*	10	50,00
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
Observação Tomografia	2	2	0	100,00
Total	240	196	44	81,66

Fonte: Gestão de leitos do HMDJMP.

*Leitos de isolamento.

2 AÇÕES DE DESTAQUE

No mês de setembro foram realizadas as seguintes ações:

- Treinamento sobre o Protocolo de Dor Torácica;
- Treinamento sobre Proteção Radiológica e Segurança em Ressonância Magnética Nuclear;
- Apresentação do Protocolo de SEPSE
- Treinamentos da CIPA
- Treinamento sobre Habilidades Individuais: Manuseio do Desfibrilador
- Treinamento sobre Administração de Medicamentos Injetáveis e Via Sonda: O que você precisa saber?
- Comemoração ao Dia Nacional de Doação de Órgãos
- Realização da Semana Mundial de Segurança do Paciente
- Comemoração do Dia Mundial do Coração;
- Abertura das inscrições para brigada de incêndio;
- Realização do setembro amarelo com ações voltadas a intervenção psicoativa na prevenção do suicídio;
- Retomada do projeto cine pipoca para pacientes e acompanhantes;
- Implantação de tecnologia de monitoramento dos sinais vitais do paciente em tempo real durante o resgate aéreo

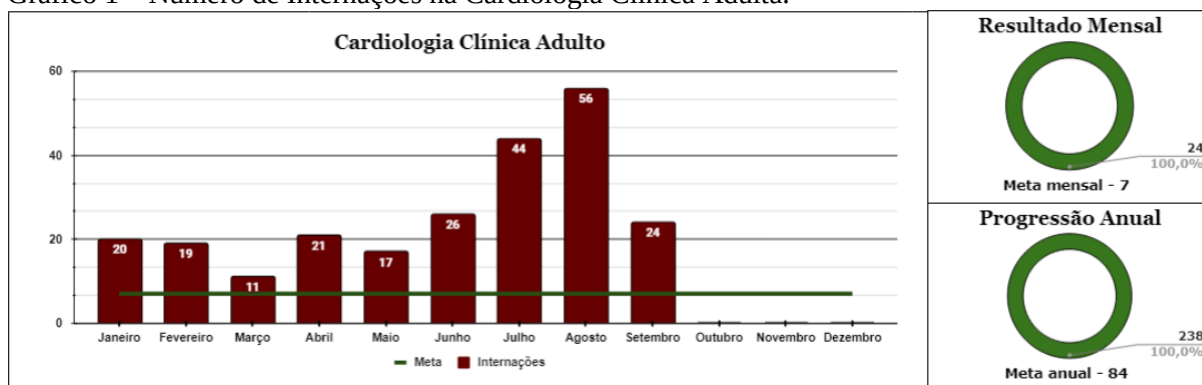
3 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

3.1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

3.1.1 Cardiologia Clínica Adulta

Todo paciente adulto com enfermidade de natureza cardíaca, que gere AIH e seja admitido para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou maior que 24 horas.

Gráfico 1 – Número de Internações na Cardiologia Clínica Adulta.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

O indicador, que apresentava tendência de alta deste o mês de junho de 2022, reduziu a 24 internações. A meta anual já foi alcançada.

CAUSA

Houve reformulação na interpretação a respeito do que seja uma internação clínica, tendo sido adotadas as recomendações do Sistema de Informação Hospitalar: Manual Técnico Operacional do Sistema (v. 2017).

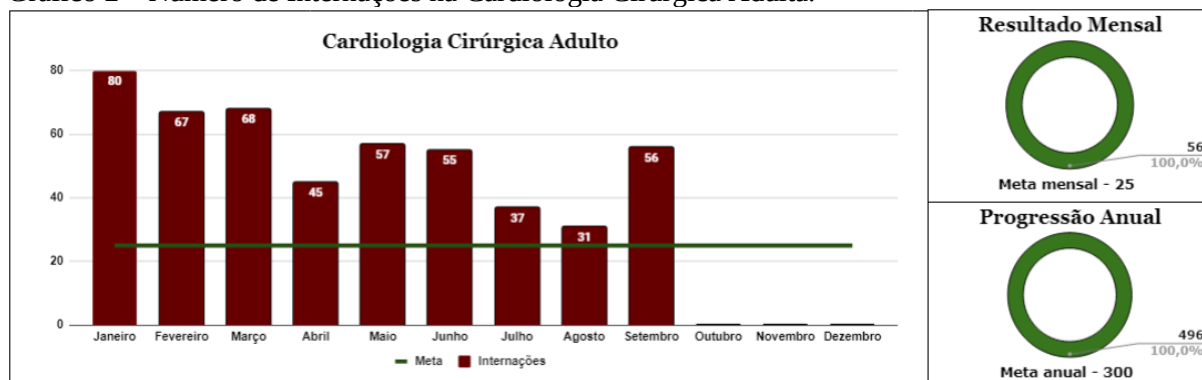
AÇÃO

Continuar aperfeiçoando as orientações e definições conceituais quanto à internação hospitalar a fim de evitar divergências dos dados coletados.

3.1.2 Cardiologia Cirúrgica Adulta

Todo paciente adulto com enfermidade de natureza cardíaca, que gere AIH e seja admitido para realização de qualquer procedimento de natureza cirúrgica, incluindo os procedimentos percutâneos.

Gráfico 2 – Número de Internações na Cardiologia Cirúrgica Adulta.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

O indicador apresentou aumento de 80,65% em relação ao mês anterior. A meta anual já foi alcançada.

CAUSA

Houve reformulação na interpretação a respeito do que seja uma internação clínica, tendo sido adotadas as recomendações do Sistema de Informação Hospitalar: Manual Técnico Operacional do Sistema (v. 2017).

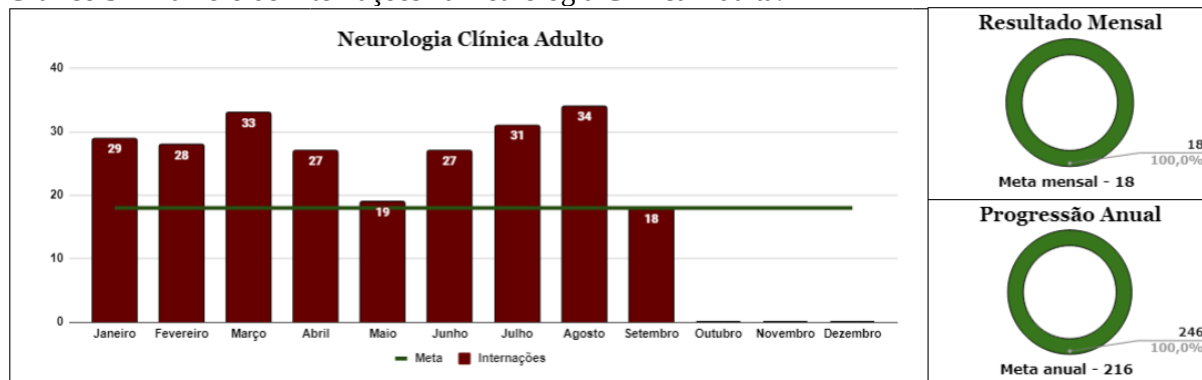
AÇÃO

Continuar aperfeiçoando as orientações e definições conceituais quanto à internação hospitalar a fim de evitar divergências dos dados coletados.

3.1.3 Neurologia Clínica Adulta

Todo paciente adulto com enfermidade de natureza neurológica, que gere AIH e seja admitido para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou maior que 24 horas.

Gráfico 3 – Número de Internações na Neurologia Clínica Adulta.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA**FATO**

As internações neurológicas clínicas adulto tiveram uma queda significativa de 47,06%. Todavia, tanto a meta mensal quanto a anual foram alcançadas.

CAUSA

Decidiu-se priorizar a internação de pacientes cirúrgicos, uma vez que as internações para neurologia clínica já atingiu a meta anual.

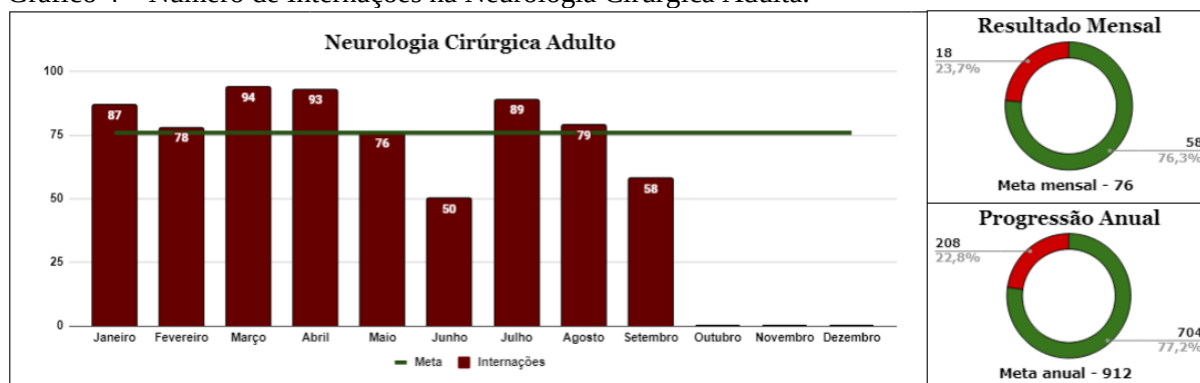
AÇÃO

Gerenciar as internações clínicas e cirúrgicas para o cumprimento das metas de produção da especialidade.

3.1.4 Neurologia Cirúrgica Adulta

Todo paciente adulto com enfermidade de natureza neurológica, que gere AIH e seja admitido para realização de qualquer procedimento de natureza cirúrgica, incluindo os procedimentos percutâneos.

Gráfico 4 – Número de Internações na Neurologia Cirúrgica Adulta.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA**FATO**

Houve 58 internações no mês de setembro, 26,58% a menos que no mês anterior.

CAUSA

Houve impacto na produtividade cirúrgica entre o final do mês de Agosto e início do mês de Setembro ocasionada pelo desfalque na escala de anestesiologia.

AÇÃO

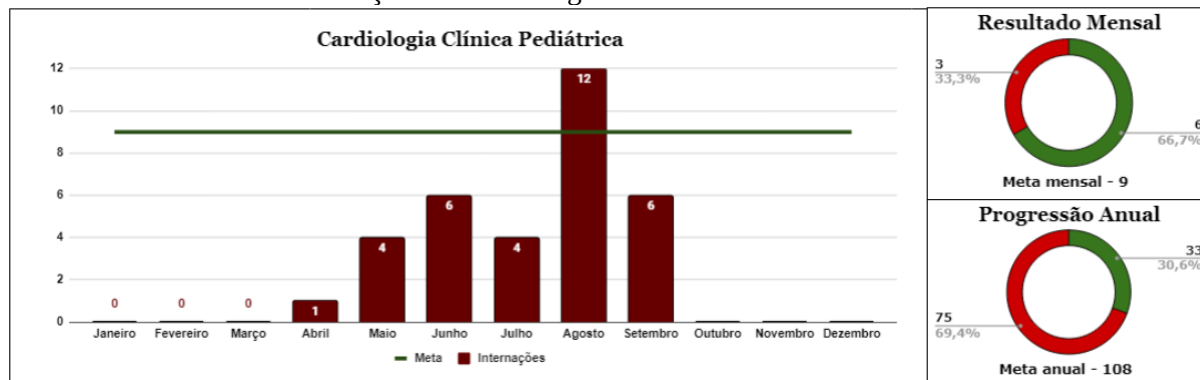
Liberação de 10 matrículas de anestesiolistas pela SES para compor a escala.

Espera-se o retorno do alcance da meta mensal com a retomada do trabalho dos anestesiolistas, assim como o cumprimento da meta anual.

3.1.5 Cardiologia Clínica Pediátrica

Todo paciente pediátrico com enfermidade de natureza cardíaca, que gere AIH e seja admitido para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou maior que 24 horas.

Gráfico 5 – Número de Internações na Cardiologia Clínica Pediátrica.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram obtidas seis internações, 50% a menos que no mês de Agosto.

CAUSAS

Houve reformulação na interpretação a respeito do que seja uma internação clínica, tendo sido adotadas as recomendações do Sistema de Informação Hospitalar: Manual Técnico Operacional do Sistema (v. 2017).

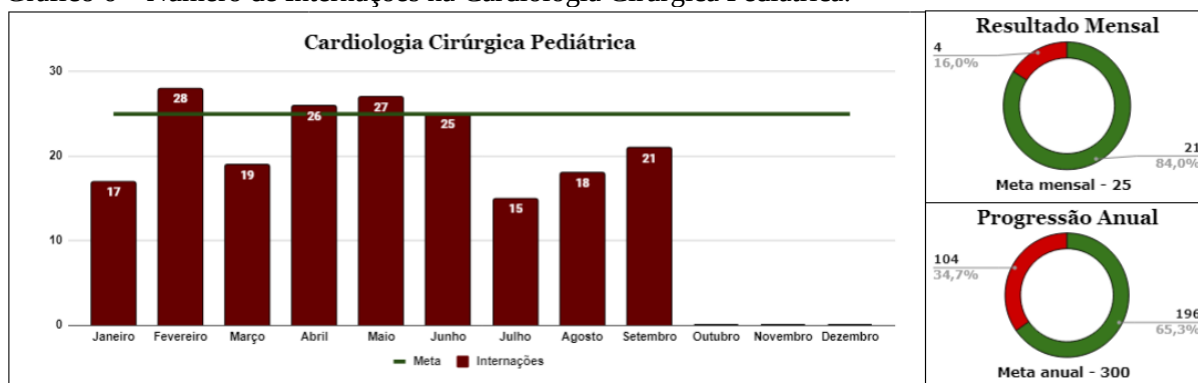
AÇÃO

Estabelecer diretrizes para definição dos critérios de admissão na unidade, observar tendência nos próximos meses.

3.1.6 Cardiologia Cirúrgica Pediátrica

Todo paciente pediátrico com enfermidade de natureza cardíaca, que gere AIH e seja admitido para realização de qualquer procedimento de natureza cirúrgica, incluindo os procedimentos percutâneos.

Gráfico 6 – Número de Internações na Cardiologia Cirúrgica Pediátrica.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

O indicador apresenta uma tendência de estabilidade nos últimos três meses, com uma média de 16,3 internações. Tal estabilidade já representa um risco para o alcance da meta anual.

CAUSA

Devido à própria demanda hospitalar, o índice de cirurgias adulto é significativamente superior ao pediátrico. Levando em consideração a paralisação dos anestesiológicos, a Instituição teve de disponibilizar mais horários na grade cirúrgica para o atendimento da demanda adulta a fim de evitar uma fila de espera cirúrgica.

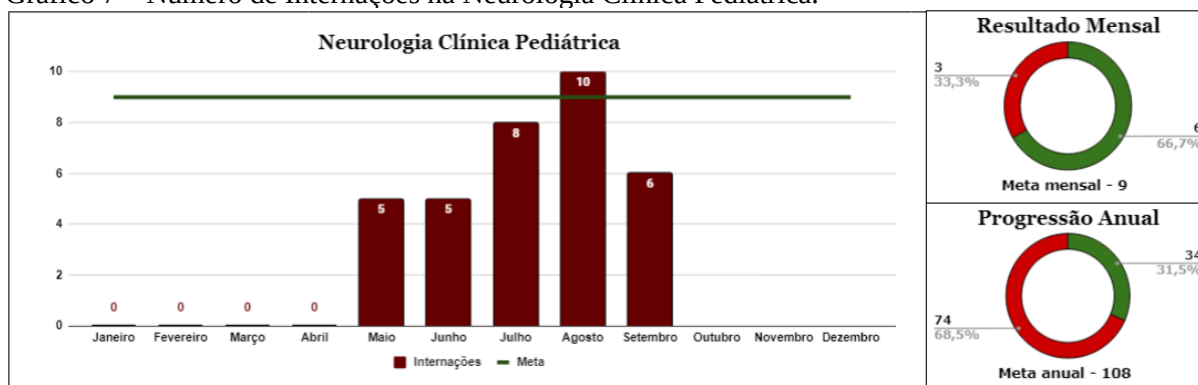
AÇÃO

Monitorar a demanda de cirurgias de pacientes adultos e pediátricos e realizar ajustes assim que possível.

3.1.7 Neurologia Clínica Pediátrica

Todo paciente pediátrico com enfermidade de natureza neurológica, que gere AIH e seja admitido para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou maior que 24 horas.

Gráfico 7 – Número de Internações na Neurologia Clínica Pediátrica.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA**FATO**

Após uma sequência de altas no indicador, houve uma queda em relação ao mês de Agosto (40%).

CAUSA

Houve reformulação na interpretação a respeito do que seja uma internação clínica, tendo sido adotadas as recomendações do Sistema de Informação Hospitalar: Manual Técnico Operacional do Sistema (v. 2017).

AÇÃO

Reestruturar o perfil de pacientes admitidos na unidade: mudar faixa etária admitida para até 17 anos, 11 meses e 29 dias.

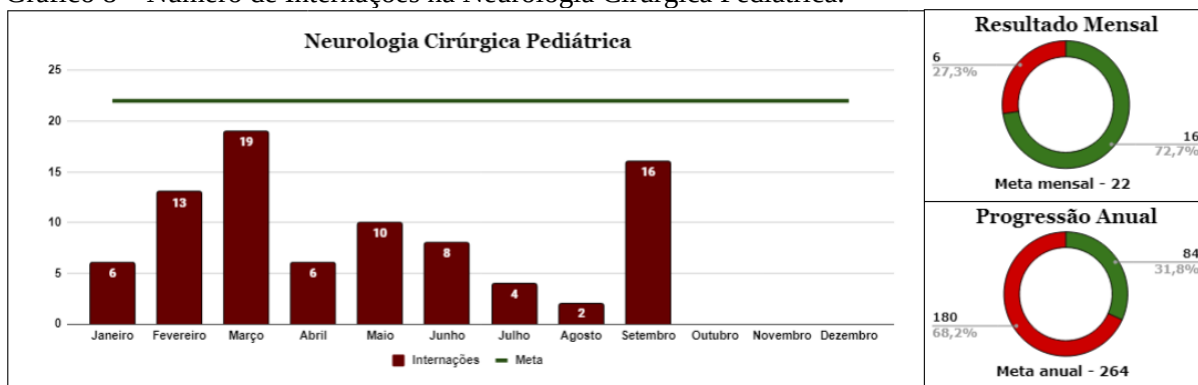
Melhorar a efetividade no gerenciamento e regulação de vagas junto ao Núcleo Interno de Regulação.

Observar tendência nos próximos meses.

3.1.8 Neurologia Cirúrgica Pediátrica

Todo paciente, com idade até 17 anos, 11 meses e 29 dias, com enfermidade de natureza neurológica, que gere AIH e seja admitido para realização de qualquer procedimento de natureza cirúrgica, incluindo os procedimentos percutâneos.

Gráfico 8 – Número de Internações na Neurologia Cirúrgica Pediátrica.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA**FATO**

O indicador apresenta comportamento irregular ao longo ano, tendo havido um salto de 700% no número de internações cirúrgicas em setembro. O comportamento da variável já confirma a impossibilidade do alcance da meta anual.

CAUSA

Aumento da demanda.

Houve reformulação na interpretação a respeito do que seja uma internação cirúrgica, tendo sido adotadas as recomendações do Sistema de Informação Hospitalar: Manual Técnico Operacional do Sistema (v. 2017).

AÇÃO

Melhorar a efetividade no gerenciamento e regulação de vagas junto ao Núcleo Interno de Regulação.

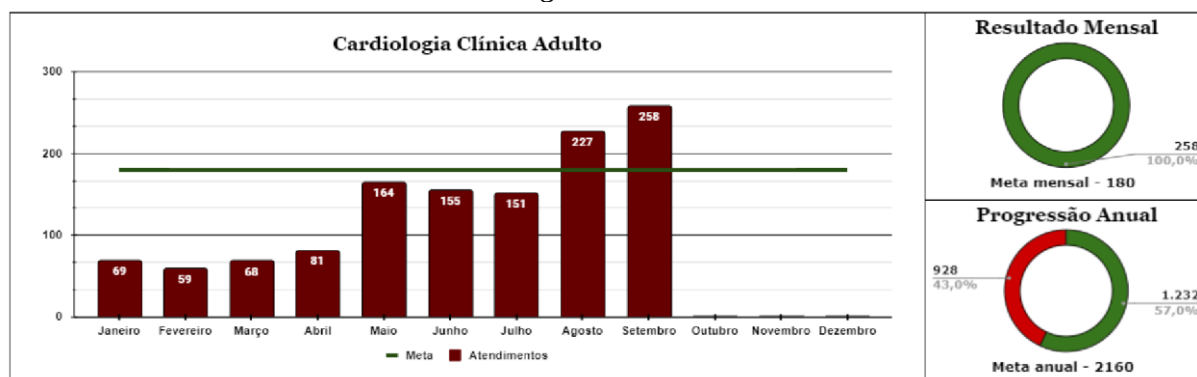
Revisar para baixo a meta para 2023, considerando a série histórica de 2022.

3.2 PRODUÇÃO AMBULATORIAL

3.2.1 Cardiologia Clínica Adulta

Todas as consultas, exames e atendimentos eletivos clínicos cardiológicos a pacientes adultos.

Gráfico 9 – Número de Consultas na Cardiologia Clínica Adulta.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

O indicador apresenta tendência de alta desde Março, quando os números de COVID-19 começaram a reduzir e houve aumento no retorno de pacientes ao hospital. Neste mês de Setembro houve um incremento de 13,66%, totalizando 258 consultas.

CAUSA

Definição de diretrizes no gerenciamento das demandas relacionadas às consultas na linha de cuidado da cardiologia cirúrgica adulto/pediátrico, aumentando assim a oferta de consultas.

AÇÃO

Busca ativa para confirmação das consultas.

Análise do absenteísmo para aumento na oferta das vagas na semana subsequente.

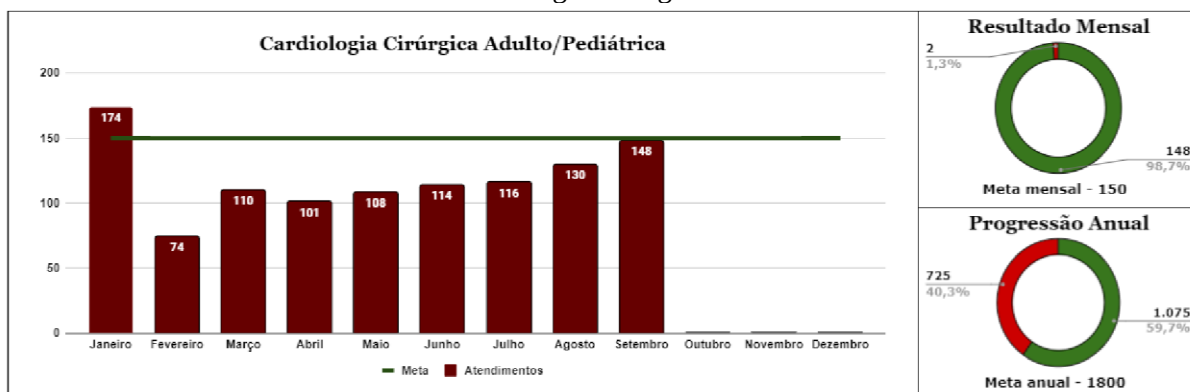
Aumento da oferta de consultas de retorno para os médicos residentes.

Estabelecer método de acompanhamento e gerenciamento das demandas relacionadas às consultas na linha de cuidado da cardiologia clínica.

3.2.2 Cardiologia Cirúrgica Adulto/Pediátrica

Todas as consultas, exames e atendimentos eletivos clínicos a pacientes que irão se submeter ou já se submeteram a algum tipo de cirurgia cardíaca.

Gráfico 10 – Número de Consultas na Cardiologia Cirúrgica Adulta/Pediátrica.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA**FATO**

Há uma tendência ascendente desde Maio. Em Setembro houve um aumento de 13,85% em relação ao mês anterior. Todavia, serão necessárias 242 consultas/mês nos últimos três meses do ano para se alcançar a meta anual.

CAUSA

Definição de diretrizes no gerenciamento das demandas relacionadas as consultas na linha de cuidado da cardiologia cirúrgica adulto/pediátrico, aumentando assim a oferta de consultas.

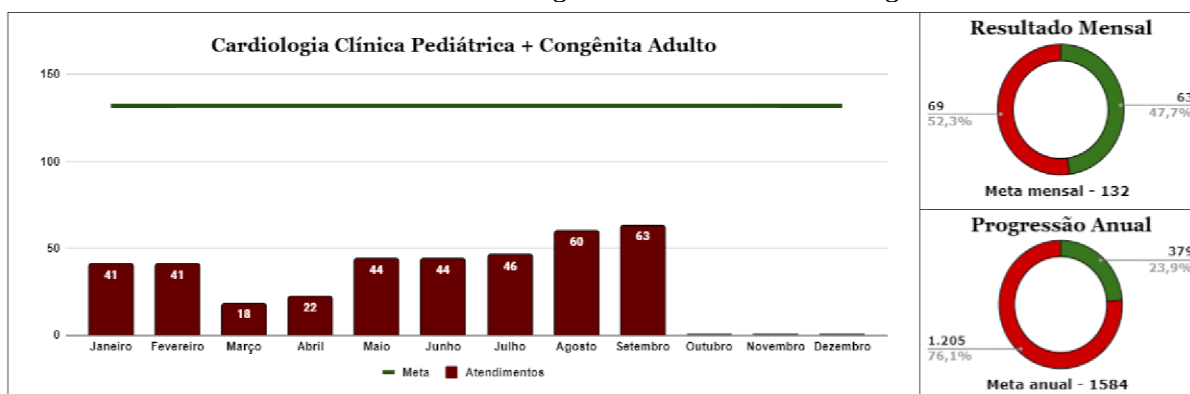
AÇÃO

Aumento na oferta de consultas (de seis para 12 consultas diárias) para se atingir a meta anual.

3.2.3 Cardiologia Clínica Pediátrica + Congênita Adulta

Todas as consultas, exames e atendimentos eletivos clínicos cardiológicas a pacientes pediátricos OU todas as consultas, exames e atendimentos eletivos clínicos a pacientes adultos diagnosticados com anormalidade congênita cardíaca.

Gráfico 11 – Número de Consultas na Cardiologia Clínica Pediátrica + Congênita Adulta.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Apesar da tendência ascendente, os índices em muito se distanciam da meta.

CAUSA

Falha na comunicação junto ao SISREG no encaminhamento de pacientes para realização das consultas na Instituição (oferta-se a vaga, o SISREG confirma, porém paciente não comparece à consulta).

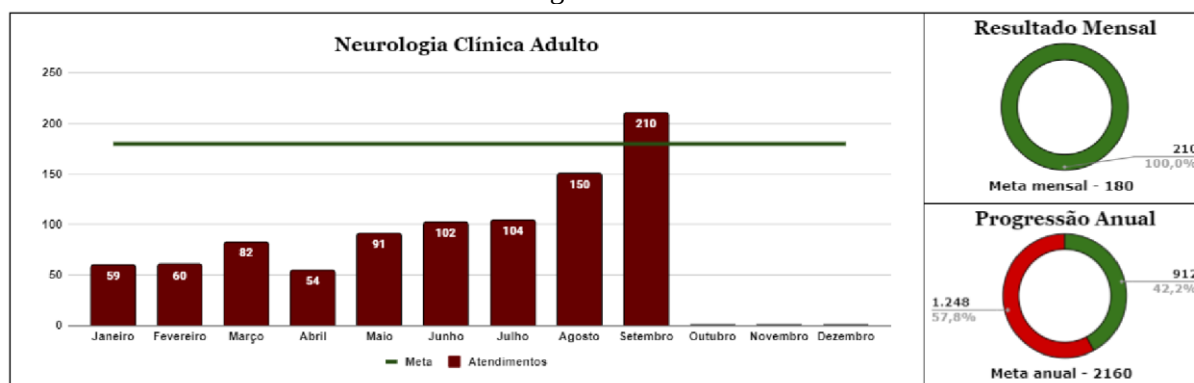
AÇÃO

Definir diretrizes para o gerenciamento das consultas ofertadas ao SISREG para atendimento no ambulatório.
Revisar para baixo a meta para 2023, considerando a série histórica de 2022.

3.2.4 Neurologia Clínica Adulta

Todas as consultas, exames e atendimentos eletivos clínicos neurológicos a pacientes adultos.

