



RELATÓRIO DE GESTÃO

HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES

1º QUADRIMESTRE 2022

CONTRATANTE

Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba

CONTRATADO

Fundação Paraibana de Gestão em saúde – PB SAÚDE



Assinado com senha por GIRLANDO GOMES DA SILVA em 19/05/2022 - 19:43hs e DANIEL GOMES MONTEIRO BELTRAMMI em 20/05/2022 - 12:00hs.
Documento Nº: 1239861.7686916-8251 - consulta à autenticidade em
<https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=1239861.7686916-8251>



PBSOF1202200291A

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	05
1.1. Caracterização do Hospital Metropolitan Dom José Maria Pires	06
1.1.1. Capacidade Instalada	08
1.1.2. Capacidade de produção assistencial	10
2. ANÁLISES DAS AÇÕES DE ATENÇÃO A SAÚDE	14
2.1. Implantação e coordenação das políticas nacionais de atenção à saúde.	14
2.2. Modelos de atenção e ofertas em saúde	16
Núcleo Interno de Regulação (NIR)	16
Internações clínicas e cirúrgicas	18
Assistência em urgência e emergência	20
Assistência cirúrgica	21
Assistência em terapia intensiva	23
Assistência em medicina diagnóstica	25
Assistência ambulatorial	26
3. ANÁLISES DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS	27
3.1. Gestão de Pessoas	27
3.2. Gestão do parque tecnológico e patrimonial	28
3.3. Gestão da informação	30
3.4. Gestão do serviço de transporte sanitário	36
3.5. Gestão da hotelaria e hospitalidade	37
3.6. Gestão dos desempenhos e compromissos	38



3.7. Gestão econômica e financeira.	38
3.8. Gestão da cadeia de suprimentos e logística	39
4. ANÁLISE DOS COMPONENTES DE RECEITA E DESPESA	42
4.1. Do ingresso de receitas oriundos do Contrato de Gestão nº 0078/2021	42
4.2. Da execução da despesa no primeiro quadrimestre de contrato de gestão	43
4.3. Das despesas relativas ao encontro de contas entre a Secretaria de Estado da Saúde e a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde	45
4.4. Do montante de despesas programadas com processos em tramitação	45
5. ANÁLISE DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO	46



1. INTRODUÇÃO

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

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

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

Os resultados são gerenciados e apresentados à contratante a partir das análises de desempenho dos seguintes indicadores:

- Relação pessoa/leito;
- Renovação (rotatividade/giro de leito);
- Tempo Médio de Permanência Hospitalar;
- Taxa de Ocupação Operacional;



- Taxa de Mortalidade Institucional;
- Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas;
- Índice de Liquidez Corrente;
- Índice de Composição dos Passivos Onerosos;
- Índice de Despesas Administrativas;
- Aporte (*Endowment*) ao capital PB Saúde.

A implementação dos indicadores mencionados é utilizada como subsídio para a definição de ações de melhoria operacional para tomada de decisão mediante análise dos resultados apresentados, tendo como fito o refinamento da prestação de serviço assistencial e gerencial da PB SAÚDE à Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba.

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

- Apresentar relatório de gestão referente primeiro quadrimestre de 2022;
- Prestar informações analíticas das metas quantitativas e qualitativas;
- Prestar contas da execução dos recursos financeiros repassados à PB SAÚDE para gerenciamento do contrato em questão.

1.1. Caracterização do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires | HMDJMP

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

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



tanto pelo Núcleo Interno de Regulação do HMDJMP, como pela Gerência Executiva de Regulação e Avaliação da SES-PB.

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

Ainda conta com atividades de ensino e pesquisa, além de inovação em saúde. Dispõe de estratégias e unidade de educação permanente e continuada em serviço, sendo ferramentas fundamentais para desenvolver e aprimorar as capacidades humanas de todo seu quadro de pessoal, permitindo a melhoria contínua dos processos de trabalho e de cuidado.

Conta com comissões essenciais e obrigatórias para o serviço, conforme orientação do Ministério da Saúde. Estes grupos funcionam de forma a monitorar, analisar e criar ações de melhoria para operação, bem como padronizar atividades administrativas e assistenciais, a fim de garantir a qualidade e perenidade dos serviços prestados.

Quadro 1 - Descrição de setores por pavimentos.

ÁREA	MEDIDA	FINALIDADES
Térreo	6.328,75 m ²	Urgência e Emergência Cardiológica e Neurológica / Centro de Diagnóstico por Imagem / Ambulatório / Consultórios / Recepção Principal / Lanchonete / Refeitório / Central de Abastecimento Farmacêutico / Unidade Processadora de Roupas / Serviço de Nutrição e Dietética / Núcleo Interno de Regulação / Assessoria de Comunicação / Ouvidoria / Necrotério / Morgue / Serviço Social / Psicologia / Fonoaudiologia / Odontologia / Laboratório de Tecnologia Assistiva e Inclusão / Terapia Ocupacional / Qualidade



1º Pavimento	4.933,03 m ²	Internação Cardiológica / Internação Neurológica / Internação Pediátrica / Internação COVID / UTI Endovascular / Central de Material Esterilizado / Laboratório / Farmácia / Educação Permanente / Recursos Humanos / Auditórios 1 e 