Gráfico 12 – Número de Consultas na Neurologia Clínica Adulta.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Pela primeira vez alcançou-se a meta de 190 consultas, com 210 atendimentos realizados, crescimento de 40% em relação ao mês anterior.

CAUSA

Ajuste na oferta para aumentar a grade.

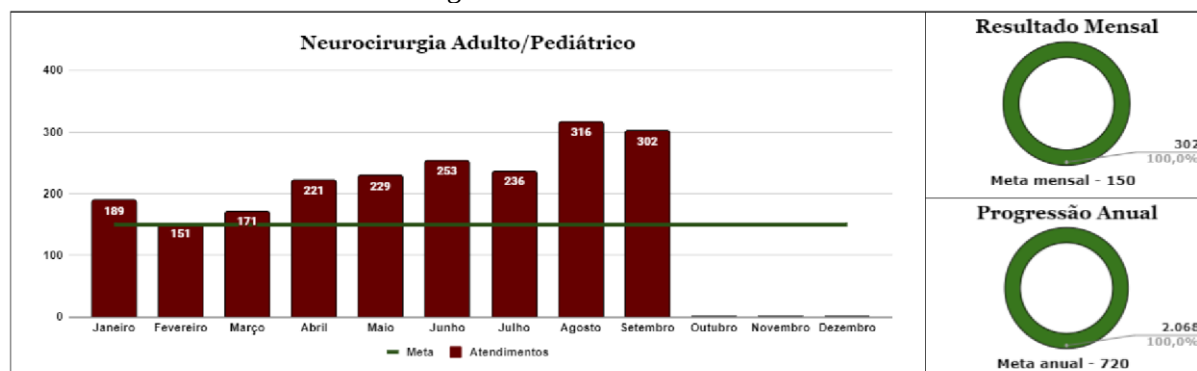
AÇÃO

Aumento da grade de consultas.
Residentes iniciaram o atendimento a pacientes de retorno (em média 10 consultas por dia).
Manter a estratégia para continuar com valores acima da meta.

3.2.5 Neurocirurgia Adulta/Pediátrica

Todas as consultas, exames e atendimentos eletivos clínicos a pacientes que irão se submeter ou já se submeteram a algum tipo de cirurgia neurológica.

Gráfico 13 – Consultas na Neurocirurgia Adulta/Pediátrico.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

O índice tem apresentado uma ascendência desde o mês de Março, com valores acima da meta pactuada, atingindo já, inclusive, a meta anual.

CAUSA

Considerando a demanda reprimida, a meta estabelecida foi subestimada.

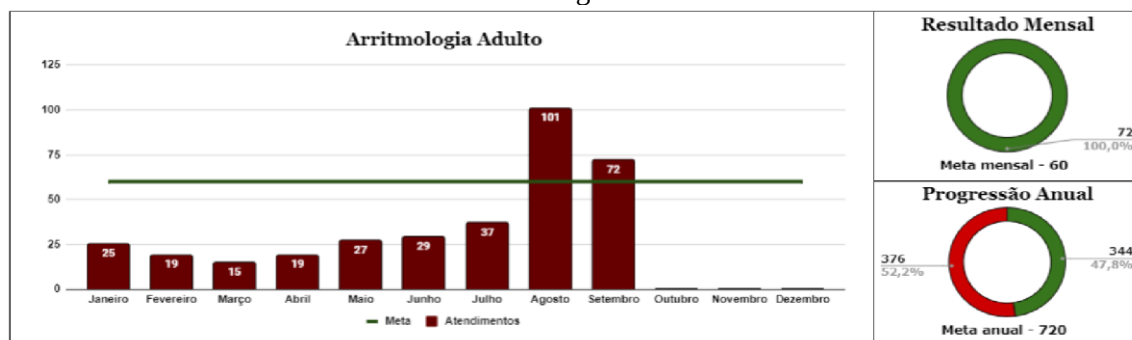
AÇÃO

Revisar para cima a meta para 2023, considerando série histórica de 2022.

3.2.6 Arritmologia Adulta

Todas as consultas, exames e atendimentos eletivos clínicos a pacientes adultos diagnosticados com algum tipo de arritmia cardíaca.

Gráfico 14 – Número de consultas na Arritmologia Adulta



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Houve um aumento significativo de registros entre os meses de Julho e Agosto o que favoreceu o alcance da meta mensal de 60 consultas. Houve, contudo, uma queda de 28,71% em Setembro. Para o alcance da meta anual serão necessárias 126 consultas/mês nos próximos três meses.

CAUSA

Há disponibilidade de apenas um médico para a realização da consulta que ocorre uma vez na semana. O indicador é o agrupamento de telemetria (10 por semana) com a arritmologia (13 consultas por semana).

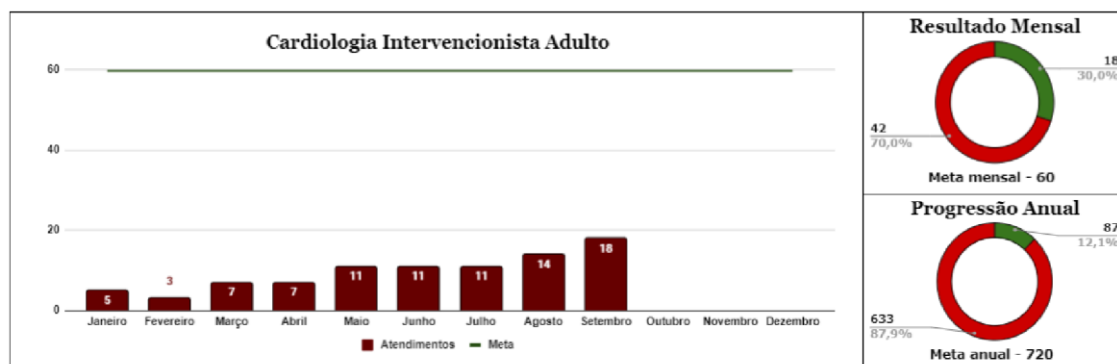
AÇÃO

Desenvolver estratégias de atendimento dos arritmologistas, garantindo assim agilidade a realização das consultas, realizando o aumento no quantitativo de consultas agendadas (de cinco para 13). Realizar busca ativa nos pacientes que colocaram marcapasso interno para telemetria.

3.2.7 Cardiologia Intervencionista Adulta

Consultas a pacientes adultos pré e pós-procedimentos intervencionistas cardíacos.

Gráfico 15 – Consultas na Cardiologia Intervencionista Adulta.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Apesar da tendência no aumento do número de consultas, esta tendência não representa um aumento significativo, de forma que, com base nos dados anteriores, a meta anual não será alcançada.

CAUSA

Houve fragilidade no direcionamento dos pacientes pré e pós-angioplastia.

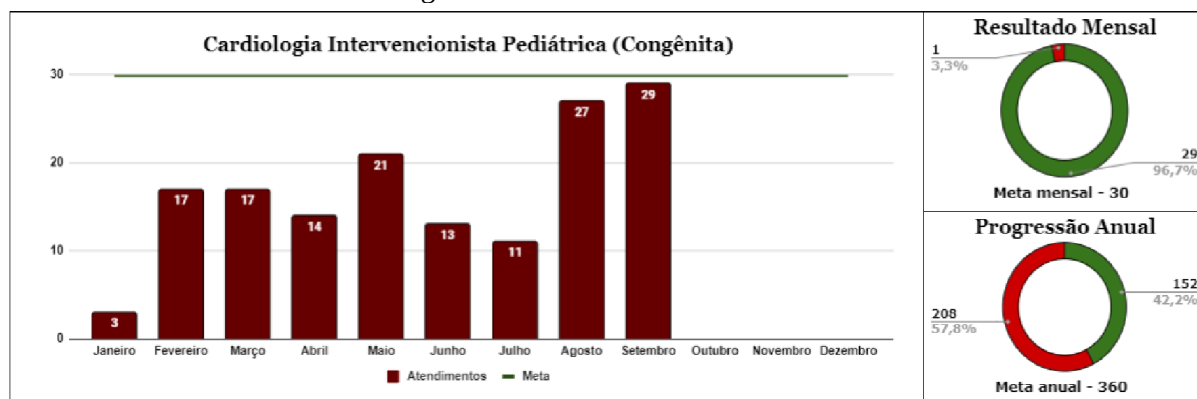
AÇÃO

Mudança nos critérios de acesso ao ambulatório incluindo os pacientes pré e pós-angioplastia.
Revisar para baixo a meta para 2023, considerando a série histórica de 2022.

3.2.8 Cardiologia Intervencionista Pediátrica (Congênita)

Pacientes pediátricos com diagnóstico de anormalidade congênita cardíaca submetidos a procedimentos cardíacos intervencionistas.

Gráfico 16 – Consultas na Cardiologia Intervencionista Pediátrica.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

As intervenções realizadas têm propiciado o aumento no quantitativo de consultas, de forma que em Setembro por pouco não se atingiu a meta. Todavia, com base na média mensal (16,8), entende-se que não se alcançará a meta anual.

CAUSA

Houve ajuste na grade, porém insuficiente para atender a meta, apesar de ter havido melhora na oferta (antes era a cada 15 dias, mas atualmente uma vez por semana).

AÇÃO

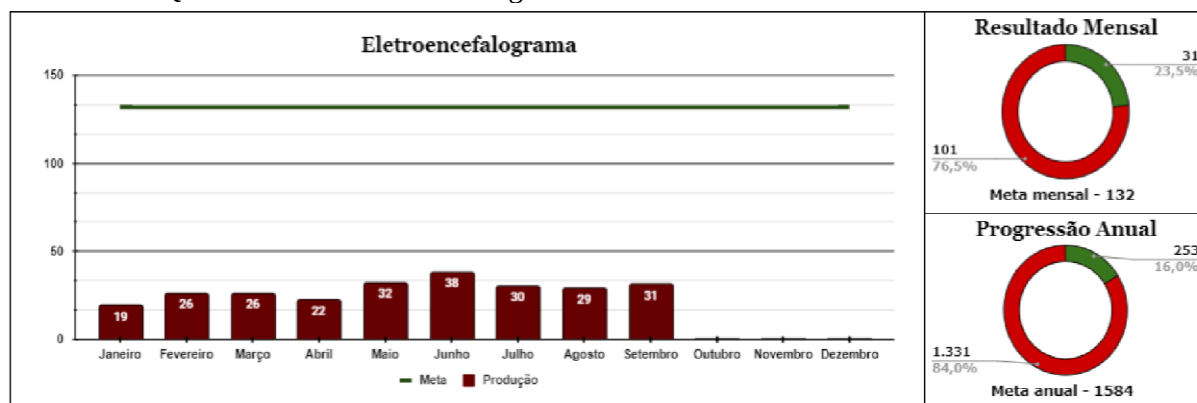
Ajuste na grade de atendimento semanal.

3.3 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL SADT ANGIOLOGIA CARDIOLOGIA

3.3.1 Eletroencefalograma

Todos os exames de eletroencefalograma realizados para fins de diagnóstico.

Gráfico 17 – Quantidade de Eletroencefalogramas realizados.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

A média de procedimentos é de 28,1/mês, muito distante da meta pactuada.

CAUSA

Ocorre a oferta, porém não há demanda reprimida.

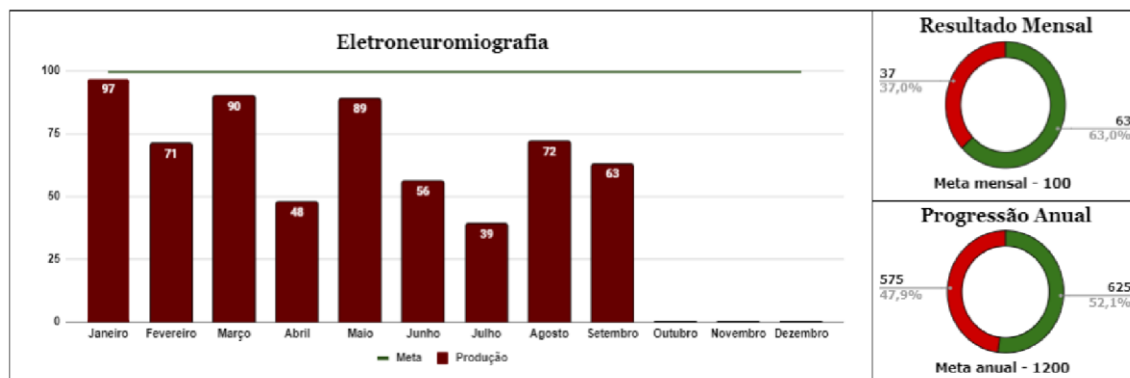
AÇÃO

Revisar para baixo a meta para 2023, considerando a série histórica de 2022.

3.3.2 Eletroneuromiografia

Todos os exames de eletroneuromiografia realizados para fins de diagnóstico.

Gráfico 18 – Quantidade de Eletroencefalogramas realizadas.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Houve uma queda 12,5% na quantidade de procedimentos em relação ao mês de Agosto, verificando um comportamento padrão trimestral de crescimento seguido de queda.

CAUSA

Disponibilidade de apenas um médico para realização do exame.

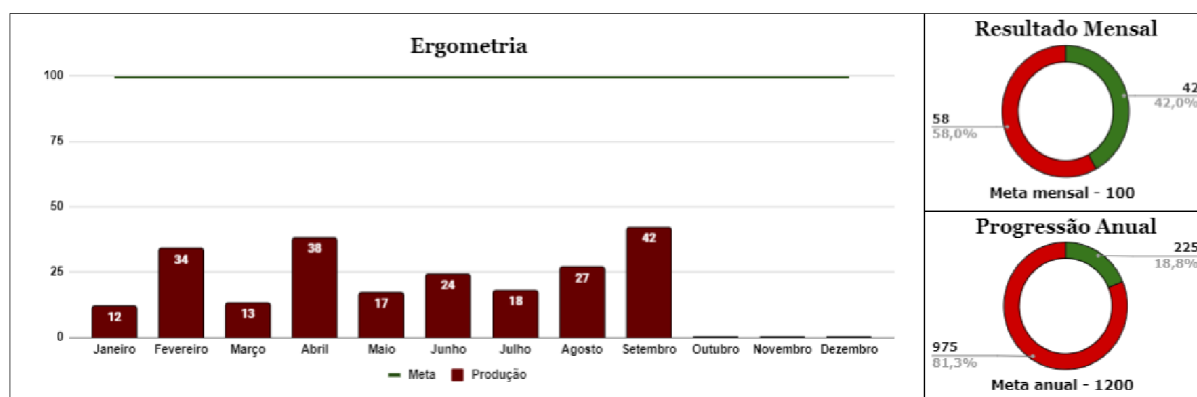
AÇÃO

Negociar o aumento da disponibilidade de dias com médico responsável pela realização do exame.

3.3.3 Ergometria

Todos os exames de ergometria realizados para fins de diagnóstico.

Gráfico 19 – Quantidade de Ergometrias realizadas.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Mesmo com tendência ao aumento no número de procedimentos, tendo sido observado um crescimento de 55,56% em Setembro, espera-se que a meta anual não seja alcançada.

CAUSA

O HMDJMP oferta os exames, todavia não há demanda reprimida.

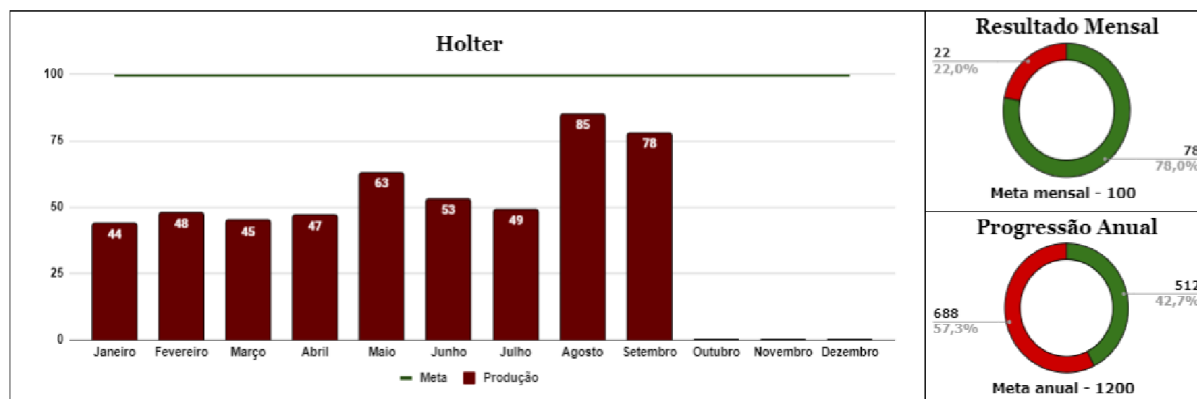
AÇÃO

Revisar para baixo a meta para 2023, considerando a série histórica de 2022.

3.3.4 Holter

Todos os exames de holter realizados para fins de diagnóstico.

Gráfico 20 – Quantidade de Holters realizados.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Houve aumento significativo nos procedimentos em Agosto, seguido de uma queda de 8,24% em Setembro. Com base na média mensal (56,8) estima-se que não será alcançada a meta anual.

CAUSA

O HMDJMP oferta o procedimento, todavia não há demanda reprimida.

AÇÃO

Revisar para baixo a meta para 2023, considerando a série histórica de 2022.

3.3.5 Ecocardiografia

Todos os exames de ecocardiograma realizados para fins de diagnóstico.

Gráfico 21 – Quantidade de Ecocardiografias realizadas.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Houve uma queda de 3,55% em relação ao mês de Agosto, todavia, tendo a meta mensal sido alcançada. Espera-se alcançar a meta anual.

CAUSA

Gerenciamento do fluxo de atendimento.

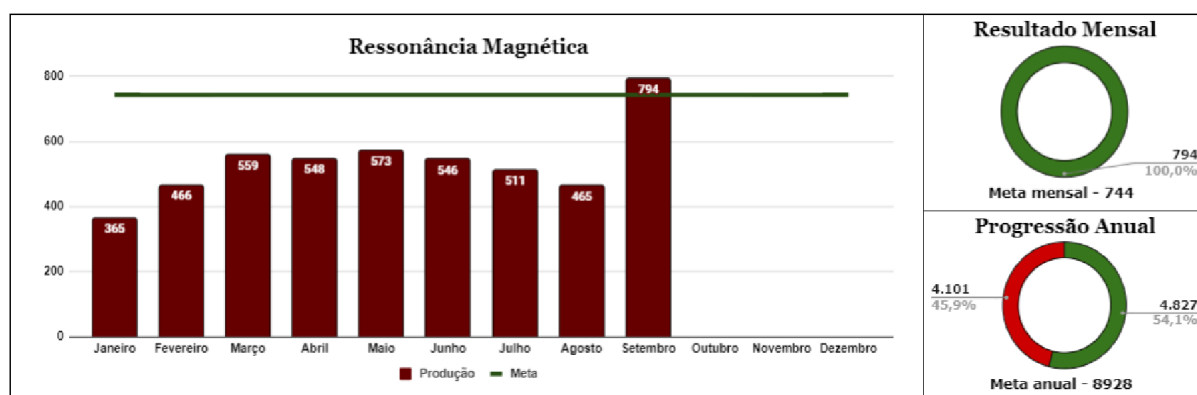
AÇÃO

Estabelecer fluxo de realização de ecocardiografia na instituição.

3.3.6 Ressonância Magnética

Todos os exames de ressonância magnética realizados para fins de diagnóstico.

Gráfico 22 – Quantidade de Ressonância Magnética realizadas.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Houve um crescimento de 70,75%, tendo sido realizadas 794 ressonâncias magnéticas e superado, pela primeira vez em 2022, a meta de 744 exames/mês.

CAUSA

Aumento da oferta com regularização do abastecimento de contraste.

AÇÃO

Disponer de profissionais com capacitação compatíveis com o perfil de atendimento/assistencial, realizando treinamento sobre a utilização do equipamento de ressonância magnética para os colaboradores.

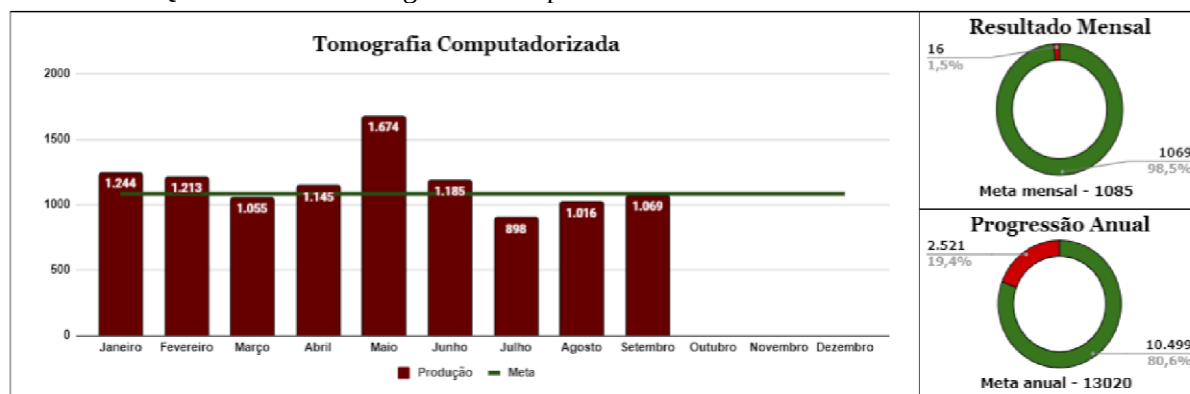
Monitorar e gerenciar a taxa de absenteísmo dos exames.

Retomar as ofertas de agendamento de exames para a Secretaria de Saúde e acompanhar demanda.

3.3.7 Tomografia Computadorizada

Todos os exames de tomografia computadorizada realizados para fins de diagnóstico.

Gráfico 23 – Quantidade de Tomografias Computadorizadas.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizadas 1.069 tomografias, 5,22% a mais que no mês anterior. O indicador aponta para o cumprimento da meta anual.

CAUSA

Aumento da oferta com regularização do abastecimento de contraste.

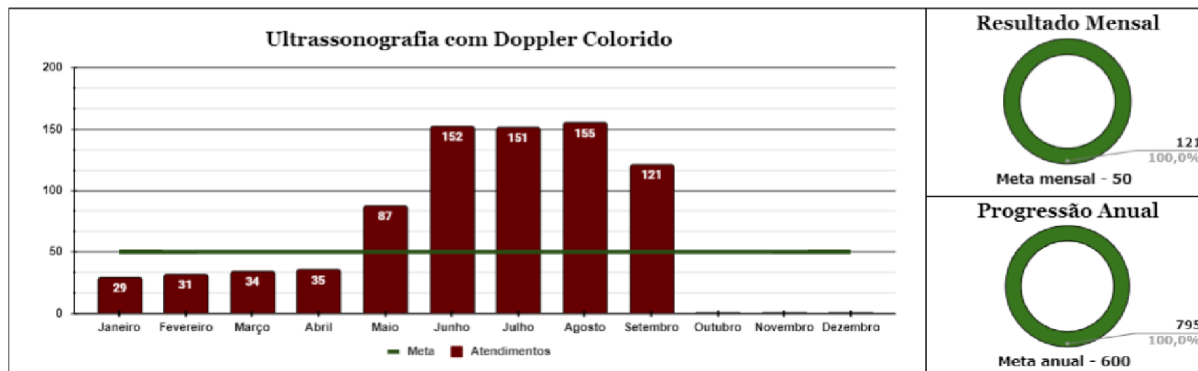
AÇÃO

Retomar as ofertas de agendamento de exames para a Secretaria de Saúde e acompanhar demanda.

3.3.8 Ultrassonografia com Doppler Colorido

Todas as ultrassonografias com doppler colorido realizadas para fins de diagnóstico.

Gráfico 24 – Quantidade de Ultrassonografias com Doppler Colorido realizadas.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram obtidos 121 exames de ultrassonografia, extrapolando em 71 a meta de 50 exames/mês.

CAUSA

Incremento na disponibilização do exame, permitindo o controle da oferta em toda rede e resultando no atendimento de pacientes em tempo adequado.

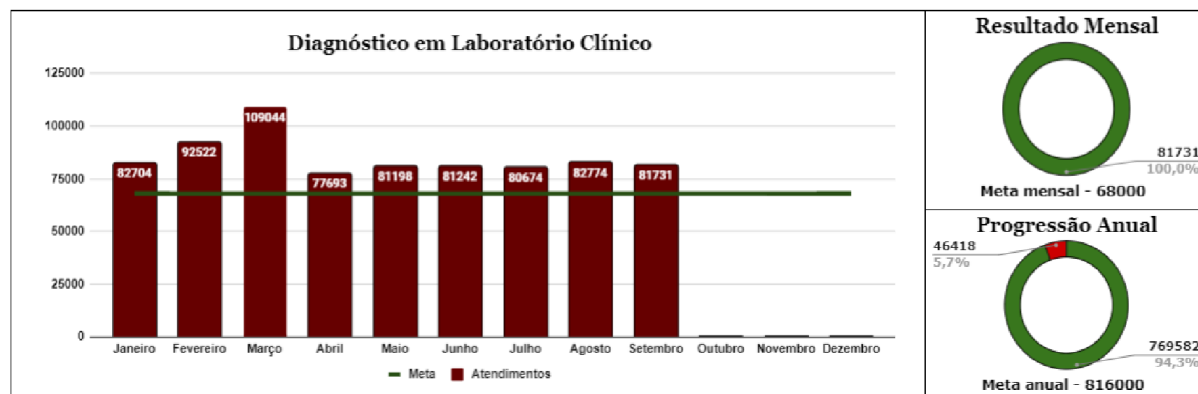
AÇÃO

Considerar a demanda reprimida e revisar para cima a meta para 2023.

3.3.9 Diagnóstico em Laboratório Clínico

Todos os diagnósticos em laboratório clínico realizados.

Gráfico 25 – Número de Diagnósticos em Laboratório Clínico.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

O Indicador apresenta uma tendência à estabilidade, em torno de 80.000 diagnósticos/mês, com expectativa de alcance da meta anual para o mês seguinte.

CAUSA

Não houve variação de oferta de leitos.

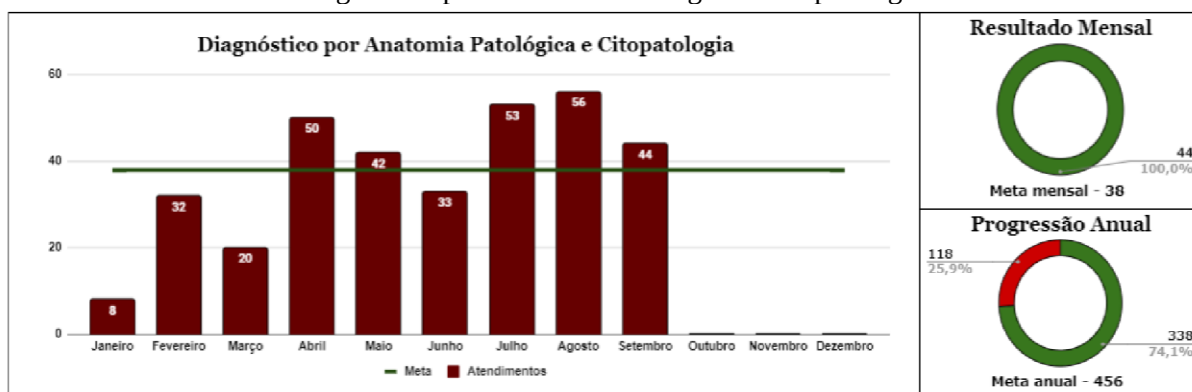
AÇÃO

Acompanhar e gerenciar as demandas relacionadas a realização de exames em laboratório.

3.3.10 Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia

Todas as coletas de amostras de anatomia patológica e citopatologia realizados para definição de conduta.

Gráfico 26 – Número de Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados 44 procedimentos, queda de 21,43% em relação ao mês anterior, mas se mantendo acima da meta e com perspectivas do alcance da meta anual.

CAUSA

Não houve variação de oferta de procedimentos.

AÇÃO

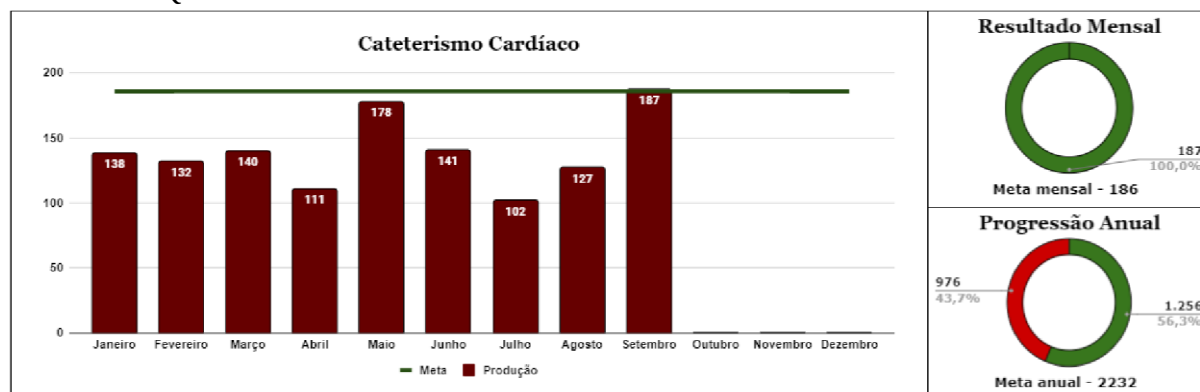
Gerenciar a efetividade das demandas relacionadas aos procedimentos de diagnóstico por anatomia patológica e Citopatologia, agilizando sua realização.

3.4 MEDICINA INTERVENCIONISTA

3.4.1 Cateterismo Cardíaco

Todos os procedimentos de cateterismo cardíaco realizados para fins de diagnóstico.

Gráfico 27 – Quantidade de Cateterismos Cardíacos.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Pela primeira vez no ano a meta de 186 cateterismos foi alcançada, representando um aumento de 47,24% em relação a Agosto. Todavia, serão necessários 326 procedimentos/mês nos próximos três meses para bater a meta anual.

CAUSA

Aumento na disponibilidade para Secretaria de Saúde, com o reestabelecimento de fornecimento de contraste.

AÇÃO

Realizar a medição da taxa de absenteísmo, analisando e separando os dados de pacientes de urgência e os eletivos.

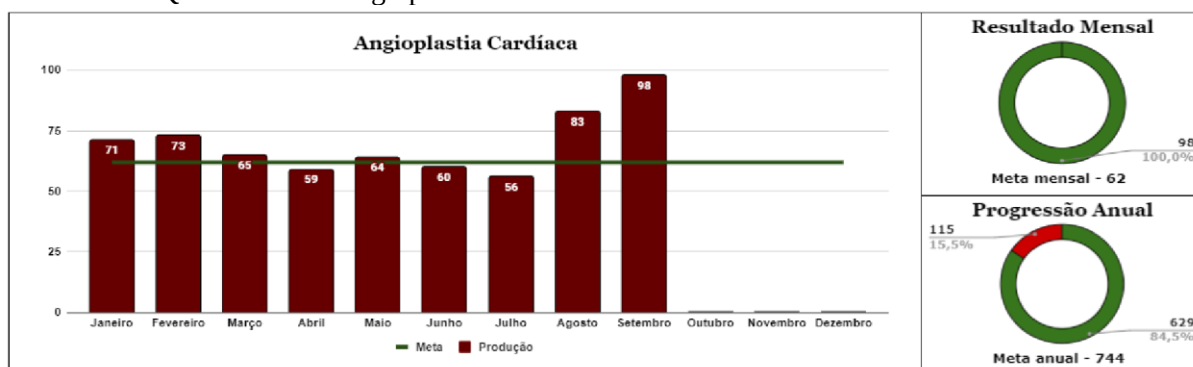
Disponibilizar quatro leitos nas internações para pacientes pós-operatórios de cateterismo.

Estabelecer sistemática de agendamento de procedimentos de radiologia intervencionista e acompanhar a demanda.

3.4.2 Angioplastia Cardíaca

Todos os procedimentos de angioplastia cardíaca realizados.

Gráfico 28 – Quantidade de Angioplastias Cardíacas.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Houve um aumento de 18,07% em relação aos procedimentos do mês anterior, mantendo-se acima da meta. Com base nos últimos resultados, espera-se alcançar a meta anual.

CAUSA

O aumento na oferta de cateterismo resultou em aumento do número de diagnóstico e necessidade de angioplastia.

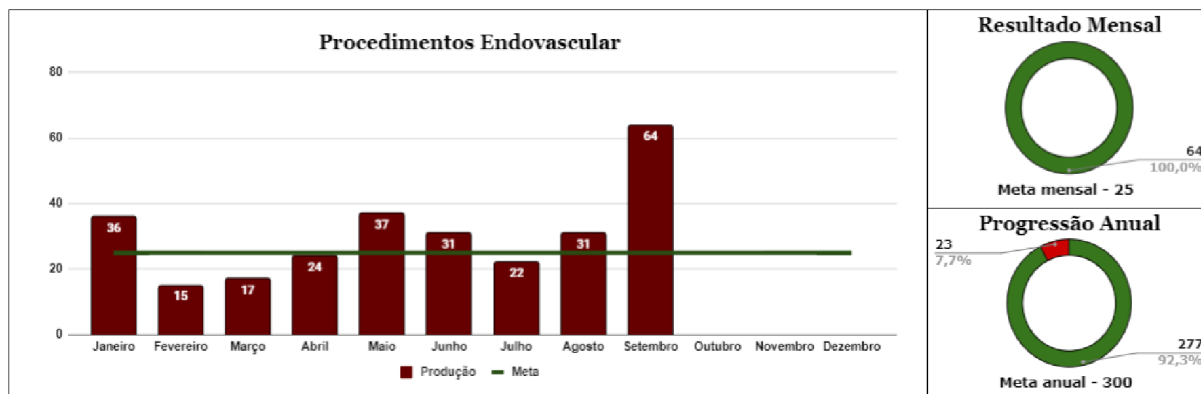
AÇÃO

Estabelecer a sistemática de agendamento de procedimentos de radiologia intervencionista e acompanhar a demanda.

3.4.3 Procedimentos Endovasculares (Cirurgia Vascular)

Todos os procedimentos endovasculares realizados para fins de diagnóstico e tratamento.

Gráfico 29 – Procedimentos endovasculares realizados.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados 63 procedimentos vasculares em Setembro, um aumento de 106,45% em relação ao mês anterior. Este resultado prevê o alcance da meta anual para o mês seguinte.

CAUSA

Gerenciamento efetivo da grade disponibilizada.

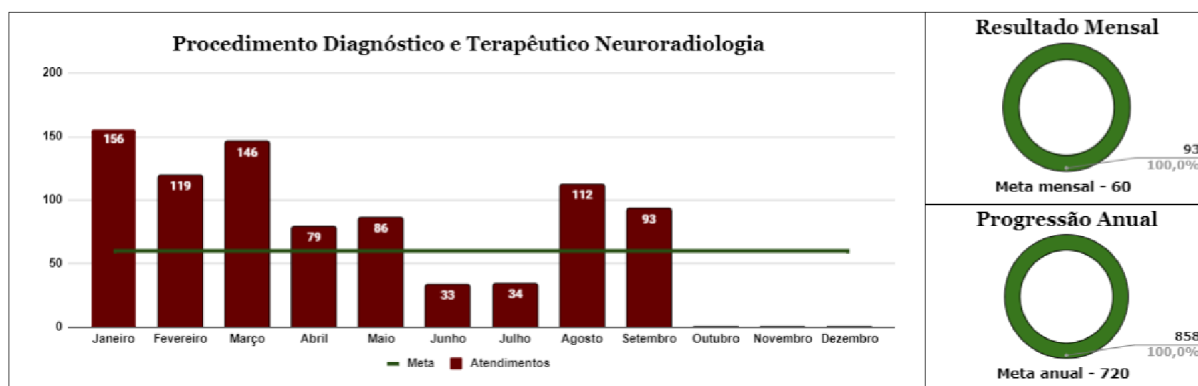
AÇÃO

Considerar demanda reprimida, revisar para cima a meta para 2023.

3.4.4 Procedimento Diagnóstico e Terapêutico Neurorradiologia

Todos os diagnósticos por procedimentos terapêuticos em neurorradiologia realizados.

Gráfico 30 – Número de Procedimentos Diagnóstico e Terapêutico na Neurorradiologia.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

A produção mantém-se acima da meta e já com a meta anual atingida.

CAUSA

Produção mantém a meta.

AÇÃO

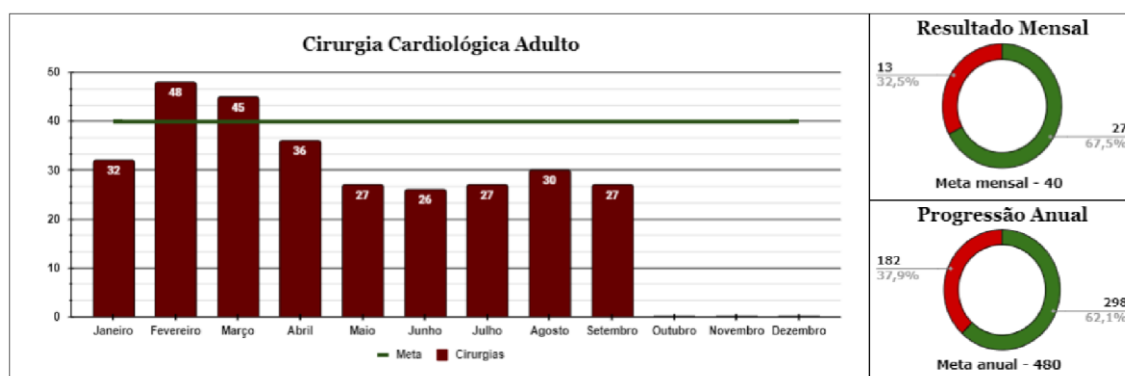
Gerenciar a efetividade das demandas relacionadas aos procedimentos Diagnóstico e Terapêutico Neurorradiologia.

3.5 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL – CIRURGIAS

3.5.1 Cirurgia Cardiológica Adulta

Todas as cirurgias, realizadas no bloco cirúrgico, de natureza cardíaca realizadas em pacientes adultos.

Gráfico 31 – Número de Cirurgias Cardiológicas Adulta.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Houve uma queda de 10% em relação ao número de procedimentos em Agosto, mantendo-se na média dos últimos quatro meses. Admitindo que esta média permaneça, não será possível alcançar a meta anual.

CAUSA

Houve impacto na produtividade cirúrgica na primeira semana de setembro ocasionada pelo desfalque na escala de anestesiologia. Verificou-se que a grade de cirurgia disponibilizada é insuficiente para o cumprimento da meta.

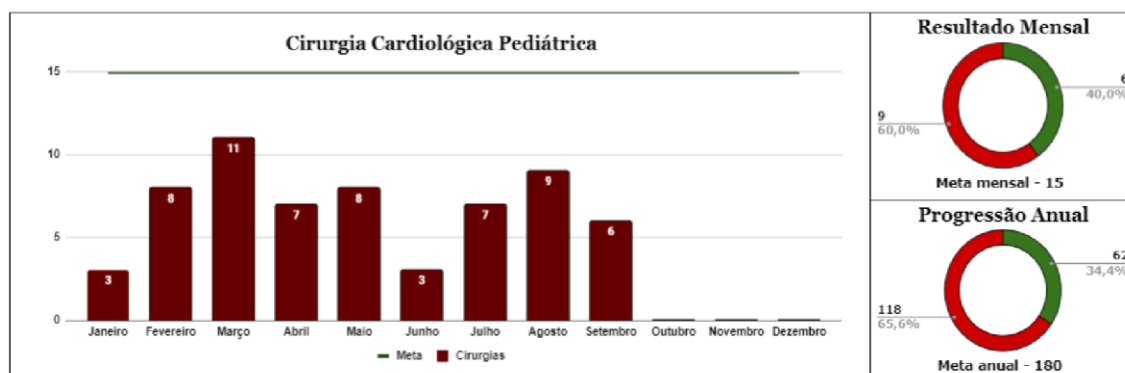
AÇÃO

Liberação de 10 matrículas de anestesiologistas pela SES para compor a escala.
Iniciar as tratativas com equipe cirúrgica para aumento da grade semanal e realização de procedimentos aos sábados.

3.5.2 Cirurgia Cardiológica Pediátrica

Todas as cirurgias, realizadas no bloco cirúrgico, de natureza cardíaca realizadas em pacientes pediátricos.

Gráfico 32 – Número de Cirurgias Cardiológicas Pediátricas.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Houve uma queda de 33,33% em relação ao mês anterior, mantendo o indicador abaixo da meta e com poucas possibilidades de atingir o alvo anual.

CAUSA

Devido à própria demanda hospitalar, o índice de cirurgias adulto é significativamente superior ao pediátrico. Nisto, a Instituição teve de disponibilizar mais horários na grade cirúrgica para o atendimento da demanda adulta a fim de evitar uma fila de espera cirúrgica.

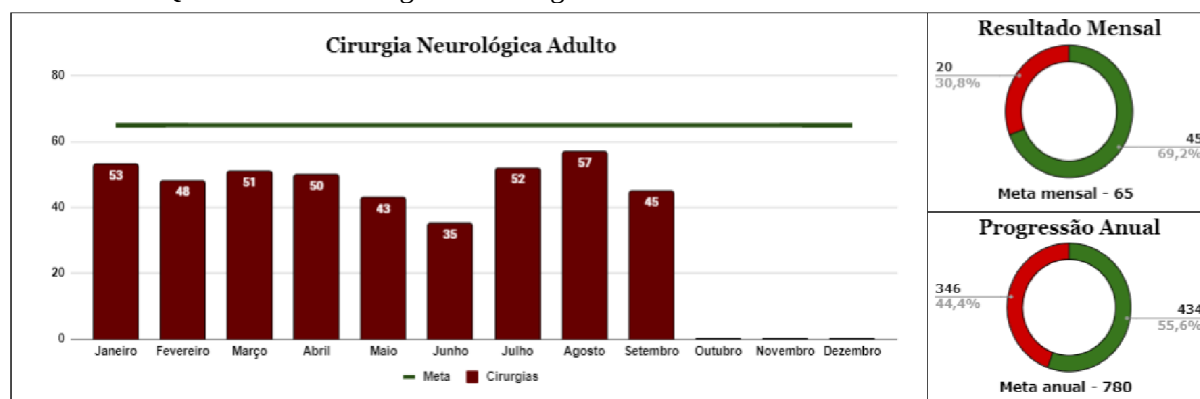
AÇÃO

Monitorar a demanda de pacientes adultos e pediátricos e rever a grade quando necessário.

3.5.3 Cirurgia Neurológica Adulta

Todas as cirurgias, realizadas no bloco cirúrgico, de natureza neurológica realizadas em pacientes adultos.

Gráfico 33 – Quantidade de Cirurgias Neurológica Adulta realizadas.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Houve uma queda de 21,05%, mantendo o indicador abaixo da meta e com poucas possibilidades de alcançar o alvo anual.

CAUSA

Houve impacto na produtividade cirúrgica na primeira semana de setembro ocasionada pelo desfalque na escala de anestesiologia. Avaliou-se que a grade de cirurgia disponibilizada é insuficiente para o cumprimento da meta.

AÇÃO

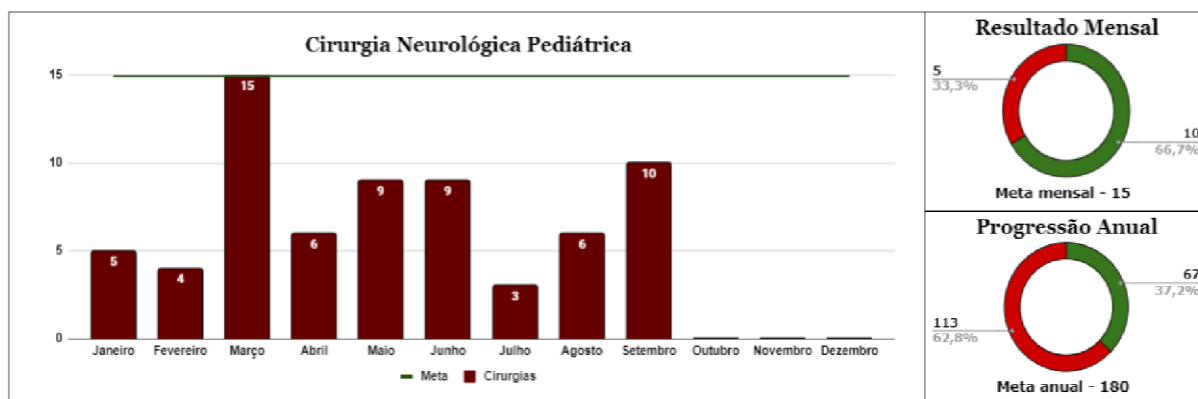
Liberação de 10 matrículas de anestesiologistas pela SES para compor a escala.

Iniciar as tratativas com equipe cirúrgica para realização de procedimentos aos sábados.

3.5.4 Cirurgia Neurológica Pediátrica

Todas as cirurgias, realizadas no bloco cirúrgico, de natureza neurológica realizadas em pacientes pediátricos.

Gráfico 34 – Número Cirurgias Neurológicas Pediátrica realizadas.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Houve um crescimento de 66,67%, mas com poucas possibilidades de alcançar a meta anual.

CAUSA

Apesar do aumento no número de cirurgias, não há demanda reprimida.

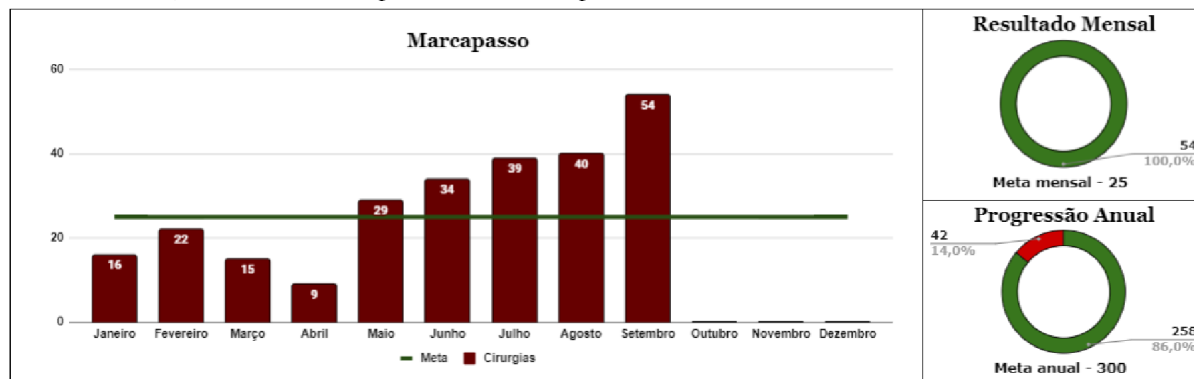
AÇÃO

Monitorar a demanda de pacientes adultos e pediátricos e rever a grade quando necessário.

3.5.5 Marcapasso

Todos os procedimentos de marcapasso realizados.

Gráfico 35 – Quantitativo de Implantes de Marcapassos.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Tem sido visto um aumento considerável nos últimos meses, sendo que em Setembro verificaram-se 35% de procedimentos a mais. Estima-se que a meta anual seja alcançada no mês seguinte.

CAUSA

Indisponibilidade da rede municipal de João Pessoa para a realização do procedimento, aumentando assim a demanda de realização de procedimentos no HMDJMP.

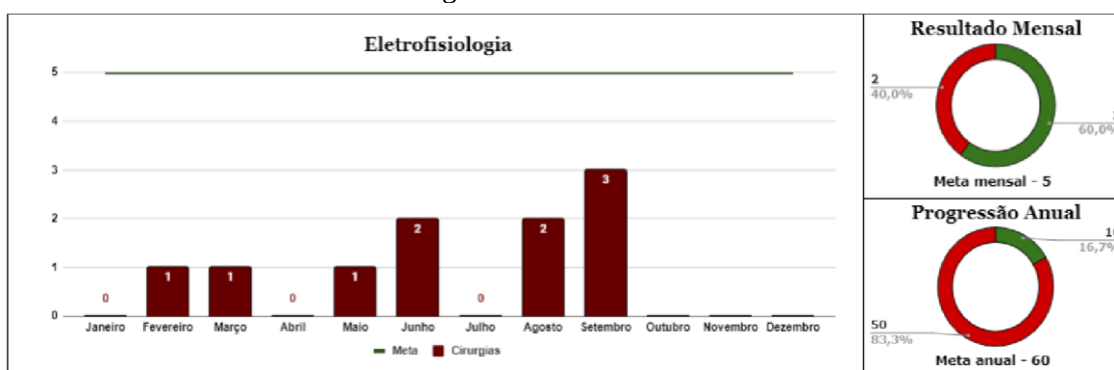
AÇÃO

Ajustar para baixo a meta para 2023, considerando a série histórica de 2022.

3.5.6 Eletrofisiologia

Todos os procedimentos de eletrofisiologia realizados.

Gráfico 36 – Número de Eletrofisiologias realizadas.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.



ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados três procedimentos, dois a menos que a meta mensal. A série temporal sugere que a meta anual não será alcançada.

CAUSA

Indisponibilidade da equipe médica para realizar o procedimento.

AÇÃO

Iniciar as tratativas para aumento de um dia na grade para eletrofisiologia.

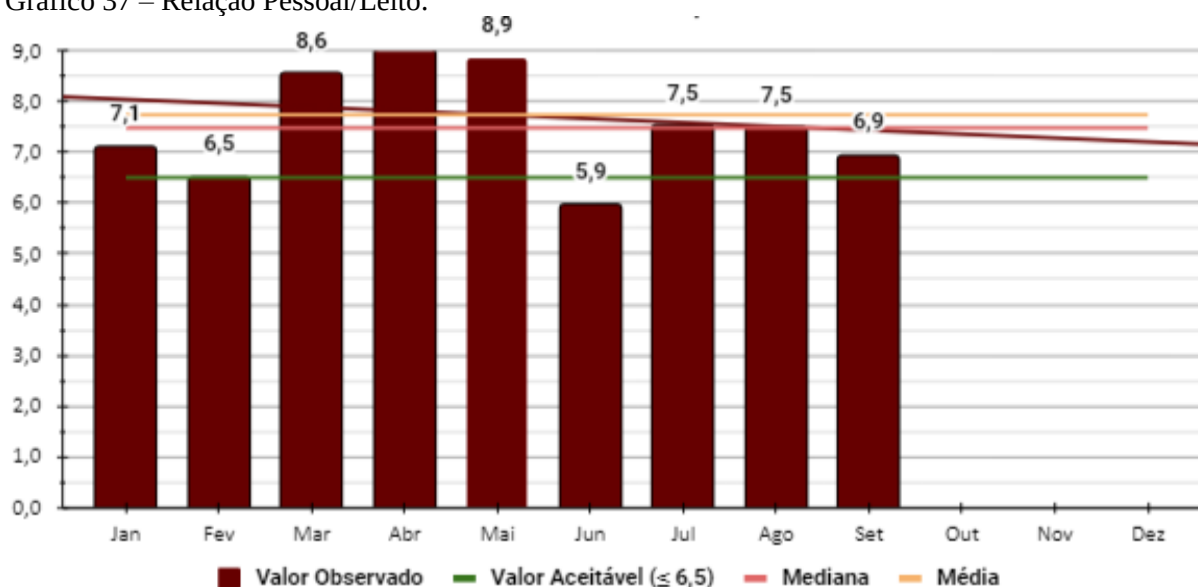
4 ANÁLISE DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO

4.1 RELAÇÃO PESSOAL/LEITO (RPL)⁷

Mensura a quantidade de funcionários contratados por leitos operacionais:

$$RPL = \frac{N^{\circ} \text{ de funcionários constantes na folha de pagamento do hospital}}{N^{\circ} \text{ de leitos operacionais}}$$

Gráfico 37 – Relação Pessoal/Leito.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

No mês de setembro, obteve-se 6,9 no indicador. Apesar de ainda estar acima da média, representa uma queda em relação aos meses anteriores.

CAUSA

Diminuição gradativa do número de colaboradores da SES e do aumento do quantitativo de colaboradores da PB Saúde convocados no período.

⁷ Definição com base em: ZUCCHI, P; BITTAR, OJNV; HADDAD, N. Produtividade em hospitais de ensino no estado de São Paulo, Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, Washington, v. 4, n. 5, pp. 311-316, nov. 1998. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49891998001100004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 14 Nov. 2022.

Houve uma modificação na forma do cálculo da Relação Pessoal/Leito: foram retirados do cálculo os profissionais de livre provimento e aqueles transferidos para as unidades de hemodinâmica de Campina Grande e de Patos.

AÇÃO

Acompanhar o dimensionamento a fim de manter o quantitativo de profissionais dentro dos parâmetros de meta. Será pertinente rever a meta para cima, considerando o nível de complexidade da assistência prestada no hospital.

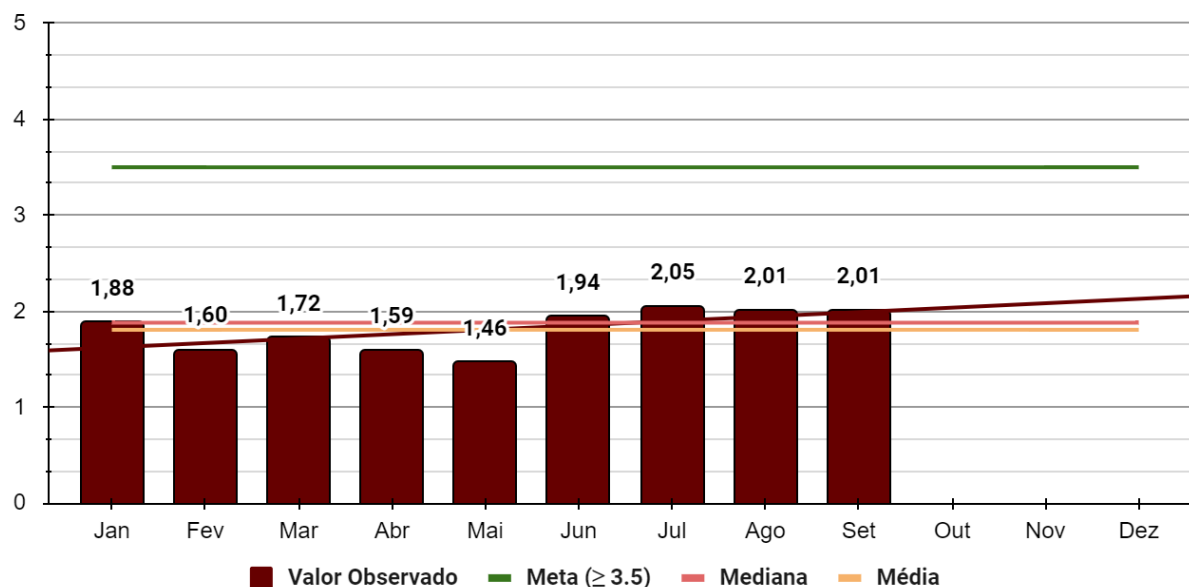
4.2 ÍNDICE DE ROTATIVIDADE NO LEITO (IRL) OU ÍNDICE DE RENOVAÇÃO

Acompanha quantos pacientes ocuparam o mesmo leito no período:

$$IRL = \frac{N^{\circ} \text{ de saídas hospitalares}}{N^{\circ} \text{ de leitos operacionais}^*}$$

*Calculado com base em 177 leitos. Segundo referência⁸, leitos transitórios não devem ser contabilizados neste cálculo.

Gráfico 38 – Índice de Rotatividade no Leito.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

⁸ PROGRAMA COMPROMISSO COM A QUALIDADE HOSPITALAR (CQH). 3º Caderno de Indicadores CQH – 2009. 1ª ed. São Paulo: Van Moorsel Gráfica e Editora, 2009.

ANÁLISE CRÍTICA**FATO**

Com base na quantidade de leitos, 196, e considerando que houve 394 altas hospitalares, no mês de setembro foi obtido o índice de 2,01 de rotatividade. Para se alcançar a meta de 3,5 será necessário aumentar em 74,11%, ou 292 altas hospitalares a mais, totalizando 686/mês.

CAUSA

Dificuldade de regulação com hospitais de retaguarda para os pacientes fora do perfil.
Criticidade na passagem da fase aguda do infarto agudo do miocárdio com duração de 15 a 21 dias, em que em algumas situações não é seguro a alta hospitalar até a realização do procedimento.
Grade da cirurgia cardiovascular insuficiente para atender a demanda de pacientes internos.
Atraso na liberação de laudos.

AÇÃO

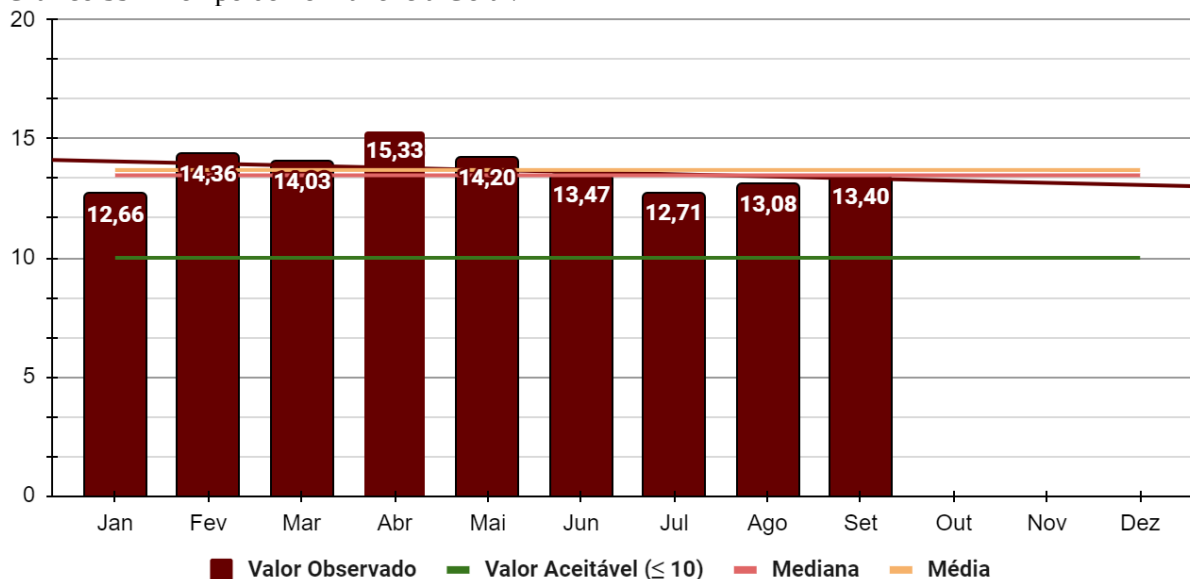
Fortalecer a regulação entre serviços da rede.
Gerenciar a efetividade na realização das cirurgias de pacientes eletivos/urgências, realizando cirurgias das especialidades cardiológica e neurológica aos fins de semana, atendendo assim a demanda reprimida.
Iniciar a prestação de serviços para emissão de laudos.

4.3 TEMPO DE PERMANÊNCIA GERAL (TPG)

Representa o tempo médio de permanência (dias) que os pacientes ficaram internados no hospital:

$$TPG = \frac{N^{\circ} \text{ de pacientes/dia}}{N^{\circ} \text{ de saídas hospitalares}}$$

Gráfico 39 – Tempo de Permanência Geral.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

No mês de setembro seguiu-se a tendência acima da meta, neste caso, 3,4 dias a mais que o desejado.

CAUSA

Dificuldade de regulação com hospitais de retaguarda para os pacientes fora do perfil.
Criticidade na passagem da fase aguda do infarto agudo do miocárdio com duração de 15 a 21 dias, em que em algumas situações não é seguro a alta hospitalar até a realização do procedimento.
A grade da cirurgia cardiovascular insuficiente para atender a demanda de pacientes internos.
Atraso na liberação de laudos.

AÇÃO

Fortalecer regulação entre serviços da rede.
Gerenciar a efetividade na realização das cirurgias de pacientes eletivos/ urgências, realizando cirurgias das especialidades cardiológica e neurológica aos fins de semana, atendendo assim a demanda reprimida.
Iniciar a prestação de serviços para emissão de laudos.

4.4 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TxOH)

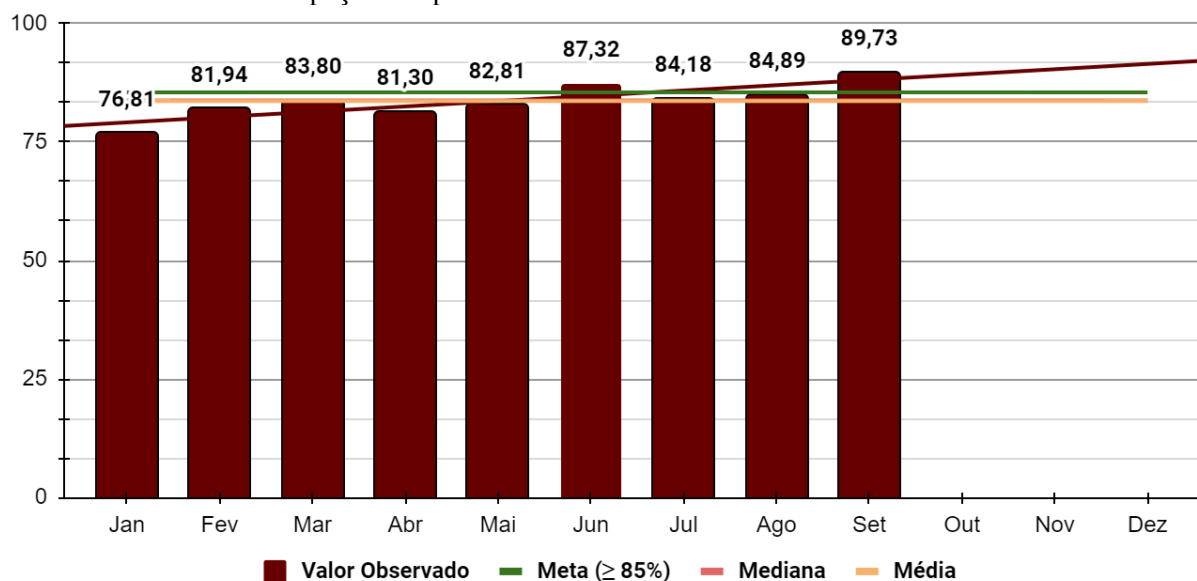
Avaliar o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo. Mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional no hospital:

$$TxOH = \frac{N^{\circ} \text{ de pacientes/dia}}{N^{\circ} \text{ de leitos operacionais}^*} \times 10^2$$

*Calculado com base em 177 leitos. Brasil (2002) informa que o cálculo da TxOH deve levar em conta os leitos instalados, neste caso, 240. Todavia, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)⁹ orienta que este indicador considere os leitos operacionais, pois “se no denominador forem utilizados os leitos instalados, as taxas de ocupação serão subestimadas”. A ANS orienta, ainda, excluir deste cálculo o quantitativo de leitos transitórios.

⁹ AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (ANS). **QUALISS**: Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde. Taxa de Ocupação Operacional Geral. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-efi-01.pdf>. Acesso em: 18 Nov. 2022.

Gráfico 40 – Taxa de Ocupação Hospitalar.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

No mês de setembro se obteve um resultado de 89,73% na TOH, ultrapassando a meta estabelecida, que é de 85%.

CAUSA

Melhor efetividade de regulação para os leitos da UTI Pediátrica.

AÇÃO

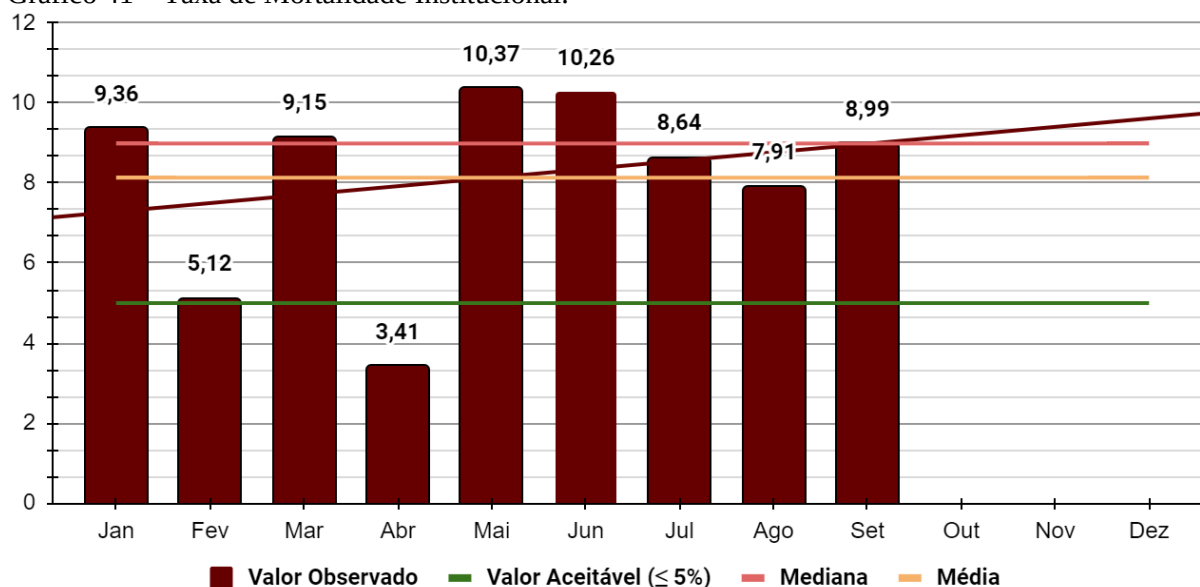
Estabelecer critérios de admissão e alta na UTI Pediátrica.

4.5 TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (TxMI)

Acompanha os óbitos ocorridos após as primeiras 24 horas de internação:

$$TMI = \frac{N^{\circ} \text{ de óbitos ocorridos após 24h de internação}}{N^{\circ} \text{ de saídas hospitalares}}$$

Gráfico 41 – Taxa de Mortalidade Institucional.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

O índice segue acima da meta aceitável.

CAUSA

Pacientes com instabilidade hemodinâmica com comorbidades associadas, pacientes complexos e em palição, mortalidade prevista pelo SAPS3 (que é um score aplicado na admissão do paciente preditivo de mortalidade) para pacientes admitidos em terapia intensiva, com média de valor de 70%. Tudo isso corrobora para a criticidade e complexidade do perfil do paciente admitido na Instituição.

AÇÃO

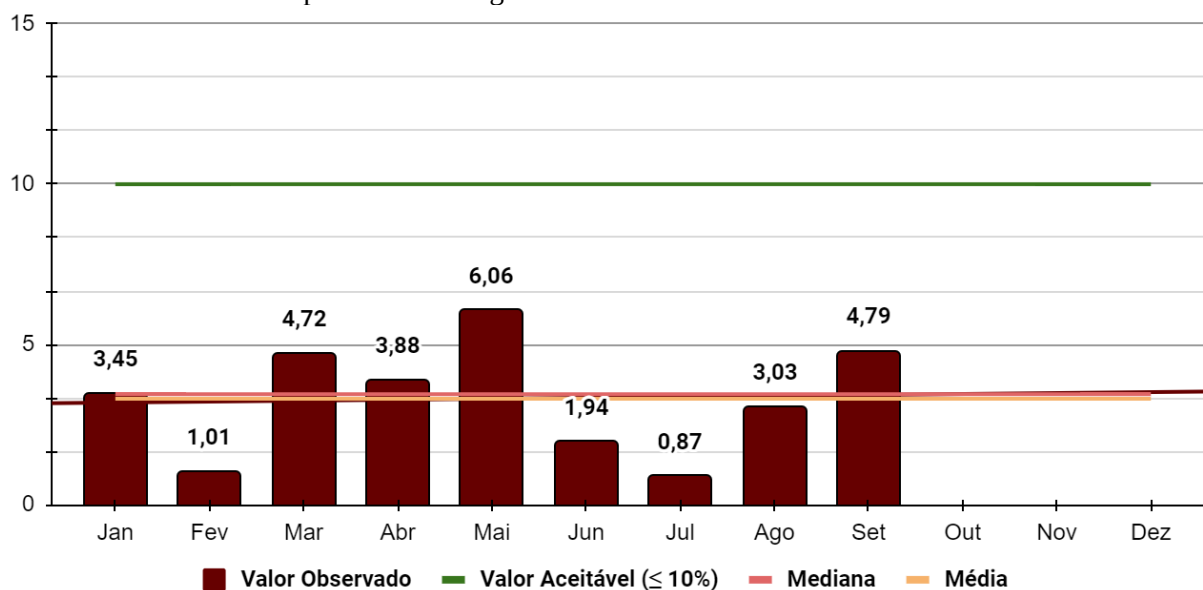
Requisitar da Comissão de Óbitos uma atuação mais incisiva na avaliação do desfecho dos óbitos. Será pertinente rever a meta para cima, considerando o nível de gravidade dos pacientes que são admitidos no hospital.

4.6 TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS (TxSCE)

Acompanha as cirurgias eletivas suspensas por motivos que não dependeram do paciente:

$$TxSCE = \frac{N^{\circ} \text{ de cirurgias eletivas suspensas p/ motivos que não dependem do paciente}}{N^{\circ} \text{ de cirurgias eletivas agendadas}} \times 10^2$$

Gráfico 42 – Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

O índice foi de 4,79, mais de cinco pontos abaixo do valor aceitável.

CAUSA

Taxa de suspensão está sendo gerenciada pontualmente.

AÇÃO

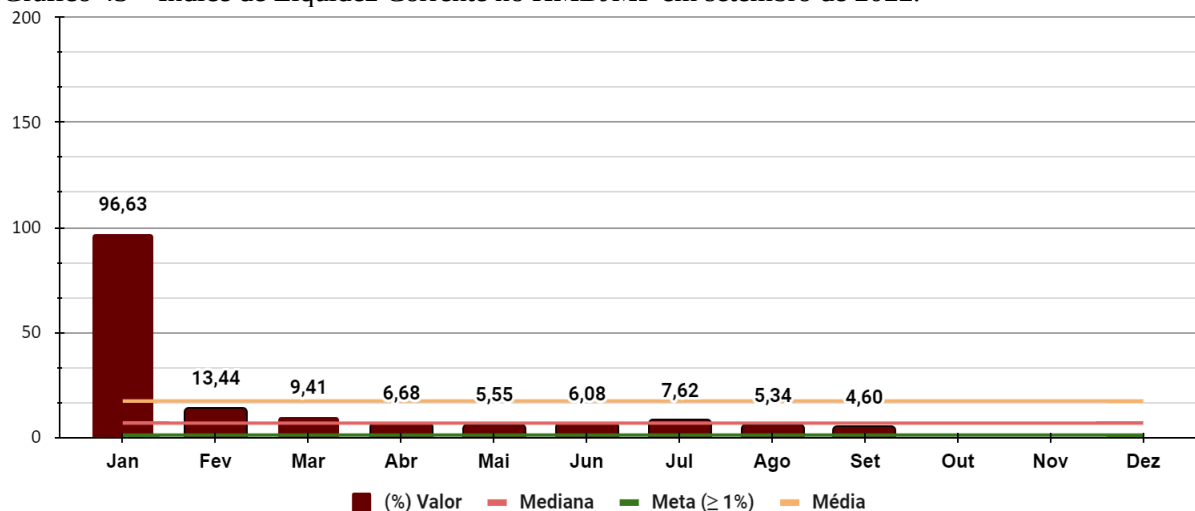
Acompanhar as notificações de suspensão de cirurgias.

4.7 ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE (ILC)

Relaciona os valores previstos para entrar e sair do caixa empresarial no curto prazo. Mede, portanto, a capacidade de uma empresa de quitar suas dívidas em curto prazo:

$$ILC = \frac{\text{Total do ativo circulante}}{\text{Total do passivo circulante}}$$

Gráfico 43 – Índice de Liquidez Corrente no HMDJMP em setembro de 2022.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

No mês de setembro, obteve-se importante valor de 4,60%.

CAUSA

A Fundação PB SAÚDE detém folga para cumprir suas metas orçamentárias.

AÇÃO

Continuar com o gerenciamento eficaz e acompanhamento dos resultados dos dados estratégicos.

4.8 ÍNDICE DE COMPOSIÇÃO DOS PASSIVOS ONEROSOS (ICPO)

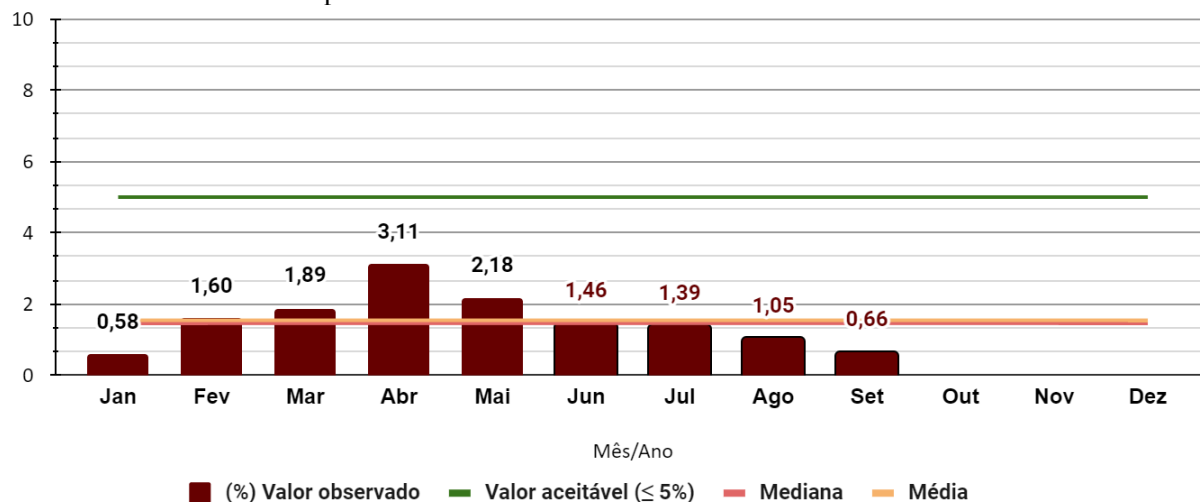
Passivo oneroso (ou financeiro) é o conjunto de gastos mensais e obrigatórios em um encargo financeiro, o que envolve taxas, juros e outras despesas – como empréstimos e financiamentos. A PB Saúde não possui passivos onerosos.

4.9 ÍNDICE DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS (IDA)

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:

$$IDA = \frac{\text{Total de Despesas Administrativas, no exercício}}{\text{Total de Receita Operacional Bruta}} \times 10^2$$

Gráfico 44 – Índice de Despesas Administrativas.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

No mês de setembro, obteve-se um valor de 0,66%, valor significativamente abaixo do limite aceitável.

CAUSA

Gerenciamento e acompanhamento dos gastos.

AÇÃO

Gerenciar e acompanhar os resultados dos dados estratégicos.

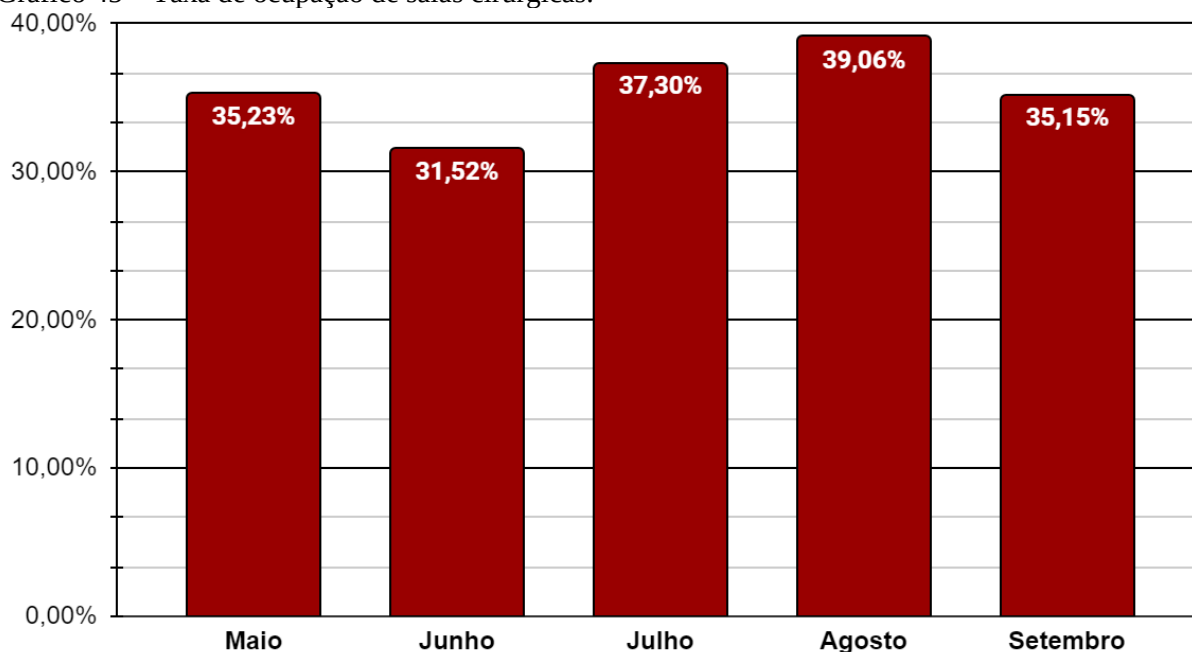
5 ASSISTÊNCIA CIRÚRGICA

5.1 TAXA DE OCUPAÇÃO DE SALAS CIRÚRGICAS (TXOSC)

Mede, percentualmente, o tempo de uso das salas cirúrgicas em um determinado período:

$$TxOSC = \frac{\text{Tempo total de ocupação das salas durante procedimentos cirúrgicos}}{\text{Tempo total disponível para cirurgias}}$$

Gráfico 45 – Taxa de ocupação de salas cirúrgicas.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

No mês de setembro, obteve-se um resultado de 35,15%.

CAUSA

As cirurgias eletivas são realizadas somente das 07h às 19h, da segunda à sexta-feira. No turno da noite as salas estão disponíveis para cirurgias de urgência.

Há falta de equipe para a realização de procedimentos cirúrgicos.

AÇÃO

Otimizar a utilização das salas cirúrgicas, através do mapa cirúrgico e realização do bate-mapa no dia anterior.

6 ANÁLISES DAS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE

A PB SAÚDE, no desempenho de suas funções, zela pela observância da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), conforme portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 (BRASIL, 2013)¹⁰, estabelecendo as diretrizes para organização do componente hospitalar na rede de atenção à saúde. A Fundação adota e aplica essas políticas no gerenciamento do HMDJMP.

O modelo adotado de atenção centrada no cuidado ao usuário se dá de forma multiprofissional e interdisciplinar, garantindo o acesso e a qualidade da assistência, cumprindo as metas e aplicando os recursos de uma forma otimizada, transparente e democrática, utilizando protocolos, ferramentas e critérios de priorização a fim de possibilitar o cuidado e o acesso onde se é mais necessário.

6.1 EDUCAÇÃO PERMANENTE E PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

O HMDJMP constitui um cenário propício para a implantação dos programas de Residências em Saúde (médica e multiprofissionais) e estes são vinculados à Secretaria Estadual de Saúde (SES/PB). A Gestão da Educação Permanente em Saúde do hospital gerencia os residentes, seguindo as normas e fluxos da Escola de Saúde Pública da Secretaria Estadual de Saúde da Paraíba (ESP-SES/PB). Compete ainda, à educação permanente, promover ações educativas, organizadas de forma sistemática e paralela à prática, com o intuito de favorecer o desenvolvimento pessoal e profissional dos colaboradores (funcionários) do Hospital, visando, finalmente, a melhoria das práticas profissionais.

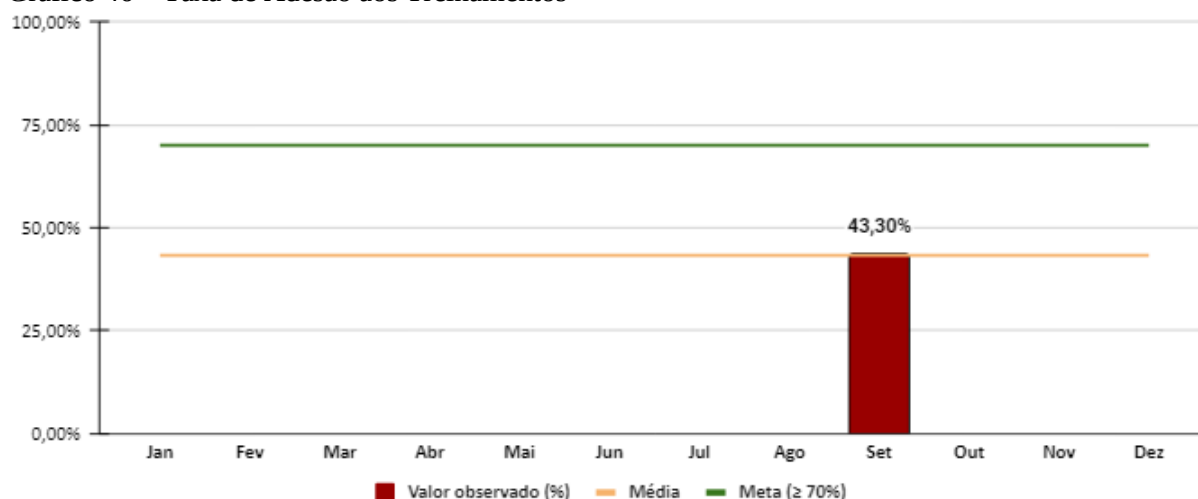
¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 3.390, de 30 de Dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt3390_30_12_2013.html. Acesso em: 10 Nov. 2022.

6.1.1 Taxa de Adesão aos Treinamentos (TxAT)

Verifica o percentual de participação em treinamentos de colaboradores de um determinado público-alvo em um determinado intervalo de tempo:

$$TxAT = \frac{N^{\circ} \text{ de colaboradores que participaram de treinamentos}}{(\text{Público alvo do treinamento 1} + \text{Público alvo do treinamento 2} + \text{público alvo do treinamento n})} \times 10^2$$

Gráfico 46 – Taxa de Adesão aos Treinamentos



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

A taxa começou a ser contabilizada neste mês de setembro, apontando um resultado de 43,30%.

CAUSA

Os indicadores começaram a ser padronizados, assim como as fichas de avaliação. A Educação Permanente tem iniciado um trabalho de divulgação e organização de capacitações, além do incentivo à participação dos colaboradores. É possível que este indicador esteja subestimado.

AÇÃO

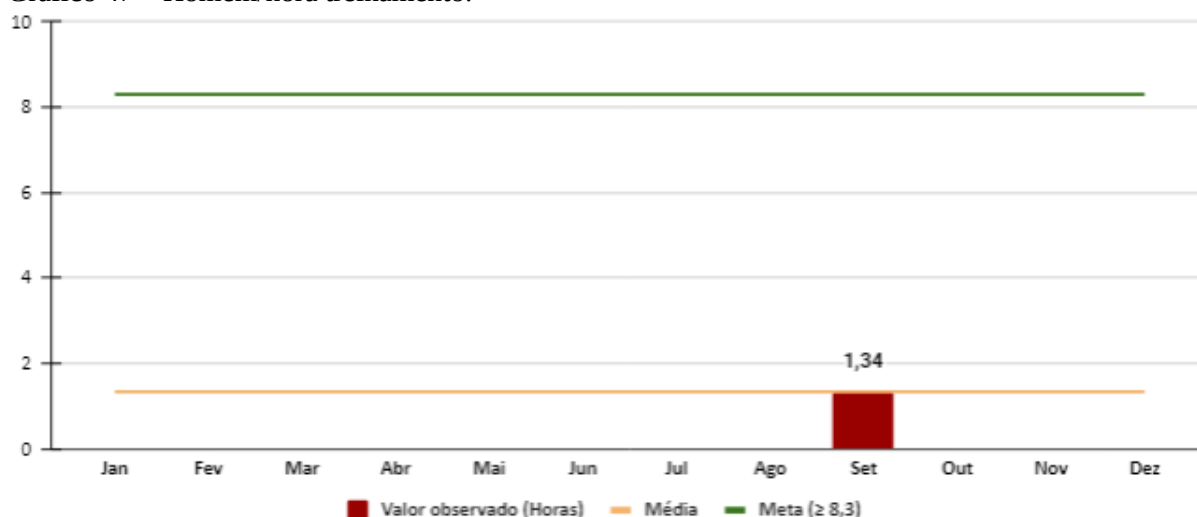
Continuar com o gerenciamento eficaz e acompanhamento dos resultados dos dados estratégicos.

6.1.2 Homem/Hora Treinamento (HHT)

Verifica a média de horas de treinamento por colaborador:

$$HHT = \frac{(N^{\circ} \text{ de colaboradores no treinamento } 1 \times \text{ carga horária do treinamento } 1 + \\ n^{\circ} \text{ de colaboradores no treinamento } 2 \times \text{ carga horária do treinamento } 2 + \\ n^{\circ} \text{ de colaboradores no treinamento } n \times \text{ carga horária do treinamento } n)}{N^{\circ} \text{ total de colaboradores}}$$

Gráfico 47 – Homem/hora treinamento.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

A taxa começou a ser contabilizada neste mês de setembro, apontando um resultado de 43,30%.

CAUSA

Os indicadores começaram a ser padronizados, assim como as fichas de avaliação. A Educação Permanente tem iniciado um trabalho de divulgação e organização de capacitações, além do incentivo à participação dos colaboradores. É possível que este indicador esteja subestimado.

AÇÃO

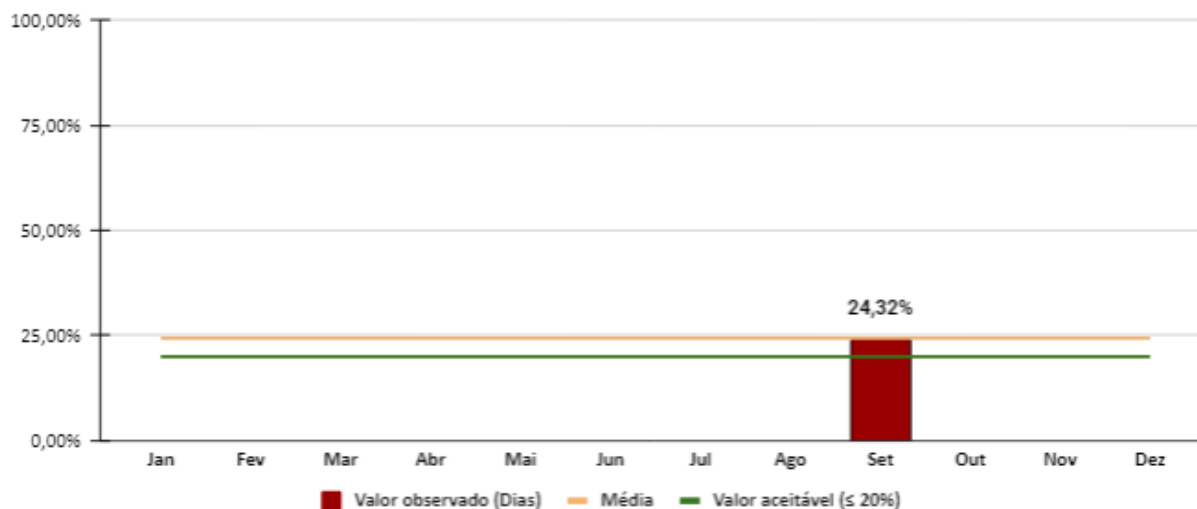
Continuar com o gerenciamento eficaz e acompanhamento dos resultados dos dados estratégicos.

6.1.3 Taxa de Absenteísmo (TxAb)

Mede o percentual de colaboradores que se inscreveram nos treinamentos, mas não participaram da capacitação:

$$TxAb = \frac{N^{\circ} \text{ de colaboradores que participaram dos treinamentos}}{N^{\circ} \text{ de colaboradores inscritos}} 10^2$$

Gráfico 48 – Taxa de Absenteísmo em treinamentos.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

A taxa começou a ser contabilizada neste mês de setembro, apontando um resultado de 24,32%.

CAUSA

Os indicadores começaram a ser padronizados, assim como as fichas de avaliação. A Educação Permanente tem iniciado um trabalho de divulgação e organização de capacitações, além do incentivo à participação dos colaboradores. É possível que este indicador esteja subestimado.

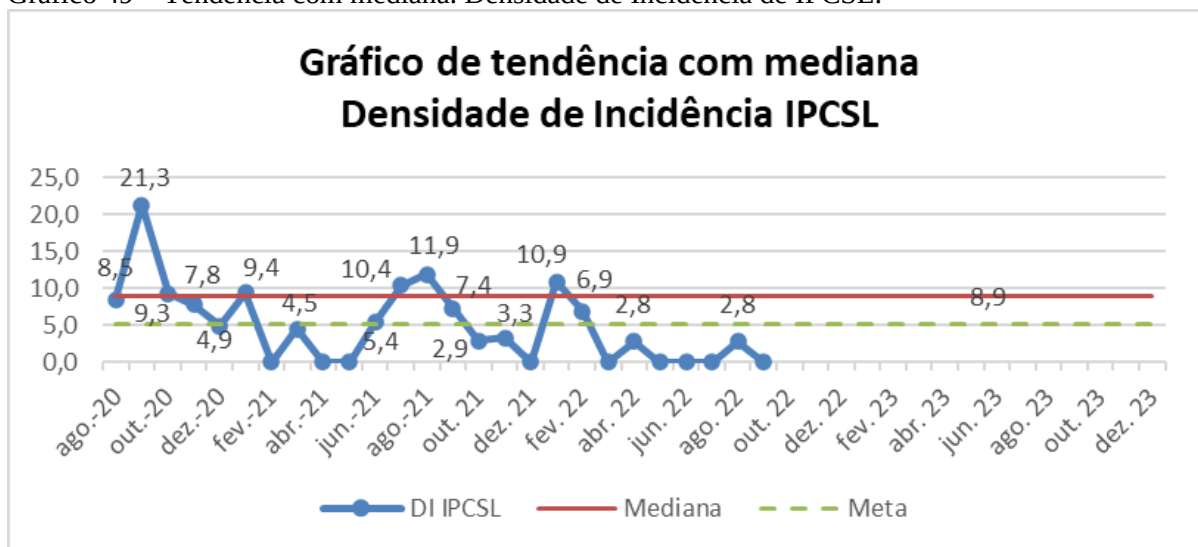
AÇÃO

Continuar com o gerenciamento eficaz e acompanhamento dos resultados dos dados estratégicos.

6.2 PROJETO SAÚDE EM NOSSAS MÃOS (PROADI-SUS)

O PROADI-SUS é 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 Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo desta iniciativa é reduzir as Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS), que acometem milhões de pacientes todos os anos. Visa a melhoria da qualidade das condições de saúde da população por meio de transferência, desenvolvimento e incorporação. Segue abaixo, os resultados obtidos:

Gráfico 49 – Tendência com mediana. Densidade de Incidência de IPCSL.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

No mês de setembro não houve.

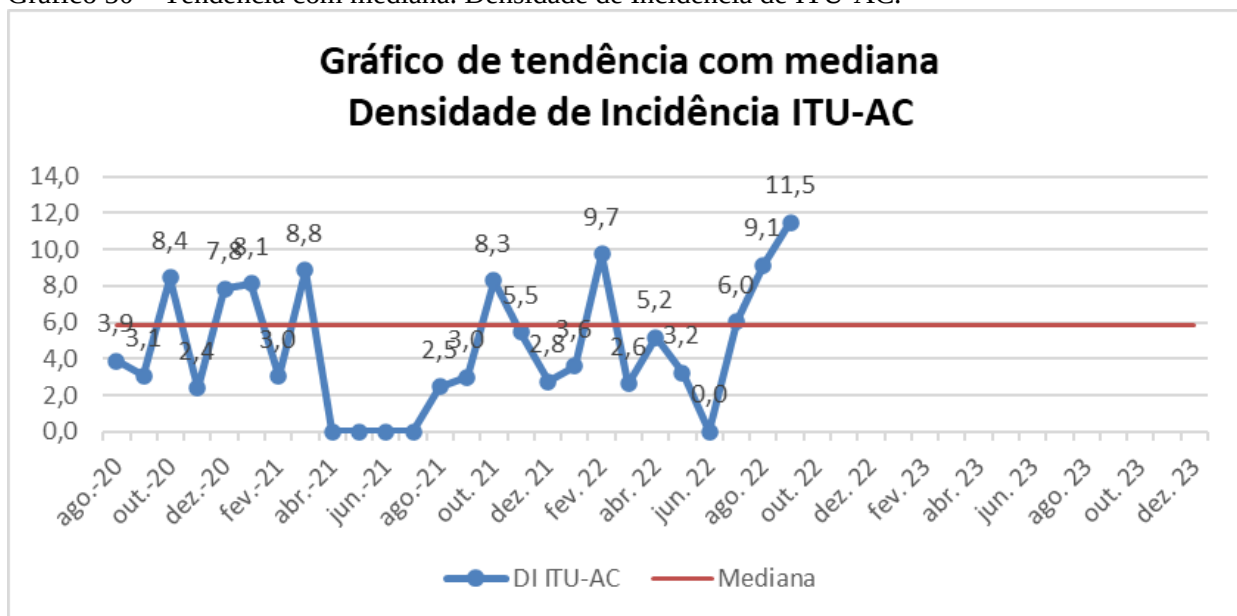
CAUSA

No mês de setembro observamos que a incidência se manteve sustentada, isso acontece devido a monitorização da equipe de melhorias nas boas práticas assistenciais na monitorização e manutenção dos *bundles*. E as visitas multiprofissionais, nas quais são discutidas e registrado todos cuidados e avaliação para a retirada deste dispositivo.

AÇÃO

Orientar junto à equipe nos minis rounds quanto à proteção dos curativos no momento do banho.
Realizar auditoria do Gestão Diária para Sustentar Melhorias (GDSM) diariamente juntamente com a orientação à equipe das boas práticas.
Monitorar os *bundles* e a troca imediata dos curativos padronizados.
Realizar a coleta e monitorização das culturas e hemoculturas pelas enfermeiras diaristas.

Gráfico 50 – Tendência com mediana. Densidade de Incidência de ITU-AC.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

No mês de setembro, obteve-se um valor de 11,5.

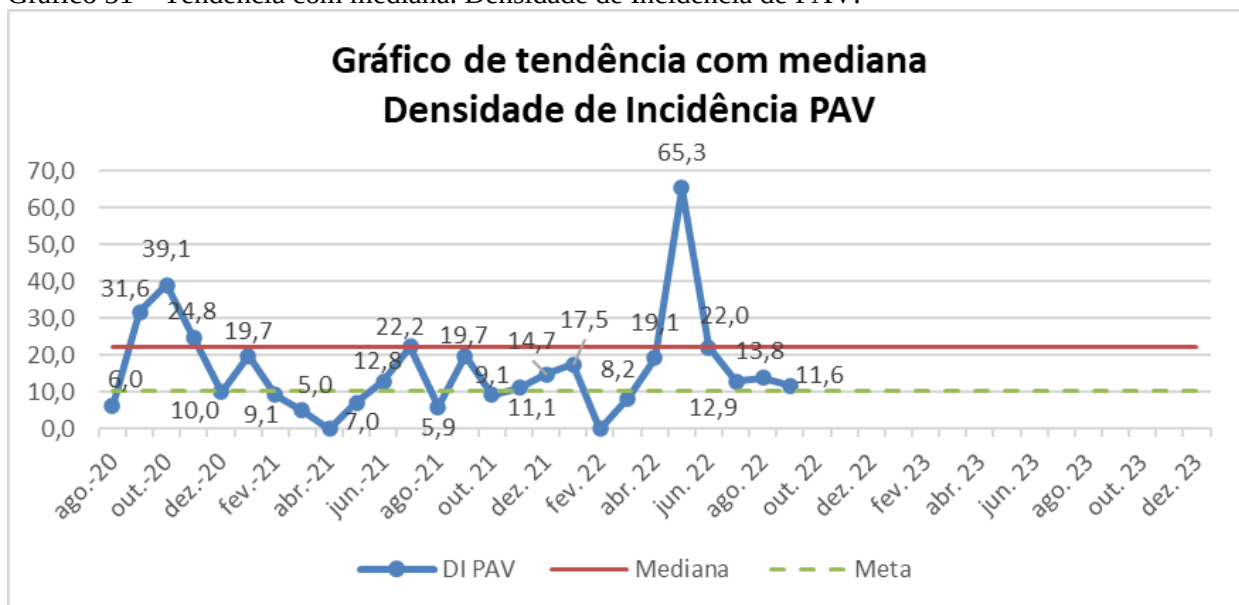
CAUSA

No mês de setembro o valor não apenas permaneceu acima da mediana, mas teve um aumento de 2,4 pontos percentuais, apesar da redução de 20% na taxa de dispositivo/dia em comparação ao mês de Agosto. Suspeita-se de uma inadequação da equipe de saúde quanto à higienização do meato uretral e na fixação do dispositivo.

AÇÃO

Realizar treinamento in loco para orientação quanto à higienização do meato uretral e fixação do dispositivo;
Produção do ofício de negativa, com apoio da SCIH, a ser entregue ao setor de compras, quanto à aquisição de bolsas/reservatórios de urina com válvula coletora de amostra;
Monitorar as boas práticas junto ao quadro de GDSM;
Padronizar os kits de sondagem junto ao setor de distribuição de material, a fim de evitar esquecimentos de equipamentos durante o procedimento.

Gráfico 51 – Tendência com mediana. Densidade de Incidência de PAV.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

No mês de Setembro, obteve-se um valor de 11,6

CAUSA

No mês de Setembro tivemos a incidência sustentada pelo terceiro mês, com um aumento de 18% nos dispositivos/dias comparado ao mês de Agosto, sendo notificado dois casos.

AÇÃO

Intensificar os treinamentos quanto aos cuidados com paciente neuro crítico, cuidados na prevenção da PAV com auxílio dos vídeos orientativos através da plataforma que ofereceu um grande suporte para este momento, envolvendo toda a equipe de Fisioterapeutas, Enfermagem e Médicos;
Chegada da equipe de apoio da Odontologia;
Realizar a monitorização do protocolo de broncoaspiração.

6.3 PROJETO FORTALECE RAS

O Fortalece RAS é um projeto que conta com a parceria Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e Ministério da Saúde (MS). Possui o objetivo de apoiar e fortalecer a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) por meio da implementação das cinco linhas de cuidados ao paciente que são: Sobrepeso e Obesidade, Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).

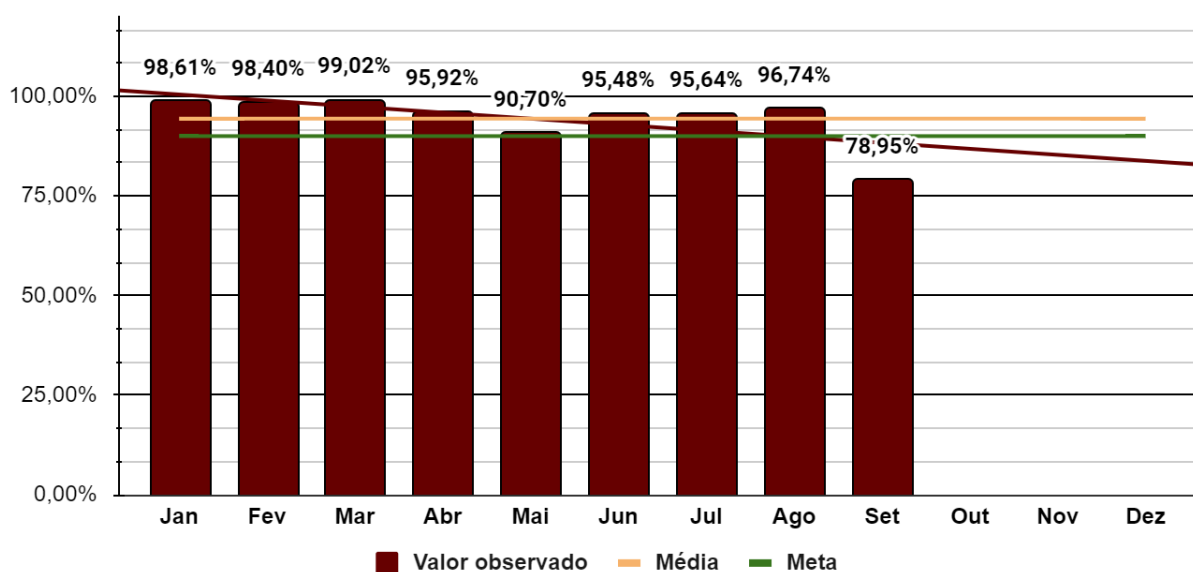
Essas linhas de cuidados serão implementadas de forma gradativa nos diversos pontos de atenção à saúde no estado da Paraíba, permitindo a melhoria contínua da assistência prestada ao paciente através da otimização da comunicação entre os níveis de atenção à saúde.

O HMDJMP foi escolhido por ser referência em alta complexidade nas linhas de cuidados AVC e IAM. O projeto conta com a colaboração do Hospital do Coração (HCor) na implementação dos protocolos, com o intuito de estabelecer referência e contrarreferência para linha cardiovascular e Neurovascular na rede dos serviços de saúde.

6.4 OUVIDORIA E PESQUISA DE SATISFAÇÃO

A Ouvidoria do HMDJMP é uma instância vinculada administrativamente à Direção Geral do Hospital, e, tecnicamente, a Ouvidoria da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba. Foi implantada em maio de 2018, com a finalidade de defender os direitos do cidadão em relação aos serviços públicos prestados pelo Hospital. A Ouvidoria viabiliza o diálogo da sociedade com as diferentes instâncias da gestão, sendo assim o instrumento que o usuário utiliza para a avaliação da qualidade dos serviços de saúde.

Gráfico 52 – Taxa de Satisfação do Usuário.



Fonte: Documento administrativo do HMDJMP.



ANÁLISE CRÍTICA

FATO

No mês de setembro, obteve-se um resultado de 78, 95%, pela primeira vez, abaixo da meta.

CAUSA

No mês de setembro houve 228 manifestações respondidas, sendo 25 (10,96%) destas com respostas “indiferente” e 23 (10,08%) “indiferentes”. Dentre os insatisfeitos, as maiores reclamações foram: atendimento médico (6), atendimento de enfermagem (4), exames laboratoriais (3).

AÇÃO

Implantar proposta de divulgação da ouvidoria pelo hospital com o QRCODE para acesso ao Formulário de Pesquisa;

Implantar o NPS (NET PROMOTER SCORE);

Realizar ações educativas junto às equipes com foco no alcance da zona de excelência na percepção do usuário.

7 COMISSÕES

O HMDJMP dispõe das seguintes comissões ativas:

Comissão de Revisão de Óbitos

Compete à Comissão de Revisão de Óbito a avaliação de todos os óbitos ocorridos na unidade, além de auxiliar no aprimoramento do sistema para constatação dos óbitos e na qualidade da informação gerada.

Descrição das atividades realizadas: Reunião realizada dia 28/09/2022.

Elaboração do documento para pré análise de óbito.

Comissão de Segurança do Paciente

Compete à Comissão de Segurança do Paciente promover a articulação dos processos de trabalho e das informações que impactem nos riscos ao paciente, atuando em parceria com as diferentes áreas intra-hospitalares, tendo em vista o paciente como sujeito e objetivo final do cuidado em saúde.

Descrição das atividades realizadas: Reunião realizada dia 09/09/2022.

Discussão sobre as ações a serem desenvolvidas para a Semana Mundial de Segurança do Paciente, com tema Medicamento Seguro.

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)

Compete à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) monitorar as Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS) e implantar ações de biossegurança, adotando normas e procedimentos seguros para a saúde dos pacientes, bem como para a profilaxia dos profissionais e dos visitantes.

Descrição das atividades realizadas: Reunião realizada dia 26/09/2022.

Discussão sobre a implantação do protocolo de SEPSE;

Treinamento sobre Higienização das Mãos;

Fluxo de Descarte de Materiais;

Auditoria de Antimicrobianos.



Comissão de Farmácia e Terapêutica

Compete à Comissão de Farmácia e Terapêutica conduzir técnica, política e administrativamente todo o processo de avaliação de incorporação de medicamentos. Atua na seleção de medicamentos envolvendo aspectos interdisciplinares e diferentes saberes.

Descrição das atividades realizadas: Reunião realizada dia 15/09/2022.

Discussão sobre a viabilidade da troca de uma medicação por outra;

Fluxo de medicamentos de urgência;

Fluxo de medicamentos manipulados;

Consulta dos medicamentos padronizados pelo TIMED;

Fluxo de aquisição de medicamentos de uso contínuo.

Comissão Eleitoral de Enfermagem

Compete à Comissão Eleitoral de Enfermagem organizar o trâmite para que seja feita a Eleição para a composição da Comissão de Ética dos Profissionais de Enfermagem do hospital.

Descrição das atividades realizadas: Reunião realizada dia 16/09/2022.

Validação do regimento da comissão;

Validação do cronograma das eleições.

8 ANÁLISE DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS

8.1 GESTÃO DE PESSOAS

A Gerência Executiva de Pessoas é a área responsável por captar, reter e desenvolver talentos, bem como promover o bem-estar dos seus colaboradores. Pautada em diversas frentes, a área regulamenta a relação entre empregador e empregado, aplicando leis trabalhistas e medidas que garantam a sustentabilidade do serviço.

Em setembro de 2022, o quadro de funcionários ativos da Fundação PB SAÚDE apresentou 1471 colaboradores, sendo 1359 celetistas e 112 prestadores.

A tabela abaixo apresenta a quantidade de colaboradores da Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB Saúde por categoria profissional.

Tabela 2 – Quantidade de Colaboradores por Categoria Profissional.

MÉDICO			
FUNÇÃO	CELETISTAS	PRESTADORES DE SERVIÇO	TOTAL
MÉDICO CARDIOLOGISTA	27	0	27
MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	0	20	20
MÉDICO ARRITMOLOGISTA	0	3	3
MÉDICO ECOGRAFISTA	6	2	8
MÉDICO ULTRASSONOGRAFIA	0	1	1
MÉDICO RADIOLOGISTA	0	12	12
MÉDICO CARDIOLOGISTA INTERVENCIONISTA	9	1	10
MÉDICO NEURORADIOLOGISTA	3	1	4
MÉDICO CIRURGIA CARDIOVASCULAR	14	0	14
MÉDICO RADIOLOGISTA INTERVENCIONISTA ENDOVASCULAR	8	0	8
MÉDICO CIRURGIA GERAL	2	0	2
CIRURGIA TORÁCICA	3	0	3
MÉDICO HOSPITALISTA	9	0	9
MÉDICO NEUROCIRURGIA	0	15	15
MÉDICO CIRURGIA UROLÓGICA	0	1	1

MÉDICO NEUROLOGISTA	10	0	10
MÉDICO PEDIATRA	7	0	7
MÉDICO INTENSIVISTA ADULTO	36	0	36
MÉDICO INTENSIVISTA PEDIÁTRICO	7	1	8
MÉDICO INFECTOLOGISTA	3	0	3
MÉDICO AUDITOR	2	0	2
MÉDICO HEMATOLOGISTA	1	0	1
MÉDICO CARDIOPEDIATRA	9	0	9
MÉDICO NEUROPEDIATRA	1	0	1
MÉDICO NUTRÓLOGO	1	0	1
MÉDICO	19	0	19
TOTAL	177	57	234

ENFERMEIRO			
FUNÇÃO	CELETISTAS	PRESTADORES DE SERVIÇO	TOTAL
ENFERMEIRO	62	1	63
CENTRO CIRÚRGICO	13	0	13
HEMOTERAPIA	6	0	6
EMERGENCISTA	45	0	45
HEMODINAMICISTA	14	0	14
INTENSIVISTA ADULTO	35	0	35
INTENSIVISTA PEDIÁTRICO	11	0	11
ENFERMEIRO AUDITOR	1	0	1
TOTAL	187	1	188

TÉCNICO DE ENFERMAGEM			
FUNÇÃO	CELETISTAS	PRESTADORES DE SERVIÇO	TOTAL
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	459	5	464
INSTRUMENTADOR EM CIRURGIA NEUROLÓGICA	5	8	13
TOTAL	464	13	477

MULTIDISCIPLINAR			
FUNÇÃO	CELETISTAS	PRESTADORES DE SERVIÇO	TOTAL
FONOAUDIÓLOGO	5	0	5
PSICÓLOGO	9	0	9
PSICOPEDAGOGO	1	0	1
TERAPEUTA OCUPACIONAL	3	0	3
FISIOTERAPEUTA	75	0	75
FARMACÊUTICO	9	0	9
AUXILIAR DE FARMÁCIA	46	0	46

NUTRICIONISTA	13	0	13
ASSISTENTE SOCIAL	10	0	10
BIOMÉDICO	5	0	5
NEUROPSICÓLOGO	0	0	0
PERFUSIONISTA	2	0	2
ODONTÓLOGO	4	0	4
TÉCNICOS DE RADIOLOGIA	47	0	47
TOTAL	229	0	229

ADMINISTRATIVO			
FUNÇÃO	CELETISTAS	PRESTADORES DE SERVIÇO	TOTAL
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	82	15	97
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	34	0	34
AUXILIAR DE COZINHA	18	0	18
AUXILIAR DE MANUTENÇÃO PREDIAL	7	12	19
COPEIRO (A)	16	0	16
COSTUREIRA	0	0	0
AUXILIAR OPERACIONAL	0	10	10
COZINHEIRO	6	0	6
DESIGNER GRÁFICO	1	0	1
ELETRICISTA DE MANUTENÇÃO	4	0	4
ESTATÍSTICO	1	0	1
ESTOQUISTA	7	0	7
MAQUEIRO	31	0	31
MOTORISTA ADMINISTRATIVO	5	0	5
TEC. DE MANUT. EM EQ. MED. HOSPITALAR	5	0	5
TEC. DE MANUTENÇÃO HIDRÁULICA	1	0	1
TÉCNICO DE REFRIGERAÇÃO	0	2	2
TÉCNICO EM TI	7	0	7
TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO	4	0	4
ADVOGADO	4	0	4
ANALISTA DE DP	1	0	1
ANALISTA DE RH	2	0	2
ANALISTA DE SOFTWARE	1	0	1
ASSESSOR DE IMPRENSA	2	0	2
CONTADOR	3	0	3
ECÓLOGO	1	0	1
ENGENHEIRO DO TRABALHO	1	0	1

OUVIDOR	0	0	1
LIDERANÇA	58	2	60
TOTAL	302	41	342

Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

Tabela 3 – Quantidade de Colaboradores Totais

TOTAL GERAL	CELETISTA	PRESTADORES DE SERVIÇO	TOTAL
	1359	112	1471
ADMITIDOS	50	0	50
DEMITIDOS	22	0	22
DESIGNADOS	0	14	14

Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

Foram convocados os profissionais habilitados no Concurso Público Nº 001/2021, nas nona e décima chamadas públicas, e os habilitados no Processo Seletivo Nº 001/2022, na sexta chamada. O certame disponibilizou informações salariais dos empregados públicos (celetistas) no portal da transparência do SAGRES TCE-PB de modo a dar visibilidade e transparência à aplicação dos recursos financeiros pactuados.

8.2 GESTÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO E PATRIMONIAL

O parque tecnológico instalado no HMDJMP é de alta complexidade com gestão realizada pelo setor de Engenharia Clínica o qual efetua o trabalho de controle das manutenções realizadas (preventivas e/ou corretivas), a fiscalização dos contratos de manutenção de terceiros, o planejamento e aquisição dos insumos e acessórios necessários para os Equipamentos Médicos Hospitalares (EMH). Ademais, o referido setor promove treinamentos operacionais para a equipe assistencial como forma de garantir o uso correto dos equipamentos e a segurança do paciente.

No mês de setembro do ano corrente foi dada continuidade tanto ao calendário de manutenções programadas quanto aos atendimentos feitos através dos chamados. Quanto às atividades tanto programadas quanto executadas, segue abaixo o quantitativo de manutenções preventivas, testes de segurança elétrica (TSE), e treinamentos externos ao setor realizados pela Engenharia Clínica.

Tabela 4 – Atividades Realizadas pelo Setor de Engenharia Clínica.

ATIVIDADE	PROGRAMADA	EXECUTADA
PREVENTIVA	8	27
TSE	-	27
TREINAMENTOS	-	1
TOTAL	8	55

Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

Quanto às manutenções externas, isto é, manutenções terceirizadas, realizadas pelos prestadores de serviço, temos a seguinte descrição:

Tabela 5 – Manutenções Externas Programadas.

ATIVIDADE	PROGRAMADA	EXECUTADA
PREVENTIVA	99	99
CALIBRAÇÃO	-	13
CORRETIVA	-	2
TOTAL	99	114

Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

As manutenções preventivas realizadas no mês de setembro correspondem aos serviços feitos nos seguintes equipamentos: autoclave, extratora, osmose reversa, termodesinfectora e gabinete de secagem realizados pela Serviprol; ventiladores pulmonares pela Resmedical; e pela SR. Além disso, verifica-se que foram realizadas 13 calibrações referentes a bombas de infusão/seringa.

Quanto às manutenções corretivas, fica a equipe de Engenharia Clínica responsável por acionar os prestadores de serviço, via vínculo contratual ou demanda espontânea, solicitando-a. Das manutenções corretivas realizadas, uma corresponde a secadora III.

8.3 GESTÃO DA INFORMAÇÃO

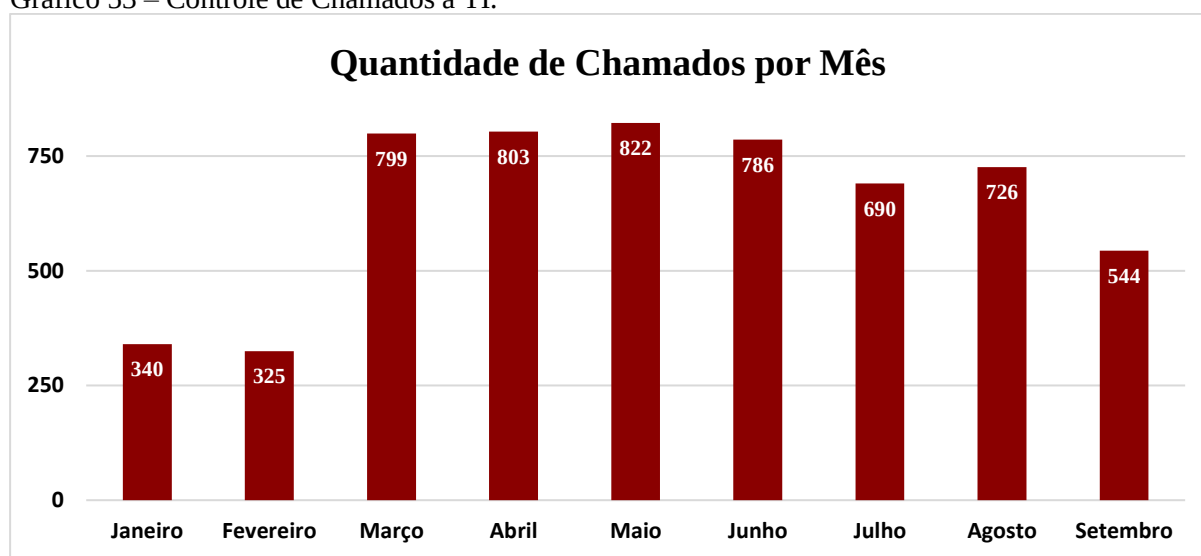
A Tecnologia da Informação (TI) é um setor de serviços administrativos de Gestão da Tecnologia, formado pelos profissionais ligados as áreas de Gestão de Tecnologia, Infraestrutura de Rede e Segurança, Análise e Desenvolvimento de Software, Sistemas e

Suporte ao Usuário com objetivo de planejar e executar as políticas de TI, buscando a otimização nos processos existentes, gestão ágil, proativa e comprometida.

A TI é responsável por toda infraestrutura tecnológica desta, tais como: computadores, sistemas, impressoras, backups, telefonia, estrutura de rede (cabeada e sem fio), infraestrutura e segurança, banco de dados, suporte e manutenção.

Do período de fevereiro até o mês de setembro de 2022 a TI atendeu a 5.835 chamados, uma média de 729 chamados por mês. Grande parte dos chamados foi resolvida ainda no primeiro contato sem a necessidade de deslocamento de um técnico, apenas com uso de telefone e ferramentas de acesso remoto. A seguir, tem-se um gráfico que apresenta a média de chamados atendidos diariamente pela TI e a quantidade de chamados por mês nos últimos meses.

Gráfico 53 – Controle de Chamados a TI.



Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

8.4 GESTÃO DE SUPRIMENTOS

A gestão de suprimentos hospitalar tem como premissa assegurar o abastecimento de insumos, o gerenciamento e solução de problemas relacionados aos materiais e direcionamento do investimento financeiro em áreas importantes da cadeia de suprimentos, contribuindo para a redução de desperdícios causados, por exemplo, pelo armazenamento incorreto de medicamentos. Outro benefício é a melhoria na administração do estoque por meio da utilização

de práticas eficazes de armazenagem, organização, rastreamento e despacho dos itens. No Apêndice 4, há o descritivo das perdas e avarias do estoque no mês de setembro de 2022.

8.5 GESTÃO DO SERVIÇO DE TRANSPORTE

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 inter-hospitalar, realizado entre hospitais e na alta do paciente.

No mês de setembro ocorreram 20 transportes inter-hospitalares, 274 intra-hospitalares, totalizando 294 no referido mês. Os transportes foram realizados pela equipe de plantonistas da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Móvel da HMDJMP, que é composta por: um médico emergencista, um enfermeiro e um condutor.

8.6 GESTÃO ECONÔMICA E FINANCEIRA

A gestão Econômica e Financeira segue as diretrizes do contrato de gestão, assim como o gerenciamento institucional, a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no HMDJMP. O orçamento global mensal proposto pela PB SAÚDE é de R\$ 17.033.523,29 mensais para um cenário inicial, no qual a entidade não possui os benefícios da Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social (CEBAS). O referido contrato, cadastrado junto à CGE-PB sob número 0078/2021, fixou o orçamento global anual de R\$ 204.402.279,40.

8.6.1 Análise dos Componentes da Receita e Despesa

A PB SAÚDE enquanto Fundação Pública de Direto Privado integra a Administração Indireta e Estadual e, nesse sentido, por não integrar o Orçamentos Geral do Estado da Paraíba, constitui suas receitas por meio dos contratos de gestão firmados.

Na situação em tela, tratando-se do Contrato de Gestão nº 0078/2021, o Plano de Trabalho aprovado pelo Conselho de Administração fixou o montante de R\$ 17.033.523,29 por mês para custeio do HMDJMP, conforme cronograma financeiro transcrito no contrato suprarreferido.

8.6.2 Do Ingresso de Receitas Oriundos do Contrato de Gestão nº 0078/2021

Cabe mencionar que o contrato de gestão relativo ao gerenciamento do HMDJMP foi firmado em 23 de Dezembro de 2021, tendo sido ajustado, naquela oportunidade, o repasse de 12 (doze) parcelas mensais para custeio da unidade, que totalizará o *quantum* de R\$ 204.402.279,40.

O repasse da primeira parcela (P1) ocorreu ainda no exercício financeiro de 2021, em 29 de Dezembro de 2021, tendo as demais parcelas sido repassadas conforme detalhamento abaixo, totalizando, até o momento do fechamento deste relatório, o montante de R\$ 136.268.186,30.

Tabela 6 – Repasse Incorporados.

PARCELA	VALOR EM R\$	DATA
P1	17.033.523,29	29/12/2021
P2	17.033.523,29	16/03/2022
P3	17.033.523,29	11/04/2022
P4	17.033.523,29	17/05/2022
P5	17.033.523,29	17/06/2022
P6	17.033.523,29	28/07/2022
P7	17.033.523,29	02/09/2022
P8	17.033.523,27	15/09/2022
TOTAL	136.268.186,30	

Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

8.6.3 Despesas com Pessoal e Encargos sobre a Folha

A PB SAÚDE, no mês de setembro de 2022, realizou despesas relativas à folha de pessoal, encargos sobre a folha e demais despesas com pessoal no valor de R\$ 8.216.691,57 conforme detalhamento abaixo:

Tabela 7 – Despesa com pessoal em Setembro de 2022.

DESPESA COM PESSOAL – SETEMBRO	VALOR (R\$)
Salários	5.532.680,17
Obrigações Patronais e Encargos	1.672.773,31
Provisão Rescisões	68.259,06
Vale Transporte	3.697,75
Provisão para 13º Salário	341.208,51
Provisão para Férias	341.208,51
Provisão para Encargos 13º Salário	128.592,13
Provisão para Encargos Férias	128.272,13
TOTAL:	8.216.691,57

Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

Os dados acima refletem apenas o processamento da folha de pessoal pago pela PB SAÚDE do pessoal contratado pela Fundação.

8.6.4 Demais Despesas Operacionais

Foram registradas, até o momento, despesas operacionais com referência Setembro de 2022 no valor de R\$ 1.343.233,68, conforme demonstrativo a seguir:

Tabela 8 – Demonstrativo Financeiro: Despesas Incorridas em Setembro de 2022.

DEMONSTRATIVO FINANCEIRO	VALOR (R\$)
Grupo 01 – Orçamento de Recursos Humanos	8.216.691,57
Folha de Pessoal e Encargos	7.209.151,23
Folha de Pagamento Bruta	5.532.680,17
INSS Patronal - CLT (20%)	1.243.283,67
Seguro Acidente de Trabalho x Fator de Previsão Acidentário - (1% x 3%)	-
Salário Educação (2,5%)	-
INCRA (0,20%)	-
SENAC (1%)	-

DEMONSTRATIVO FINANCEIRO	VALOR (R\$)
SESC (1,5%)	-
SEBRAE (0,6%)	-
PIS S/Folha (1%)	55.992,11
FGTS S/Folha (8%)	373.497,53
Vale Transporte	-
Bolsas (Desempenho; Educ. Permanente; Apoio à Gestão)	-
Vale Refeição	-
Adicional de Insalubridade (10%, 20%, 30%)	-
Exames Admissionais	3.697,75
Provisões sobre a Folha de Pessoal	1.007.540,34
Provisão para 13º Salário	341.208,51
Provisão para Férias	341.208,51
Provisão p/ Encargos 13º Salário	128.592,13
Provisão p/ Encargos Férias	128.272,13
Provisão Rescisão (1% do valor da FOPAG)	68.259,06
Grupo 02 – Orçamento de Serviços	937.449,56
Serviços Médicos por Especialidades	-
Serviços Laboratoriais	-
Serviços de Higienização Hospitalar	376.546,87
Serviços de Coleta de Lixo Hospitalar	17.499,11
Serviços de Manutenção de Equipamentos Hospitalares	146.003,20
Serviços de Dedetização, Sanitização e Controle de Pragas	-
Serviços de Dosimetria	-
Serviços de Manutenção de Grupos Geradores	-
Serviços de Manutenção de Equipamentos de Chillers	-
Serviços de Manutenção de Elevadores	-
Serviços de Monitorização OPME Extra SUS	-
Serviços de Sistema de Gestão Adm. Hospitalares	21.505,00
Serviços de Segurança e Vigilância	255.273,48
Serviços de Esterilização (Alta e Baixa Temperatura)	-
Serviços de Terapia Renal Substitutiva	56.000,00
Serviços de Monitoramento da Estação de Tratamento de Esgoto	-
Serviço de Fornecimento de Gás Canalizado	18.871,90
Serviços de Transporte Sanitário	-
Locação de Equipamentos de Expediente (outsourcing de impressão)	-
Locação de Geração de Ar Comprimido Medicinal e Vácuo Clínico	-
Locação de Containers	-
Locação de Cilindros de Oxigênio	-

DEMONSTRATIVO FINANCEIRO	VALOR (R\$)
Outros Serviços não classificados anteriormente	45.750,00
Grupo 03 - Orçamento de Materiais de Consumo e Insumos Hospitalares	175.587,69
Materiais Abastecimento Médico Farmacêutico	-
Medicamentos	9.450,00
Materiais Médicos Hospitalares	-
Nutrição Parenteral	-
Gases Medicinais	-
Soro	12.210,00
Órteses e Próteses	-
Órteses e Próteses SUS	-
Órteses e Próteses Judicializadas (Extra SUS)	-
Nutrição	-
Gêneros Alimentícios Não Perecíveis	8.718,70
Hortifrutigranjeiros	21.948,40
Carnes e Assemelhados	51.878,25
Nutrição Enteral	13.438,00
Outros Gêneros Alimentícios (itens de panificação e outros)	990,00
Almoxarifado	-
Produtos de Limpeza e Lavanderia	24.537,60
Materiais de Expediente	-
Utensílios Diversos	-
Impressos e Materiais Didáticos	-
Tecidos, Aviamentos e Rouparia	-
Peças e Acessórios de Reposição de Equipamentos	9.437,50
Materiais Diversos	-
Peças e Acessórios de Reposição para Manutenção	-
Material para Reforma Predial	-
Materiais Diversos	22.979,24
Grupo 04 – Orçamento de Despesas Gerais e Administrativas	230.196,43
Energia Elétrica	202.291,93
Água	-
Telefone	-
Internet	4.980,00
Locação de Veículos Administrativos	-
Serviços de Auditoria	-
Serviços Jurídicos	-
Combustíveis e lubrificantes	-
Passagens Aéreas	-

DEMONSTRATIVO FINANCEIRO	VALOR (R\$)
Aluguéis	-
Treinamentos e Capacitações	-
Serviços Gráficos	-
Licença de Uso de Software	2.525,00
Outras Despesas Gerais e Administrativas	20.399,50
Grupo 05 – Despesas Decorrentes do Período de Transição	-
Despesas com Pessoal (Salários + Encargos) - SES/PB	-
Processos Indenizatórios	-
Restos a Pagar Processados Após o Exercício	-
TOTAL MENSAL GLOBAL	9.559.925,25

Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

Em contrapartida, no mês foram pagas despesas operacionais relacionadas aos insumos e materiais hospitalares, despesas administrativas e de serviços no valor total de R\$ 4.593.577,00, conforme detalhamento abaixo:

Tabela 9 – Demonstrativo Financeiro: Despesas Pagas.

DESPESAS	VALOR (R\$)
Aquisição de OPME Extra SUS	681.334,12
Aquisição de OPME SUS	235.065,54
Energia elétrica	202.291,93
Exames Admissionais	-
Gases Medicinais	83.678,69
Gêneros Alimentícios - Não Perecíveis	128.046,28
Gêneros Alimentícios - Carnes e Assemelhados	287.671,14
Gêneros Alimentícios - Hortifrutigranjeiros	21.887,68
Licença de uso de software	17.315,40
Locação de Cilindros de Oxigênio	615,78
Locação de Contêineres	7.504,00
Locação de Equipamentos de Expediente	27.137,72
Locação de Gerador de Ar Comprimido Medicinal e Vácuo Clínico.	17.800,00
Máquinas e Equipamentos Eletrônicos	7.799,90
Materiais de Expediente	83.674,20
Materiais Diversos	15.523,55
Materiais Médicos	460.336,26
Material de Limpeza e Higienização	38.317,00
Medicamentos	150.122,00

DESPESAS	VALOR (R\$)
Nutrição Enteral	110.245,00
Nutrição Parental	
Outros Gêneros Alimentícios	10.026,39
Outros Serviços	52.036,00
Outras Despesas Gerais e Administrativas	895,33
Peças e Acessórios de Reposição de Equipamentos	-
Serv. de Manutenção e Reparo de Equipamentos Hospitalares	59.337,20
Serv. de Sistema de Gestão Admin. e Hospitalares	10.100,00
Serviço de Manutenção de Elevadores	10.000,00
Serviço de Vigilância e Segurança Patrimonial	127.636,74
Serviços de Coleta e Destinação de Resíduos	17.499,11
Serviços de Dedetização, Sanitização e Controle de Pragas	4.000,00
Serviços de Dosimetria	1.785,37
Serviços de Esterilizações	16.635,20
Serviços de Fornecimento de gás canalizado	18.871,90
Serviços de Higienização Hospitalar	376.546,87
Serviços de Internet	2.490,00
Serviços de Monitorização da Estação de Tratamento de Esgoto	58.603,00
Serviços de Terapia Renal Substitutiva	235.900,00
Serviços Gráficos	-
Serviços Laboratoriais	451.991,32
Soro	361.009,76
Tecidos, Aviamentos e Rouparia	31.700,00
Tarifas de Água e Esgoto	170.146,62
Utensílios Diversos	-
TOTAL:	4.593.577,00

Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

Quanto à execução econômica e financeira, a PB SAÚDE demonstrou através deste relatório o quantitativo dos valores recebidos através do Contrato de Gestão nº 0078/2021, assim como dos valores desembolsados decorrentes das despesas com pessoal e encargos e das demais despesas operacionais do mês de setembro de 2022.

As despesas com pessoal e encargos no período totalizaram o valor de R\$ 8.216.691,57. O total de despesas operacionais no mês, quanto ao registro, totalizaram o valor de R\$ 1.343.233,68.

É importante destacar que os valores informados neste relatório podem sofrer alterações em decorrência do lançamento de despesas ainda não encaminhadas a Gerência Executiva de Finanças e Contabilidade, sendo necessário, a reapresentação dos Demonstrativos Financeiros, assim como dos Indicadores 7 e 9.

8.7 DAS DEMAIS DESPESAS INERENTES AO FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL

Cumprindo as prerrogativas da Gerência Hospitalar Administrativa e Financeira do HMDJMP, por meio desse relatório, trazem-se informações dos processos administrativos da Fundação PB SAÚDE quanto aos contratos assinados, às homologações de resultados da seleção de fornecedores, às dispensas e inexigibilidade, convocações realizadas do chamamento público, às sessões realizadas para seleção de fornecedores e os processos iniciados no mês de junho para aquisições de insumos e serviços.

CONTRATOS

Diário Oficial PB 01.09.2022

Nº contrato 0003/2022

NP TECNOLOGIA E GESTÃO DE DADOS LTDA.

Objeto: Contratação de solução em tecnologia da informação relativa ao fornecimento de 01 licença de uso de software por prazo determinado, com a disponibilização e acesso a banco de dados para compras públicas, com informações atualizadas de preços praticados no mercado e valores de referência para subsidiar as contratações.

Vigência - 12 meses após a publicação do contrato.

Diário Oficial PB 02.09.2022

Nº contrato 0183/2022

FABIANO TADEU DE OLIVEIRA (FRANOLIVER).

Objeto: Aquisição de materiais hidráulicos - operacional.

Vigência - 01/09/2022 a 31/12/2022

Nº contrato 0135/2022

ALFA COMÉRCIO E SERVIÇOS.

Objeto: Aquisição de material de limpeza - Nutrição de Produção.

Vigência - 01/09/2022 a 31/12/2022

Nº contrato 0177/2022

VENDE TUDO MAGAZINE LTDA.

Objeto: Aquisição de colchão, capa e órteses de descompressão, para utilização em cama hospitalar, maca hospitalar, e repouso hospitalar.

Vigência - 01/09/2022 a 31/12/2022

Nº contrato 0016/2022

CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.

Objeto: Aquisição de medicamentos e contrastes.

Vigência - 01/09/2022 a 30/11/2022

Nº contrato 0024/2022

COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA.

Objeto: Aquisição de medicamentos e contrastes.

Vigência - 01/09/2022 a 30/11/2022

Nº contrato 0191/2022

NORT FRUT EIRELI.

Objeto: Aquisição de gêneros alimentícios para abastecimento - proteínas, padaria, polpa, frutas, laticínios e gêneros secos.

Vigência - 01/09/2022 a 30/11/2022

Nº contrato 0189/2022

RAIMUNDO CARVALHO DE ALENCAR NETO.

Objeto: Aquisição de gêneros alimentícios para abastecimento - proteínas, padaria, polpa, frutas, laticínios e gêneros secos.

Vigência - 01/09/2022 a 30/11/2022

Nº contrato 0188/2022

RESGATE KM EXPRESS EIRELI ME.

Objeto: Contratação de serviço de locação de ambulância com condutor socorrista.

Vigência - 01/09/2022 a 31/08/2023

Nº contrato 0192/2022

INDÚSTRIA DE POLPAS NATURAL SABOR EIRELI .

Objeto: Aquisição de gêneros alimentícios para abastecimento - proteínas, padaria, polpa, frutas, laticínios e gêneros secos.

Vigência - 01/09/2022 a 30/11/2022

Nº contrato 0194/2022

EZEQUIEL VIEIRA DA SILVA.

Objeto: Aquisição de gêneros alimentícios para abastecimento - proteínas, padaria, polpa, frutas, laticínios e gêneros secos.

Vigência - 01/09/2022 a 30/11/2022

Diário Oficial PB 03.09.2022

Nº contrato 0179/2022

DIAGFARMA COMÉRCIO E SERVIÇO DE PRODUTOS HOSPITALARES E LABORATORIAIS LTDA.

Objeto: Contratação do serviço de análises clínicas e laboratoriais.

Vigência - 01/09/2022 a 31/08/2023

Nº contrato 0185/2022

GOA - GESTÃO OCUPACIONAL, AMBIENTAL E SERVIÇOS.

Objeto: Contratação de serviço especializado em abastecimento, limpeza, higienização, manutenção de reservatórios e sistema de abastecimento de água potável.

Vigência - 25/08/2022 a 24/08/2023

Nº contrato 0193/2022

GOA - GESTÃO OCUPACIONAL, AMBIENTAL E SERVIÇOS.

Objeto: Contratação de serviço especializado em abastecimento, limpeza, higienização, manutenção de reservatórios e sistema de abastecimento de água potável.

Vigência - 25/08/2022 a 24/08/2023

Nº contrato 0186/2022

RADCORE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.

Objeto: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços médicos na área de Radiologia e Diagnóstico por imagem, para a realização de serviço de radiologia e imagem (exame e confecção dos respectivos laudos de tomografia computadorizada, ressonância magnética, ultrassonografia e radiografias convencionais para pacientes internados de emergência, ambulatorial e eletivos.

Vigência - 30/08/2022 a 29/08/2023

Nº contrato 0187/2022

PB - AMBIENTAL GESTÃO DE RESÍDUOS INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA - EPP.

Objeto: Contratação de serviço especializado em coleta de resíduos sólidos.

Vigência - 01/09/2022 a 31/08/2023

Nº contrato 0178/2022

NEFRUZA - SERVIÇOS NEFROLÓGICOS FIUZA CHAVES LTDA.

Objeto: Contratação de serviço especializado de terapia renal substitutiva (hemodiálise convencional, renal e peritoneal).

Vigência - 01/09/2022 a 31/08/2023

Diário Oficial PB 06.09.2022

Nº contrato 0165/2022

PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA.

Objeto: Contratação de serviço especializado na manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos Philips - Inexigibilidade.

Vigência - 05/09/2022 a 04/09/2023

Nº contrato 0197/2022

ALDRIN COUTINHO DE ARAÚJO EIRLI (HORT FRUT SALUTAR).

Objeto: Aquisição de gêneros alimentícios para abastecimento (90 dias) - proteínas, padaria, polpas, frutas, laticínios e gêneros secos.

Vigência - 05/09/2022 a 04/12/2022

Nº contrato 0200/2022

MAPROS LTDA.

Objeto: Contratação de serviço especializado de manutenção de Nobreaks Logmaster - Inexigibilidade.

Vigência - 05/09/2022 a 04/09/2023

Diário Oficial PB 07.09.2022

Extrato de Aditivo de Contrato

Nº do Aditivo: 01

Nº contrato 0003/2022

NP TECNOLOGIA E GESTÃO DE DADOS LTDA.

Objeto: Primeiro aditivo ao contrato nº 0003/2022 relativo ao serviço de fornecimento de licença do software do Banco de Preços..

Vigência - 01/09/2022 a 31/08/2023

Diário Oficial PB 14.09.2022

Nº contrato 0198/2022

RENALLY KELLY DA SILVA.

Objeto: Aquisição de enxoval e campo cirúrgico para reposição da Lavanderia Hospitalar.

Vigência - 12/09/2022 a 31/12/2022

Nº contrato 0199/2022

UNIMIXX COMÉRCIO E SERVIÇO EIRELI.

Objeto: Aquisição de enxoval e campo cirúrgico para reposição da Lavanderia Hospitalar..

Vigência - 12/09/2022 a 31/12/2022

Nº contrato 0215/2022

PRIMED COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI .

Objeto: Aquisição de material médico hospitalar.

Vigência - 12/09/2022 a 11/03/2023

Nº contrato 0211/2022

MAX FILMES COMÉRCIO LTDA.

Objeto: Aquisição de material médico hospitalar.

Vigência - 12/09/2022 a 11/03/2023

Nº contrato 0203/2022

MEDERI DISTRIBUIÇÃO E IMPORTAÇÃO DE PRODUTOS PARA SAÚDE S/A.

Objeto: Aquisição de dietas enterais e suplementos nutricionais especializados.

Vigência - 12/09/2022 a 11/03/2023

Nº contrato 0202/2022

CENTRO ESPECIALIZADO EM NUTRIÇÃO ENTERAL E PARENTERAL LTDA.

Objeto: Aquisição de dietas enterais e suplementos nutricionais especializados.

Vigência - 12/09/2022 a 11/03/2023

Nº contrato 0216/2022

MJ COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS E ORTOPÉDICOS LTDA.

Objeto: Aquisição de material médico hospitalar.

Vigência - 12/09/2022 a 11/03/2023

Nº contrato 0205/2022

TECNOCENTER MATERIAIS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA

Objeto: Aquisição de dietas enterais e suplementos nutricionais especializados.

Vigência - 12/09/2022 a 11/03/2023

Nº contrato 0206/2022

VITALE COMÉRCIO S.A.

Objeto: Aquisição de dietas enterais e suplementos nutricionais especializados.

Vigência - 12/09/2022 a 11/03/2023

Nº contrato 0209/2022

PHARMAPLUS LTDA.

Objeto: Aquisição de material médico hospitalar.

Vigência - 12/09/2022 a 31/12/2022

Nº contrato 0224/2022

MJ COMÉRCIO DE ARTIGOS MÉDICOS E ORTOPÉDICOS LTDA.

Objeto: Aquisição de materiais hospitalares.

Vigência - 12/09/2022 a 31/12/2022

Nº contrato 0228/2022

EMPATECH - ENGENHARIA PARA O MEIO AMBIENTE LTDA.

Objeto: Contratação de empresa especializada em operação e manutenção de estação de tratamento de esgotos.

Vigência - 12/09/2022 a 11/09/2023

Nº contrato 0226/2022

LOG DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALAR E HIGIENE PESSOAL LTDA.

Objeto: Aquisição de materiais hospitalares.

Vigência - 12/09/2022 a 31/12/2022

Nº contrato 0227/2022

ANDERSON HERBET.

Objeto: Contratação de serviços para reparos em poltronas e cadeiras de rodas.

Vigência - 12/09/2022 a 11/03/2023

Diário Oficial PB 28.09.2022

Nº contrato 0229/2022

**BRAZTECH MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO EM EQUIPAMENTOS
HOSPITALARES LTDA.**

Objeto: Contratação de serviço especializado em manutenção em instrumentais cirúrgicos.

Vigência - 27/09/2022 a 26/09/2023

Nº contrato 0230/2022

LEONARDO TAVARES GRASSI COMÉRCIO E SERVIÇOS.

Objeto: Contratação de serviço especializado em manutenção em instrumentais cirúrgicos.

Vigência - 27/09/2022 a 26/09/2023

Nº contrato 0232/2022

**EQUIPMED COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS E SERVIÇOS DE
MANUTENÇÃO EM MÁQUINAS E APA.**

Objeto: Aquisição de insumos para o CME com comodato de equipamentos.

Vigência - 27/09/2022 a 31/12/2022

Nº contrato 0233/2022

**FARMAGUEDES COMÉRCIO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, MÉDICOS E
HOSPITALARES LTDA.**

Objeto: Aquisição de insumos para o CME com comodato de equipamentos.

Vigência - 27/09/2022 a 31/12/2022

Nº contrato 0148/2022

DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES.

Objeto: Aquisição de medicamentos.

Vigência - 27/09/2022 a 31/12/2022

Nº contrato 0190/2022

PADARIA PONTES LTDA.

Objeto: Aquisição de gêneros alimentícios para abastecimento (90 dias) - proteínas, padaria, polpas, frutas, laticínios e gêneros secos.

Vigência - 27/09/2022 a 26/12/2022

Nº contrato 0217/2022

SENSYMED EQUIPAMENTOS MÉDICOS LTDA .

Objeto: Aquisição de material hospitalar.

Vigência - 27/09/2022 a 31/12/2022

Nº contrato 0234/2022

PROMASTER LTDA.

Objeto: Contratação de licenças para software Power BI Pro (12 meses).

Vigência - 27/09/2022 a 26/09/2023

HOMOLOGAÇÕES DE RESULTADOS DE DISPENSA, INEXIGIBILIDADE E SELEÇÃO DE FORNECEDORES

Diário Oficial PB 02.09.2022

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/00076

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, necessários à realização de procedimento cirúrgico para a paciente Elaine Gonçalves da Silva.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/00446

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, necessários à realização de procedimento Eletrofisiológico no paciente Eduardo Albino dos Santos.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/00022

Objeto: Processo para A contratação de serviços de reparo em poltronas e cadeira de rodas.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/00143

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, necessários à realização de procedimento cirúrgico para o paciente João Pedro Domingos da Silva.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/00186

Objeto: Processo para a contratação de software e planejamento estereotáxico com aquisição de material de OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para fins de realização de procedimento neurológico para a paciente Sandy Fábila da Silva Brito.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores Processo Nº PBS-PRC-2022/00454

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, necessários à realização de serviço de Plasmaferese com Albumina na paciente Natália Maria da Silva Paulino.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00554

Objeto: Processo para aquisição de dietas enterais e suplementos nutricionais especializados.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00593

Objeto: Processo para aquisição de etiquetas de identificação veicular para o estacionamento privativo do HMDJMP.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00595

Objeto: Processo para aquisição de material de informática - Rack Servidor fechado 19" 16U x 670MM e Patch Panel de 24 portas CAT6 de 19".

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00508

Objeto: Processo para aquisição de medicamento - Furosemida 10MG/ML, solução injetável, em atendimento às necessidades da USL do HMDJMP.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores Processo N° PBS-PRC-2022/00299

Objeto: Processo para aquisição de materiais hospitalares necessários à continuidade dos serviços prestados pela Fundação Paraibana de Gestão em Saúde relativos ao gerenciamento do HMDJMP.

Diário Oficial PB 10.09.2022

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores Processo N° PBS-PRC-2022/00584

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, necessários à realização de procedimento neurológico para a paciente Shirley de Vasconcelos Silva.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00499

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, necessários à realização de procedimento eletrofisiológico na paciente Elisângela Evangelista da Silva.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00085

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, necessários à realização de procedimento cardiológico na paciente Jucélia Carlos da Silva Lima.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00117

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, necessários à realização de procedimento eletrofisiológico no paciente Isaque Pedro da Silva.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00138

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, necessários à realização de procedimento eletrofisiológico na paciente Geralda Ceriaco.

Diário Oficial PB 13.09.2022

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores Processo N° PBS-PRC-2022/00044

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, necessários à realização de procedimento eletrofisiológico no paciente Eduardo Albino dos Santos.

Diário Oficial PB 15.09.2022

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores Processo N° PBS-PRC-2022/00614

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, necessários à realização de procedimento cardiológico na paciente Karla Aparecida da Silva.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00205

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, necessários à realização de procedimento neurológico na paciente Carmita Araújo a Silva.

Diário Oficial PB 16.09.2022

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00173

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, necessários à realização de procedimento neurológico no paciente Abel Daniel de Melo Júnior.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00187

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, necessários à realização de procedimento eletrofisiológico no paciente José Carlos Pereira Amarante.

Diário Oficial PB 20.09.2022

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00083

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, necessários à realização de procedimento cirúrgico na paciente Joana Darc Ferreira.

Diário Oficial PB 22.09.2022

Homologação e Divulgação de Resultado - Seleção de Fornecedores n° 023/2022

Processo N° PBS-PRC-2022/00062

Objeto: Contratação de empresa para serviço de locação de computadores completos tipo Desktop - com substituição de máquinas em caso de problemas ou defeitos.

Homologação e Divulgação de Resultado - Seleção de Fornecedores n° 030/2022

Processo N° PBS-PRC-2022/00267

Objeto: Contratação de empresa para serviço de locação de computadores completos tipo Desktop - com substituição de máquinas em caso de problemas ou defeitos.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00652

Objeto: Processo para aquisição de adesivos de identificação leitosos recortados na cor cinza sólida.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00655

Objeto: Processo para contratação de licença para software Power BI Pro.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00572

Objeto: Processo para aquisição de materiais para reposição do estoque de OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) - kits contendo introdutor e cateter de eletrodo bipolar para marca-passo temporário 6FRX100CM e 5FRX100CM, bem como kit TCA 2000 para medição do tempo de coagulação ativada no atendimento de pacientes cardiopatas do HMDJMP.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00683

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) monitorização eletroneuromiográfica transoperatória no atendimento ao paciente José Mateus Lacerda.

Diário Oficial PB 23.09.2022

Homologação e Divulgação de Resultado - Seleção de Fornecedores nº 023/2022

Processo Nº PBS-PRC-2022/00062

Objeto: Aquisição de insumos para CME com comodato de equipamentos.

Diário Oficial PB 30.09.2022

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/00265

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) para realização de procedimento neurológico no paciente Ruan Ribeiro e Souza.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/00627

Objeto: Processo para contratação consolidada de serviços de monitorização eletrofisiológica intraoperatória, requisitadas por médicos do HMDJMP, solicitada através do setor de Materiais OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais).

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/00734

Objeto: Processo para aquisição de Kit Cirúrgico Cardíaco e Kit Premium - enxovais hospitalares descartáveis para atender aos diversos serviços e procedimentos assistenciais.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/00741

Objeto: Processo para aquisição de licenças do programa Adobe Acrobat Pró DC, 04 usuários, pelo período de 12 meses.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/00750

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) no atendimento a procedimento de cirurgia vascular do paciente Francisco Feliciano Monteiro.

EDITAL CONVOCAÇÃO DE CANDIDATOS APROVADOS

Diário Oficial PB 02.09.2022

6º Edital de Convocação de Candidatos Aprovados

Processo Seletivo Nº 001/2022 - Fundação Paraibana de Gestão em Saúde

9º Edital de Convocação de Candidatos Aprovados

Concurso Público Nº 001/2021 - Fundação Paraibana de Gestão em Saúde

Diário Oficial PB 06.09.2022

**9º Edital de Convocação de Candidatos Aprovados - Prorrogação.
Concurso Público Nº 001/2021 - Fundação Paraibana de Gestão em Saúde**

Diário Oficial PB 23.09.2022

**10 Edital de Convocação de Candidatos Aprovados.
Concurso Público Nº 001/2021 - Fundação Paraibana de Gestão em Saúde**

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O documento é resultado de uma análise minuciosa dos resultados do HMDJMP que são acompanhados por uma equipe que tem atuado com foco na gestão estratégica. A PB SAÚDE zela pelo cumprimento dos prazos, assim como o respeito na prestação dos serviços necessários ao funcionamento do Hospital. Desta forma, vale ressaltar, que eventuais metas não alcançadas são reflexos do momento de transição da gestão/colaboradores e prestadores, novas transações contratuais. Além dos fatores externos que influenciam o funcionamento das atividades hospitalares, como citado no relatório em questão.

Este é um caminho progressivo e composto por ações contínuas e renováveis, sempre visando a melhoria da qualidade e a satisfação do usuário assistido, como também o alcance das metas estatísticas estipuladas no plano de trabalho da Fundação PB Saúde.

Por fim, a equipe do HMDJMP e a PB SAÚDE se encontram ao inteiro dispor da Secretaria de Estado da Saúde para esclarecer quaisquer dúvidas acerca dos aspectos envolvidos neste propósito.

ANEXOS

Anexo 1 – Resultados do Projeto Saúde em Nossas Mãos – PROADI-SUS.

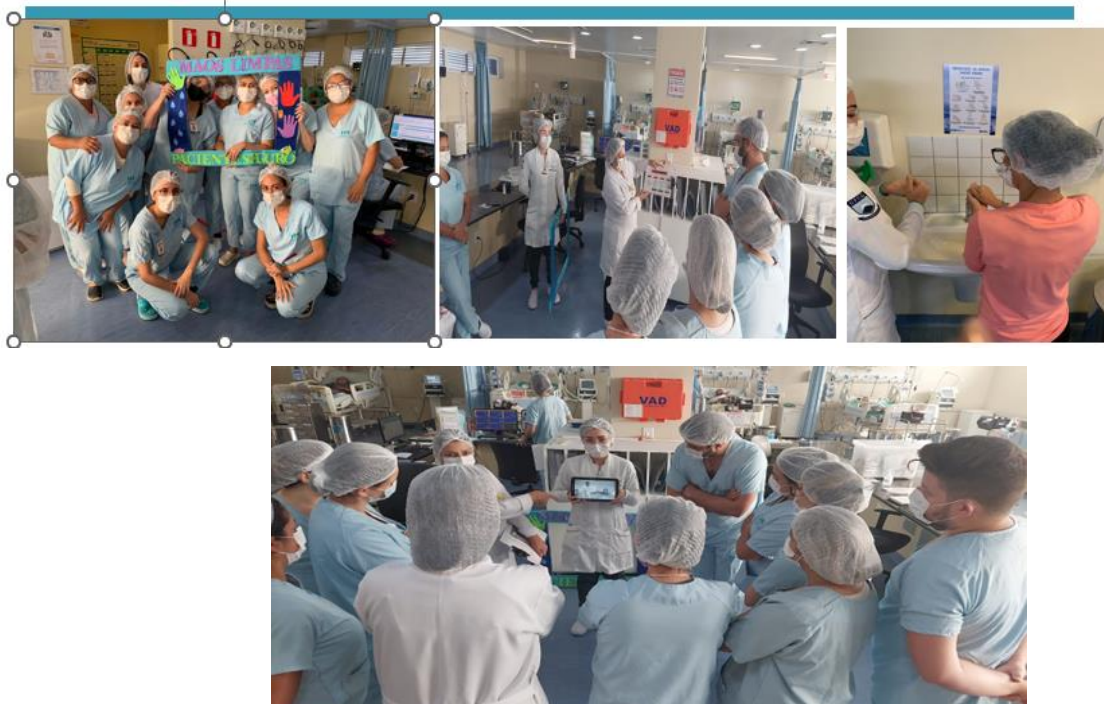
TABELA DE RESULTADOS

IPCSL				
UNIDADE	Linha de base	Média atual	Número de dispositivos/dia entre infecções	Meta
UTI NEURO	7,32 ✓	7,32 ✓	294	(redução 30% da linha de base) 5,12 ✓
ITU-AC				
UNIDADE	Linha de base	Média atual	Número de dispositivos/dia entre infecções	Meta
UTI NEURO	3,90 ✓	3,90 ✓	349	(redução 30% da linha de base) 2,73 ✓
PAV				
UNIDADE	Linha de base	Média atual	Número de dispositivos/dia entre infecções	Meta
UTI NEURO	14,53 ✓	14,53 ✓	172	(redução 30% da linha de base) 10,2 ✓
HM				
UNIDADE	Linha de base	Média atual	Meta	
UTI NEURO	61,94 ✓	25,0 ✓	(aumento de 30% da linha de base) 80,52 ✓	

APÊNDICES

Apêndice 1 – Treinamentos do Projeto Saúde em Nossas Mãos – PROADI-SUS.

Ação Higienização das Mãos



Apêndice 2 - Atas das Comissões.

**COMISSÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE
ATA DE REUNIÃO EXTORD/2022/AUD1**

No dia nove (9) do mês de setembro de dois mil e vinte dois (2022), às quatorze (14) horas, aconteceu no auditório 1, do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, uma reunião extraordinária do Núcleo de Segurança do Paciente do ano e do hospital supracitado, estiveram presentes; Wallison Pereira dos Santos (Coordenador do Núcleo de Educação Permanente - Presidente da Comissão), Jéssica Larissy de Souza Leite (Coordenadora da Farmácia - Membro da Comissão), Esaú Augusto Soares Queiroz (Assistente Administrativo do CIRAS - Membro da comissão), Auriceli Silva Araújo Gomes (Fisioterapeuta - Membro da comissão), Suênia Franco de Melo (Coordenadora da Agência Transfusional - Membro da Comissão), Thais Gomes Galvão Teixeira Grassi (Coordenadora do SCIH - Membro da Comissão), Anny Michelle Alves (Coordenadora da UTI Endovascular - Membro da Comissão), Raybarbara Paula do Nascimento (Coordenadora da UTI Neurológica - Membro da Comissão), Felipe Cortona Pires (Coordenador da Farmácia Clínica - Membro da Comissão), Kátia Emanuelle Evaristo Farias (Coordenadora do Bloco Cirúrgico - Membro da Comissão), Jacqueline de Menezes Castro (Coordenadora do Núcleo de Ações Estratégicas - Membro da Comissão). Foi solicitada uma reunião extraordinária pelo presidente da comissão, para propor ideias e realizar um evento com base em segurança medicamentosa. Foram acertadas as seguintes ideias: o evento seria divulgado in loco, passaria por todos os setores de enfermagem, que é o público alvo, com o informe convidativo para o evento e um brinde representativo, seria realizado no final do mês de setembro, e teria como objetivo capacitar os profissionais da área da enfermagem, enfermeiros, técnicos e auxiliares, após a proposta de ideias, os membros deveriam trazer na próxima reunião do dia treze (13) do mês corrente. Estando todos de acordo e nada mais a declarar, a reunião foi encerrada às quinze (15) horas. A presente ata foi lavrada por Esaú Augusto Soares Queiroz (Assistente Administrativo do CIRAS).

**COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA
ATA DE REUNIÃO Nº 04/2022/SDR**

No dia quinze (15) do mês de setembro de dois mil e vinte dois (2022), às quatorze (14) horas, aconteceu na Sala de Reuniões (SDR) do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, a quarta reunião da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) do ano e do hospital supracitado, estiveram presentes: Jéssica Larissy souza Leite (Coordenadora da Farmácia - Presidente da Comissão), Kátia Jaqueline da Silva Cordeiro (Coordenadora do NIR - Membro da Comissão), Manuela Martins de Freitas (Coordenadora da Urgência Neurológica - Membro da Comissão), Felipe Cortona Pires (Coordenador da Farmácia Clínica - Membro da Comissão), José Flor do Nascimento Neto Segundo (Gerente Hospitalar Administrativo Financeiro - Participante da Comissão), Camilla Porpino Maia Garcia (Médica Infectologista - Representante da Comissão), Esaú Augusto Soares Queiroz (Assistente Administrativo do CIRAS - Participante da Comissão). Conforme o exposto na ata Nº 03/2022/AUD2 da CFT, o Gerente Hospitalar, José Flor, foi convocado e compareceu à Reunião para esclarecer, e se possível, solucionar alguns tópicos. Foi indagado ao Gerente Hospitalar Administrativo Financeiro se há a possibilidade de trocar o medicamento Varfarina pelo seu medicamento referência que é o Marevan, mas o Gerente explicou que pela jurisprudência brasileira não há a possibilidade, visto que é determinado que se o princípio ativo for o mesmo, não tem diferença de medicamento, mesmo que os profissionais do hospital aleguem melhores resultados com o uso do medicamento referência, mas pode ser feita uma contestação à ANVISA com base em estudos e pesquisas quanto ao manejo dos medicamentos assim refutando o que está previsto em lei e legitimando a troca dos medicamentos. A coordenadora do NIR declarou que possui evidências científicas que comparam a eficácia e eficiência dos dois medicamentos. Foi solicitado à coordenadora da Farmácia que ela fizesse um levantamento dos hospitais públicos e privados que usam Marevan como padrão. Foi também colocado em questão o fluxo de medicamentos urgentes, o Gerente Hospitalar Administrativo Financeiro respondeu que o hospital possui limitações financeiras que não possibilitam uma reserva financeira ou de medicamentos para esses casos urgentes. Foi pautado sobre o que é feito em relação aos medicamentos manipulados, o Gerente Hospitalar Administrativo Financeiro respondeu que o hospital não possui medicamentos manipulados mas se necessário, o hospital teria facilidade para solicitar. Foi dito que seria solicitado a TI uma aba no sistema do TIMED, para consultar os medicamentos padronizados. O Coordenador da Farmácia Clínica ficou responsável por desenhar o fluxo de aquisição de medicamentos de uso contínuo dos pacientes para melhora do processo. Foi solicitado também o levantamento dos medicamentos a serem manipulados para uma padronização e obtenção. O Dr. Gustavo Soares Fernandes foi convocado para próxima reunião para discutir a respeito das evidências científicas do tópico "Varfarina X Marevan". Estando todos de acordo e nada mais a declarar, a reunião foi encerrada às quinze (15) horas. A presente ata foi

COMISSÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE ATA DE REUNIÃO Nº 04/2022/AUD1

No dia treze (13) do mês de setembro de dois mil e vinte dois (2022), às quatorze (14) horas, aconteceu no auditório 1, do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, a reunião número quatro (4) do Núcleo de Segurança do Paciente do ano e do hospital supracitado, estiveram presentes: Wallison Pereira dos Santos (Coordenador do Núcleo de Educação Permanente - Presidente da Comissão), José Atson da Silva Barbosa (Auxiliar de Farmácia - Representante da Comissão), Esaú Augusto Soares Queiroz (Assistente Administrativo do CIRAS - Membro da comissão), Auriceli Silva Araújo Gomes (Fisioterapeuta - Membro da comissão), Suênia Franco de Melo (Coordenadora da Agência Transfusional - Membro da Comissão), Thais Gomes Galvão Teixeira Grassi (Coordenadora do SCIH - Membro da Comissão), Anny Michelle Alves (Coordenadora da UTI Endovascular - Membro da Comissão), Raybarbara Paula do Nascimento (Coordenadora da UTI Neurológica - Membro da Comissão), Felipe Cortona Pires (Coordenador da Farmácia Clínica - Membro da Comissão), Kátia Emanuelle Evaristo Farias (Coordenadora do Bloco Cirúrgico - Membro da Comissão), Clara Luisa Bezerra de Rubim Costa (Coordenadora do Núcleo de Engenharia Clínica - Membro da Comissão). Foi estabelecido na reunião anterior, que os membros trariam ideias para o evento de capacitação de segurança medicamentosa, os presentes acordaram em realizar uma gincana e uma palestra entre os setores, a fim de incentivar o aperfeiçoamento dos conhecimentos de cada profissional de uma forma dinâmica, a divulgação foi agendada para o dia dezesseis (16) de setembro, e ocorreria da seguinte forma, os membros passariam in loco dando o comunicado mais um chocolate de forma simbólica, para todos os profissionais presentes em cada setor, e a data da gincana ficou marcada para o mês de setembro nos dias vinte e sete (27) e vinte oito (28), e no dia vinte nove (29) será realizado a palestra com foco sobre vias de administração de medicação, aberta ao público. O Presidente apresentou o novo protocolo de lesão por pressão que será explanado adjunto a um treinamento na primeira semana de outubro, para adequação dos profissionais ao novo processo. Foi exposta a necessidade de delegar quatro (4) membros para análise das notificações da NOTVISA e AGEVISA, e os escolhidos foram os coordenadores da agência transfusional, da farmácia clínica, do bloco cirúrgico e da engenharia clínica, esses membros precisam fazer essas notificações até o dia quinze (15) de cada mês subsequente. Foi informado que a AGEVISA cobrou as notificações da Agência Transfusional, a coordenadora Suênia se dispôs a fornecer os esclarecimentos necessários. Estando todos de acordo e nada mais a declarar, a reunião foi encerrada às quinze (15) horas. A presente ata foi lavrada por Esaú Augusto Soares Queiroz (Assistente Administrativo do CIRAS).

COMISSÃO ELEITORAL DE ENFERMAGEM ATA DE REUNIÃO Nº01/2022/AUD1

No dia dezesseis (16) do mês de setembro de dois mil e vinte dois (2022), às treze (14) horas, aconteceu no auditório um (1), do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, a primeira reunião da Comissão Eleitoral de Enfermagem do ano de 2022 e do hospital supracitado, estiveram presentes; Wallison Pereira dos Santos (Coordenador do Núcleo de Educação Permanente - Presidente da Comissão), Raybarbara Paula do Nascimento (Coordenadora da UTI Neurológica - Membro da Comissão), Jacqueline de Menezes Castro (Coordenadora do Núcleo de ações Estratégicas - Membro da Comissão), Ingrid Karollyne Vilar Macedo (Coordenadora da Urgência Cardiológica - Membro da Comissão), Esaú Augusto Soares Queiroz (Assistente Administrativo do CIRAS - Participante da Comissão). Na oportunidade foi realizada a discussão do edital nº 01/2022, em relação ao horários das eleições, não houve mudança. As modificações foram realizadas na apenas no cronograma, com alteração na data de apuração dos votos, passando do dia 08 para o dia 09 de dezembro, alterações gramáticas também foram realizadas. A partir da reunião da comissão eleitoral, o edital segue para apreciação da Gerência Hospitalar de Atenção à Saúde, para posterior divulgação do pleito eleitoral. Estando todos de acordo e nada mais a declarar, a reunião foi encerrada às quatorze (15) horas. A presente ata foi lavrada por Esaú Augusto Soares Queiroz (Assistente Administrativo do CIRAS).

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR ATA DE REUNIÃO Nº05/2022/AUD2

No dia vinte e seis (26) do mês de Setembro de dois mil e vinte dois (2022), às nove (9) e trinta (30) horas, aconteceu no auditório dois (2) do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, a quinta reunião da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do ano e do hospital supracitado, estiveram presentes; Thais Gomes Galvão Teixeira Grassi (Coordenadora da SCIH - Vice-Presidente da Comissão), Monnara Lúcio da Silva Bezerra (Médica infectologista - Membro da Comissão), Igor Nunes Dourado (Engenheiro do Trabalho - Membro da Comissão), Isabelle Sousa dos Santos (Coordenadora da nutrição - Membro da Comissão), José Atson Barbosa (Auxiliar de Farmácia - Participante da Comissão), Fiamma Laurentino da Silva da Costa (Supervisora da Lavanderia - Membro da Comissão), Hérica Brito Gomes de farias (Coordenadora do Setor de Saúde Ocupacional - Membro da Comissão), Felipe Cortona Pires (Coordenador da Farmácia Clínica - Membro da Comissão), Esaú Augusto Soares Queiroz (Assistente Administrativo do CIRAS - Participante da Comissão). Foi informado pela coordenadora do SCIH que o protocolo de SEPSE que foi criado, está com seu planejamento sendo finalizado. Foi iniciado o treinamento de higienização das mãos pela SCIH. Foi mencionado a questão dos materiais que estariam sendo descartados de forma indevida adjunto às roupas sujas e ocasionando em acidentes de trabalho, a coordenadora da lavanderia informou que no mês de setembro não teve ocorrências e que está fazendo acompanhamento com os setores que apresentaram maiores dificuldades, e o SESMT também está empenhado em ajudar a melhorar esse descarte de materiais, acompanhando os colaboradores presencialmente e identificando a falha do processo para que ela seja corrigida da forma mais eficiente. Foi cobrado da Farmácia a auditoria de antimicrobianos, e o coordenador da Farmácia Clínica ficou com a responsabilidade de verificar na TI se seria possível implantar um sistema de auditoria de medicamentos no TIMED. Estando todos de acordo e nada mais a dedarar, a reunião foi encerrada às dez(10) e trinta(30) horas. A presente ata foi lavrada por Esaú Augusto Soares Queiroz (Assistente Administrativo do CIRAS).

COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO ATA DE REUNIÃO Nº 04/2022/AUD1

No dia vinte e oito (28) do mês de setembro de dois mil e vinte dois (2022), às onze (11) horas, aconteceu no auditório um (1) do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, a quarta reunião da Comissão de Revisão de Óbito (CRO) do ano e do hospital supracitado, estiveram presentes; Lara Andrade Dantas (Médica Cardiologista - Presidente da Comissão), Teodomiro Ramalho Rangel (Médico Cardiologista - Vice-presidente da Comissão), Laryssa Marcela Gomes Amaral (Coordenadora da Fisioterapia - Membro da Comissão), Carmen Lúcia de Araújo Meireles (Coordenadora do Serviço Social - Membro da comissão), Márcia Germana Oliveira de Paiva Ferreira (Coordenadora do Setor Clínico - Membro da Comissão), Adriana Haydee Pessoa Carvalho Taveira (Coordenadora da Pediatria - Membro da Comissão) Esaú Augusto Soares Queiroz (Assistente Administrativo do CIRAS - Participante da Comissão). O Vice-presidente da comissão elaborou um documento de pré-análise de óbito para facilitar as auditorias de declaração de óbito, visto que o auditor terá uma análise prévia do ocorrido, a proposta será encaminhada para a direção para ser julgada. O doutor que estava de férias, irá retomar a pendência da análise de óbitos solicitado pela Secretaria de Saúde da Paraíba, e a Presidente da comissão que estava de licença maternidade também estava retornando as atividade e assumirá junto ao vice as análises dos óbitos em suas expertises. Estando todos de acordo e nada mais a declarar, a reunião foi encerrada às doze (12) horas. A presente ata foi lavrada por Esaú Augusto Soares Queiroz (Assistente Administrativo do CIRAS).

Apêndice 3 – Controle da Oferta e Absenteísmo do Ambulatório.

Tabela 10 – Planilha de Controle da Oferta e Absenteísmo do Ambulatório.

Data	Especialidade	Oferta SES e HM	Regulação HM	Regulação SES	Absenteís mo HM	Absenteís mo SES	Compareci mento SES + HMDJMP
01/09/2022	Cirurgia Cardiovascular	7	4	4	6	0	1
	Cardiologista Clínico adulto	10	5	5	10	0	4
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	0	0	1	0	1
	Neurologista Clínico Pediátrico	12	4	4	12	0	6
	Neurocirurgião	9	9	9	6	2	3
	Neurologia Clínica	12	16	16	12	5	3
	Holter	6	0	0	5	0	3
	Eletroencefalograma	12	1	1	0	0	0
02/09/2022	Cirurgia Cardiovascular	7	6	6	0	0	0
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	2	2	0	0	0
	Neurologia Clínica	0	4	4	0	3	0
	Neurocirurgião Pediátrico	3	4	4	1	2	0
	Neurocirurgião	9	8	8	8	1	2
	Ergometria	15	0	0	7	0	1
	Eletroencefalograma	12	1	1	0	1	0
05/09/2022	Neurocirurgião	12	10	10	12	2	3
	Cirurgia Cardiovascular	7	4	4	4	0	0
	Cardiologista Clínico adulto	20	16	16	17	2	4
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	1	1	0	0	0
	Hemodinamicista adulto	15	1	1	3	0	1
	Cardiopatia Congênita	0	0	0	0	0	0
	Holter	6	3	3	5	0	2
	Ergometria	15	1	1	4	0	1
	Eletroencefalograma	12	0	0	0	0	0
06/09/2022	Cirurgia Cardiovascular	7	4	4	4	2	1
	Transplante Cardíaco	5	4	4	0	1	0
	Insuficiência Cardíaca	5	4	4	0	1	0

Data	Especialidade	Oferta SES e HM	Regulação HM	Regulação SES	Absenteís mo HM	Absenteís mo SES	Compareci mento SES + HMDJMP
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	2	2	5	1	1
	Neurocirurgião	9	8	8	9	3	0
	Neurologia Clínica	12	8	8	9	1	0
	Arritmologia	0	13	13	0	4	0
	Neurocirurgião Pediátrico	3	1	1	2	0	0
	Cardiologista Clínico adulto	0	11	11	0	1	0
	Eletroencefalograma	12	1	1	4	0	0
	Holter	6	2	2	4	0	3
	Eletroneuromiografia	12	6	6	8	0	0
07/09/2022	Arritmologia	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
	Cirurgia Cardiovascular	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
	Cardiologista Clínico adulto	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
	Cardiologista Clínico Pediátrico	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
	Neurocirurgião	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
	Neurologia Clínica	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
	Holter	0	4	4	0	0	0
08/09/2022	Cirurgia Cardiovascular	7	5	5	5	0	2
	Cardiologista Clínico adulto	10	6	6	10	1	1
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	3	3	1	0	1
	Neurologista Clínico Pediátrico	12	4	4	12	1	3
	Neurocirurgião	9	10	10	6	2	4
	Neurologia Clínica	0	0	0	0	0	0
	Holter	6	4	4	3	1	0
	Eletroencefalograma	12	1	1	4	0	2
09/09/2022	Cirurgia Cardiovascular	7	4	4	5	1	1
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	1	1	0	0	0
	Neurologia Clínica	0	5	5	0	0	0

Data	Especialidade	Oferta SES e HM	Regulação HM	Regulação SES	Absenteís mo HM	Absenteís mo SES	Compareci mento SES + HMDJMP
	Neurocirurgião Pediátrico	3	1	1	3	1	0
	Neurocirurgião	9	9	9	9	0	1
	Ergometria	15	0	0	5	0	2
	Eletroencefalograma	12	0	0	0	0	0
12/09/2022	Neurocirurgião	12	14	14	12	0	3
	Cirurgia Cardiovascular	7	5	5	6	3	1
	Cardiologista Clínico adulto	20	16	16	17	4	2
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	0	0	0	0	0
	Hemodinamicista adulto	15	4	4	1	0	0
	Cardiopatia Congênita	13	6	6	12	0	2
	Insuficiência Cardíaca	0	1	1	0	0	0
	Ergometria	15	0	0	0	0	0
	Holter	6	2	2	5	0	2
	Eletroencefalograma	12	0	0	0	0	0
13/09/2022	Cirurgia Cardiovascular	7	6	6	7	2	0
	Transplante Cardíaco	5	3	3	0	1	0
	Insuficiência Cardíaca	5	3	3	4	1	2
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	1	1	3	0	1
	Neurocirurgião	9	6	6	9	3	1
	Neurologia Clínica	12	2	2	10	0	4
	Arritmologia	0	11	11	0	1	0
	Neurocirurgião Pediátrico	3	2	2	2	2	2
	Cardiologista Clínico adulto	0	11	11	0	1	0
	Eletroneuromiografia	0	0	0	0	0	0
	Eletroencefalograma	12	0	0	3	0	3
	Holter	6	2	2	4	0	0
14/09/ 2022	Arritmologia	13	5	5	12	1	3
	Cirurgia Cardiovascular	7	5	5	4	1	1

Data	Especialidade	Oferta SES e HM	Regulação HM	Regulação SES	Absenteísmo mo HM	Absenteísmo mo SES	Compareci- mento SES + HMDJMP
	Cardiologista Clínico adulto	10	6	6	10	2	5
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	6	6	4	0	0
	Neurocirurgião	6	2	2	6	0	1
	Neurologia Clínica	12	7	7	11	3	2
	Holter	6	2	2	0	0	0
	Eletroencefalograma	12	0	0	1	0	0
15/09/2022	Cirurgia Cardiovascular	7	5	5	2	0	0
	Cardiologista Clínico adulto	10	2	2	10	0	2
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	4	4	1	0	0
	Neurologista Clínico Pediátrico	12	6	6	12	3	5
	Neurocirurgião	9	9	9	6	1	1
	Neurologia Clínica	12	12	12	12	2	7
	Holter	6	4	4	4	0	2
	Eletroencefalograma	12	2	2	2	1	1
16/09/2022	Cirurgia Cardiovascular	7	5	5	5	1	2
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	3	3	0	0	0
	Neurologia Clínica	0	9	9	0	1	0
	Neurocirurgião Pediátrico	3	3	3	0	0	0
	Neurocirurgião	9	10	10	9	4	3
	Eletroencefalograma	12	1	1	4	0	0
	Ergometria	15	2	2	14	0	4
19/09/2022	Neurocirurgião	12	11	11	12	1	4
	Cirurgia Cardiovascular	7	5	5	7	1	1
	Cardiologista Clínico adulto	20	19	19	14	6	3
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	2	2	2	0	1
	Hemodinamicista adulto	15	4	4	3	3	3
	Cardiopatia Congênita	0	0	0	0	0	0
	Holter	6	2	2	5	0	1

Data	Especialidade	Oferta SES e HM	Regulação HM	Regulação SES	Absenteísmo mo HM	Absenteísmo mo SES	Compareci- mento SES + HMDJMP
20/09/2022	Eletroencefalograma	12	1	1	3	0	1
	Ergometria	0	0	0	0	0	0
	Cirurgia Cardiovascular	7	5	5	3	1	0
	Transplante Cardíaco	5	2	2	0	1	0
	Insuficiência Cardíaca	5	5	5	5	2	3
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	0	0	3	0	0
	Neurocirurgião	9	7	7	9	1	2
	Neurologia Clínica	12	8	8	12	5	5
	Arritmologia	0	8	8	0	0	0
	Neurocirurgião Pediátrico	3	3	3	3	2	1
	Cardiologista Clínico adulto	0	13	13	0	1	0
	Holter	6	2	2	5	0	1
	Eletroencefalograma	12	1	1	2	0	0
	Eletroencefalografia	12	27	27	4	13	0
	Arritmologia	13	5	5	13	1	5
21/09/2022	Cirurgia Cardiovascular	7	5	5	0	2	0
	Cardiologista Clínico adulto	10	5	5	10	2	3
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	4	4	0	0	0
	Neurocirurgião	6	6	6	6	0	1
	Neurologia Clínica	0	0	0	0	0	0
	Eletroencefalograma	12	0	0	2	0	1
	Holter	6	3	3	5	0	2
22/09/2022	Cirurgia Cardiovascular	7	9	9	1	2	1
	Cardiologista Clínico adulto	10	7	7	10	3	1
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	1	1	2	0	0
	Neurologista Clínico Pediátrico	12	4	4	12	1	2
	Neurocirurgião	9	9	9	6	3	3
	Neurologia Clínica	0	0	0	0	0	0

Data	Especialidade	Oferta SES e HM	Regulação HM	Regulação SES	Absenteís mo HM	Absenteís mo SES	Compareci mento SES + HMDJMP
	Eletroencefalograma	12	1	1	0	0	0
	Holter	6	1	1	5	0	0
23/09/2022	Cirurgia Cardiovascular	7	6	6	4	2	1
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	2	2	0	0	0
	Neurologia Clínica	0	0	0	0	0	0
	Neurocirurgião Pediátrico	3	1	1	0	0	0
	Neurocirurgião	9	8	8	9	0	1
	Eletroencefalograma	12	0	0	3	0	1
	Ergometria	15	2	2	10	2	2
	Eletroneuromiografia	0	17	17	0	6	0
	Neurocirurgião	12	12	12	12	2	1
26/09/2022	Cirurgia Cardiovascular	7	6	6	7	2	5
	Cardiologista Clínico adulto	20	18	18	9	2	2
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	2	2	0	0	0
	Hemodinamicista adulto	15	10	10	1	2	0
	Cardiopatia Congênita	13	6	6	7	0	0
	Eletroencefalograma	12	0	0	0	0	0
	Ergometria	0	0	0	0	0	0
	Holter	6	4	4	2	0	0
	Eletroneuromiografia	0	17	17	0	9	0
27/09/2022	Cirurgia Cardiovascular	7	9	9	0	3	0
	Transplante Cardíaco	5	6	6	0	1	0
	Insuficiência Cardíaca	5	5	5	3	2	0
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	2	2	3	1	0
	Neurocirurgião	9	9	9	9	4	3
	Neurologia Clínica	12	5	5	12	0	4
	Arritmologia	0	8	8	0	1	0
	Neurocirurgião Pediátrico	3	4	4	3	2	0

Data	Especialidade	Oferta SES e HM	Regulação HM	Regulação SES	Absenteís mo HM	Absenteís mo SES	Compareci mento SES + HMDJMP
	Cardiologista Clínico adulto	0	11	11	0	2	0
	Eletroencefalograma	12	1	1	1	0	1
	Holter	6	1	1	0	0	0
	Eletroneuromiografia	12	13	13	4	5	0
28/09/2022	Arritmologia	13	5	5	13	2	3
	Cirurgia Cardiovascular	7	8	8	0	4	0
	Cardiologista Clínico adulto	10	6	6	10	3	4
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	0	0	1	0	0
	Neurocirurgião	6	7	7	6	1	1
	Neurologia Clínica	12	6	6	12	1	3
	Holter	6	1	1	2	0	2
	Eletroencefalograma	12	2	2	0	0	0
29/09/2022	Cirurgia Cardiovascular	7	6	6	0	2	0
	Cardiologista Clínico adulto	10	6	6	10	3	3
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	3	3	3	0	0
	Neurologista Clínico Pediátrico	12	5	5	12	2	4
	Neurocirurgião	9	7	7	6	2	5
	Neurologia Clínica	12	16	16	11	6	1
	Eletroencefalograma	12	0	0	2	0	2
	Holter	6	5	5	2	1	0
30/09/2022	Cirurgia Cardiovascular	7	9	9	4	0	1
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	3	3	0	2	0
	Neurologia Clínica	0	12	12	0	0	0
	Neurocirurgião Pediátrico	3	2	2	3	2	0
	Neurocirurgião	9	8	8	10	1	2
	Ergometria	15	5	5	4	0	0
	Eletroencefalograma	12	2	2	2	1	2
	TOTAL	1558	920	920	821	209	218

Fonte: Documentação Institucional consultada pela PB Saúde.

Apêndice 4 – Descritivo das Perdas e Avarias da Cadeia de Suprimentos

**GOVERNO
DA PARAIBA**

Santa Rita, 07 de outubro de 2022

OFÍCIO Nº 661/2022

DE: Unidade de Suprimentos e Logística HMDJMP

PARA: Gerência administrativa

ASSUNTO: Relatório de vencidos e avariados de medicamento e material mês de Setembro/2022

Venho por meio desta, informar o relatório referente a medicamentos e materiais vencidos no mês de Setembro/22, conforme descritivo abaixo:

23/09/22	104	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2000ML	UND	DIS . AVARIA	1	R\$ 4,57	R\$ 4,57
17/09/22	243	FIO NYLON Nº 6-0 C/AG3/8 20MM 45 CM	ENV	PROD. VENCIDO	4	R\$ 1,63	R\$ 6,51
17/09/22	263	GEL CONDUTOR 5KG	UND	PRO VENCIDO	1	R\$ 25,90	R\$ 25,90
17/09/22	1977	FIO DE POLIPROPILENO (PROLENE) Nº0 1/2 C/AGULHA 25MM 75CM	ENV	VENCIDO	33	R\$ 6,33	R\$ 208,79
29/09/22	1989	CATETER INTRAVENOSO Nº16 (JELCO)	UND	DISP. AVARIA	43	R\$ 0,58	R\$ 24,96
25/09/22	1989	CATETER INTRAVENOSO Nº16 (JELCO)	UND	PROD. VENCIDO	19	R\$ 0,58	R\$ 11,03
27/09/22	367	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL DESCARTAVEL Nº04	UND	VENCIDO	5	R\$ 0,48	R\$ 2,41
29/09/22	368	SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL DESCARTAVEL Nº06	UND	PROD. VENCIDO		R\$ 0,57	R\$ 0,57

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - **PB SAÚDE**
R. Roberto Santos Corrêa, s/n - Várzea Nova - Santa Rita - PB
CEP: 58.319-000

1

João
Coord. da USL
HMDJMP - PB SAUDE

**GOVERNO
DA PARAIBA**

DE GESTÃO EM

06/09/22	445	ALBUMINA HUMANA 200MG/ML (20%) FRASCO-AMPOLA 50ML	FR-AMP	AVARIA	3	R\$ 114,94	R\$ 344,82
10/09/22	468	ATENOLOL 25MG	COMP	VENCIDO	16	R\$ 0,06	R\$ 0,89
10/09/22	468	ATENOLOL 25MG	COMP	PROD. VENCIDO	20	R\$ 0,06	R\$ 1,11
10/09/22	469	ATENOLOL 50MG	COMP	PROD. VENCIDO	40	R\$ 0,10	R\$ 3,83
08/09/22	469	ATENOLOL 50MG	COMP	AVARIA	8	R\$ 0,10	R\$ 0,77
30/09/22	474	AZITROMICINA, DI-HIDRATADA 500G	CAP	PROD. VENCIDO	4	R\$ 1,54	R\$ 6,17
10/09/22	474	AZITROMICINA, DI-HIDRATADA 500G	CAP	PROD. VENCIDO	5	R\$ 1,54	R\$ 7,72
28/09/22	485	BIPERIDENO, CLORIDRATO 2MG	COMP	VENCIDO	16	R\$ 0,22	R\$ 3,57
30/09/22	536	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100MG	COMP	VENCIDO	51	R\$ 0,26	R\$ 13,48
28/09/22	536	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100MG	COMP	PROD. VENCIDO	37	R\$ 0,26	R\$ 9,78
30/09/22	538	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 5MG/ML AMPOLA 5ML	AMP	PROD. VENCIDO	11	R\$	R\$ 13,33
28/09/22	538	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 5MG/ML AMPOLA 5ML	AMP	VENCIDO	21	R\$ 1,21	R\$ 25,44
01/09/22	554	DIAZEPAM 10MG	COMP	VENCIDO	4	R\$ 0,09	R\$ 0,35
29/09/22	570	ENALAPRIL, MALEATO 10MG	COMP	PROD. VENCIDO	37	R\$ 0,10	R\$ 3,74
03/09/22	574	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	PROD. VENCIDO	30	R\$ 1,24	R\$ 37,30
08/09/22	580	ETOMIDATO 2MG/ML (0,2%) AMPOLA 10ML	AMP	AVARIA	1	R\$ 11,94	R\$ 11,94

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE **PB SAÚDE**
R. Roberto Santos Corrêa, s/n - Várzea Nova - Santa Rita - PB
CEP: 58.319-000

2

João Filho
ord. da USL-CAF
11/09/2022 - PB SAÚDE

**GOVERNO
DA PARAIBA**

DAÇÃO PARAIBANA EN

15/09/22	594	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ AMPOLA 2ML	AMP	DISP. AVARIA	1	R\$ 1	R\$ 1,51
10/09/22	606	HALOPERIDOL 5MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	DISP. AVARIA	1	R\$ 2,88	R\$ 2,88
01/09/22	652	MANITOL 200MG/ML (20%) SOL. INJ. FR 250ML FR. SIST. FECHADO	FR	PROD. VENCIDO	1	R\$ 7,24	R\$ 7,24
25/09/22	675	MIDAZOLAM 5MG/ML AMPOLA 3ML	AMP	VENCIDO	2	R\$ 3,71	R\$ 7,42
03/09/22	675	MIDAZOLAM 5MG/ML AMPOLA 3ML	AMP	DISP. AVARIA	3	R\$ 3,71	R\$ 11,13
03/09/22	685	NALOXONA, CLORIDRATO 0,4MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	PROD. VENCIDO	2	R\$ 7,20	R\$ 14,39
04/09/22	705	PANCURONIO, BROMETO 2MG/ML INJ. AMPOLA 2ML	AMP	AVARIA	12	R\$ 8,37	R\$ 100,38
01/09/22	705	PANCURONIO, BROMETO 2MG/ML INJ. AMPOLA 2ML	AMP	VENCIDO	1	R\$ 8,37	R\$ 8,37
30/09/22	736	RISPERIDONA 3MG	COMP	PROD. VENCIDO	13	R\$ 0,23	R\$ 3,05
28/09/22	736	RISPERIDONA 3MG	COMP	PROD. VENCIDO	26	R\$ 0,23	R\$ 6,09
01/09/22	764	VARFARINA SODICA 5MG	UND	PH VENCIDO	21	R\$ 0,17	R\$ 3,58
30/09/22	764	VARFARINA SODICA 5MG	UND	VENCIDO	44	R\$ 0,17	R\$ 7,50
01/09/22	810	METILPREDNISOLONA, SUCCINATO SODICO 125MG + DIL. AMP 2ML	FR- AMP	PROD. VENCIDO	1	R\$ 20,16	R\$ 20,16
28/09/22	827	TOPIRAMATO 50MG	COMP	PROD. VENCIDO	3	R\$ 0,17	R\$ 0,52
26/09/22	1822	NALBUFINA, CLORIDRATO 10MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	VENCIDO	27	R\$ 10,15	R\$ 274,03
29/09/22	1822	NALBUFINA, CLORIDRATO 10MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	PROD. VENCIDO	42	R\$ 10,15	R\$ 426,27

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE • PB SAÚDE
R. Roberto Santos Corrêa, s/n - Várzea Nova - Santa Rita - PB
CEP: 58.319-000

3

João Filho
Coord. da USL-CA
HMD-M-9B SAUDE

**GOVERNO
DA PARAIBA**

PARAIBANA DE GESTÃO EM

17/09/22	963	AGULHA RAQUI ANESTESIA 27G	UND	PROD. VENCIDO	1	R\$ 5,48	5,48
03/09/22	1113	SORO GLICOSADO 5% 500 ML	BOLS A	DISP. AVARIA	1	R\$ 3,15	R\$ 3,15
03/09/22	1116	GLICOSE 50% AMPOLA 10 ML	AMP	DISP. AVARIA	2	R\$ 0,62	1,25
23/09/22	1177	COLETOR DE MATERIAL PERFURO-CORTANTE 20L	UND	DI AVARIA	1	R\$ 8,17	R\$ 8,17
24/09/22	1244	SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 06	UND	PROD. VENCIDO	4	R\$ 0,60	R\$ 2,40
01/09/22	1245	SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 10	UND	PROD. VENCIDO	1	R\$ 0,63	R\$ 0,63
01/09/22	1325	SONDA URETRAL Nº 16	UND	PR VENCIDO	4	R\$ 0,76	R\$ 3,02
25/09/22	1326	SONDA URETRAL Nº 18	UND	PR VENCIDO	3	R\$ 0,84	R\$ 2,51
29/09/22	1353	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 7.0 COM BALAO	UND	DISP. AVARIA	3	R\$ 5,42	R\$ 16,26
01/09/22	1355	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 8.5 COM BALAO	UND	PROD. VENCIDO	1	R\$ 5,13	R\$ 5,13
01/09/22	1355	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 8.5 COM BALAO	UND	PR VENCIDO	1	R\$ 5,13	R\$ 5,13
07/09/22	1355	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.5 COM BALAO	UND	PR VENCIDO	4	R\$ 5,13	R\$ 20,51
30/09/22	1522	SONDA FOLEY FR 12 (02 VIAS)	UND	PROD. VENCIDO	2	R\$ 2,77	R\$ 5,53
29/09/22	1522	SONDA FOLEY FR 12 (02 VIAS)	UND	DISP. AVARIA	5	R\$ 2,77	R\$ 13,83
30/09/22	1522	SONDA FOLEY FR 12 (02 VIAS)	UND	PR VENCIDO	3	R\$ 2,77	R\$ 8,30
24/09/22	1522	SONDA FOLEY FR 12 (02 VIAS)	UND	PROD. VENCIDO	3	R\$ 2,77	R\$ 8,30

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE
R. Roberto Santos Corrêa, s/n - Várzea Nova - Santa Rita - PB
CEP: 58.319-000

4

h4 Jo Filho
Coord. de USL-CAF
Fundação de Saúde

FUNDAC

**GOVERNO
DA PARAIBA**

29/09/22	1522	SONDA FOLEY FR 12 (02 VIAS)	UND	PROD. VENCIDO	10	R\$ 2,	R\$ 27,66
03/09/22	1530	SULFATO DE MAGNESIO 50% AMPOLA 10ML	AMP	PROD. VENCIDO	8	R\$ 7,33	R\$ 58,66
17/09/22	1541	TUBO ENDOTRAQUEAL SEM BALAO Nº 3.5	UND	VENCIDO	1	R\$ 3,87	R\$ 3,87
17/09/22	1543	TUBO ENDOTRAQUEAL SEM BALAO Nº 8.0	UND	VENCIDO	2	R\$ 4,63	R\$ 9,26
27/09/22	1543	TUBO ENDOTRAQUEAL SEM BALAO Nº 8.0	UND	PROD. VENCIDO	1	R\$ 4,63	R\$ 4,63
03/09/22	1571	CLORETO DE POTASSIO 19,1% AMPOLA 10ML	AMP	AVARIA	9	R\$ 0,48	R\$ 4,35
01/09/22	1581	CANETA ESFEROGRAFICA PONTA GROSSA COR AZUL	UND	VENCIDO	2	R\$ 0,53	R\$ 1,06
17/09/22	1584	CANETA ESFEROGRAFICA PONTA GROSSA COR PRETA	UND	PROD. VENCIDO	2	R\$ 0,58	R\$ 1,16
01/09/22	1642	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 4.0 COM BALAO	UND	PROD. VENCIDO	1	R\$ 4,01	R\$ 4,01
25/09/22	1744	DRENO TORAX 32FR RADIOPACO C/CONECTOR	UND	P VENCIDO	3	R\$ 7,53	R\$ 22,59
01/09/22	1756	PASTA PLASTICA C/ELASTICO 20MM	UND	VENCIDO	2	R\$ 3,34	R\$ 6,67
30/09/22	1686	DOMPERIDONA 10MG	COMP	PROD. VENCIDO	30	R\$ 0,11	R\$ 3,42
28/09/22	1686	DOMPERIDONA 10MG	COMP	PROD. VENCIDO	3	R\$ 0,11	R\$ 0,34
17/09/22	1702	FIO DE SUTURA SEDA 3-0 3/8 C/AG 30MM 75CM	UND	VENCIDO	3	R\$ 8,64	R\$ 25,92
29/09/22	1717	CANULA TRAQUEOSTOMIA C/BALAO Nº 6,5	UND	AVARIA	2	R\$ 29,16	R\$ 58,32
24/09/22	1771	SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 18	UND	PROD. VENCIDO	10	R\$ 0,99	R\$ 9,91

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - SAÚDE
R. Roberto Santos Corrêa, s/n - Várzea Nova - Santa Rita - PB
CEP: 58.319-000

5

João Filho
Coord. da USL-CAF

GOVERNO
DA PARAIBA

27/09/22	1771	SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 18	UND	PROD. VENCIDO	1	R\$ 0,99	R\$ 0,99
29/09/22	1771	SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 18	UND	DISP. AVARIA	5	R\$ 0,99	R\$ 4,96
24/09/22	1772	SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 20	UND	PROD. VENCIDO	10	R\$ 0,74	R\$ 7,40
30/09/22	1772	SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 20	UND	VENCIDO	8	R\$ 0,74	R\$ 5,92
27/09/22	1773	SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 08	UND	PROD. VENCIDO	3	R\$ 0,58	R\$ 1,74
24/09/22	1773	SONDA NASOGASTRICA CURTA Nº 08	UND	DISP. AVARIA	11	R\$ 0,58	R\$ 6,38
17/09/22	1779	ETER ALCOOLIZADO (35%) 1L	UND	VENCIDO	1	R\$ 26,97	R\$ 26,97
29/09/22	1783	TUBO EXTENSAO DE SILICONE 2MTS	UND	VENCIDO	2	R\$ 2,97	R\$ 5,94
01/09/22	1863	TUBO ENDOTRAQUEAL SEM BALAO Nº 7.0	UND	PROD. VENCIDO	2	R\$ 4,38	R\$ 8,75
01/09/22	1917	LAMINA DE BISTURI DESCARTAVEL Nº 10	UND	PROD. VENCIDO	20	R\$ 0,35	R\$ 6,99
25/09/22	1936	SULFATO DE MAGNESIO 10% AMPOLA 10ML	AMP	VENCIDO	10	R\$ 1,61	R\$ 16,08
25/09/22	1936	SULFATO DE MAGNESIO 10% AMPOLA 10ML	AMP	VENCIDO	10	R\$ 1,61	R\$ 16,08
28/09/22	1936	SULFATO DE MAGNESIO 10% AMPOLA 10ML	AMP	DISP. AVARIA	2	R\$ 1,61	R\$ 3,22
30/09/22	2057	SIMETICONA 40MG	COMP	PROD. VENCIDO	19	R\$ 0,11	R\$ 2,17
30/09/22	2218	GLICOSE 25% AMPOLA 10ML(ALTO RISCO)	AMP	VENCIDO	79	R\$ 0,38	R\$ 30,35
26/09/22	2218	GLICOSE 25% AMPOLA 10ML(ALTO RISCO)	AMP	PROD. VENCIDO	32	R\$ 0,38	R\$ 12,29

FUNDAÇÃO
R. Roberto Santos Corrêa, s/n - Várzea Nova - Santa Rita - PB
CEP: 58.319-000

NA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE

6

João Filho
Coord. de USL-CAF
PB SAÚDE

**GOVERNO
DA PARAIBA**

O PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE

26/09/22	2218	GLICOSE 25% AMPOLA 10ML(ALTO RISCO)	AMP	VENCIDO	32	R\$ 0,38	R\$ 12,29
30/09/22	2280	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 20	UND	PROD.	19	R\$ 1,38	R\$ 26,14
29/09/22	2298	SUXAMETONIO, CLORETO 500MG PÓ LIÓFILO	FR-AMP	VENCIDO	13	R\$ 39,28	R\$ 510,62
29/09/22	2298	SUXAMETONIO, CLORETO 500MG PÓ LIÓFILO	FR-AMP	VENCIDO	19	R\$ 39,28	R\$ 746,28
30/09/22	2298	SUXAMETONIO, CLORETO 500MG PÓ LIÓFILO	AMP	VENCIDO	1	R\$ 39,28	R\$ 39,28
17/09/22	2298	SUXAMETONIO, CLORETO 500MG PÓ LIÓFILO	FR-AMP	PROD.	6	R\$ 39,28	R\$ 235,67
30/09/22	2298	SUXAMETONIO, CLORETO 500MG PÓ LIÓFILO	FR-AMP	VENCIDO	12	R\$ 39,28	R\$ 471,34
17/09/22	2310	NITROPRUSSETO DE SODIO 25MG/ML AMPOLA 2ML	AMP	VENCIDO	1	R\$ 15,79	R\$ 15,79
08/09/22	2404	FENOBARBITAL SODICO 100MG/ML AMPOLA 2ML	AMP	AVARIA P.	1	R\$ 1,90	R\$ 1,90
24/09/22	2409	SONDA FOLEY FR 06 (02 VIAS)	UND	AVARIA PROD.	13	R\$ 8,88	R\$ 115,43
24/09/22	2409	SONDA FOLEY FR 06 (02 VIAS)	UND	VENCIDO PROD.	2	R\$ 8,88	R\$ 17,76
17/09/22	2409	SONDA FOLEY FR 06 (02 VIAS)	UND	VENCIDO	12	R\$ 8,88	R\$
29/09/22	2409	SONDA FOLEY FR 06 (02 VIAS)	UND	DISP. AVARIA	10	R\$ 8,88	R\$ 88,79
17/09/22	2409	SONDA FOLEY FR 06 (02 VIAS)	UND	PROD. VENCIDO	3	R\$ 8,88	R\$ 26,64
24/09/22	2712	LEVOPRIVACAÍNA 0,5% (5MG/ML) + EPINEFRINA (1:200.000) FRA/AMP 20ML	FR-AMP	P VENCIDO	11	R\$ 20,18	R\$ 222,00
29/09/22	2712	LEVOPRIVACAÍNA 0,5% (5MG/ML) + EPINEFRINA (1:200.000) F 20ML	AMP	VENCIDO	15	R\$ 20,18	R\$ 302,72

NDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE • PB SAÚDE
R. Roberto Santos Corrêa, s/n - Várzea Nova - Santa Rita - PB
CEP: 58.319-000

7

João
Coord. de
INF.IMP - PB SAUDE

**GOVERNO
DA PARAIBA**

PARAIBANA EM

18/09/22	3366	AGULHA EPIDURAL (PERIDURAL) PARA ANESTESIA 16G	UND	VENCIDO	5	R\$ 5,81	R\$ 29,03
25/09/22	3689	ISOSSORBIDA, DINITRATO 10MG COMPRIMIDO	COMP	PROD. VENCIDO	7	R\$ 0,32	R\$ 2,27
17/09/22	3915	COLA BASTAO P/PAPEL, EMBALAGEM C/10G	TUBO	PROD. VENCIDO	1	R\$ 1,48	R\$ 48
17/09/22	3978	ESCOLPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML	AMP	VENCIDO	1	R\$ 5,73	R\$ 5,73
17/09/22	4032	FIO DE POLIPROPILENO(PROLENE) 0 1/2 C/AG 35MM, 75CM	ENV	P. AVARIA	48	R\$ 2,00	R\$ 96,00
03/09/22	4269	MORFINA, SULFATO 10MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	PROD. VENCIDO	10	R\$ 2,65	R\$ 26,49
29/09/22	4444	ESTERES E LEO DE PAPOULA IODADO 480MG/ML AMPOLA 10ML (LIPIODOL)	AMP	PR VENCIDO	2	R\$ 900,00	R\$ 1.800,00
01/09/22	4454	CONTRASTE IOEXOL 300MG/ML NÃO IÔNICO 100ML	FR	AVARIA	1	R\$ 399,00	R\$ 399,00
25/09/22	4959	IVABRADINA 5MG	COMP	PROD. VENCIDO	11	R\$ 2,90	R\$ 31,88
25/09/22	5932	CAMPO CIRURGICO STERI DRAPE 38X41CM	UND	PROD. VENCIDO	15	R\$ 11,90	R\$ 178,50
25/09/22	8157	TUBO ENDOTRAQUEAL SEM BALAO N° 2.5	UND	PROD. VENCIDO	4	R\$ 2,82	R\$ 11,30
28/09/22	9505	HALOPERIDOL 1MG	COMP	VENCIDO	52	R\$ 0,14	R\$ 7,27
22/09/22	100	BUPIVACAINA ISOBARICA 0,5% (5MG/ML) AMP 4ML	AMP	DISP. AVARIA	1	R\$ 8,45	R\$ 8,45
01/09/22	10170	CURATIVO DE ESPUMA COM BORDA DE SILICONE 7,5 X 7,5CM	UND	PROD. VENCIDO	20	R\$ 12,60	R\$ 252,00
TOTAL						R\$ 7.959,78	

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB E
R. Roberto Santos Corrêa, s/n - Várzea Nova - Santa Rita - PB
CEP: 58.319-000

8

Filho
da USL-CAF
da PB SAÚDE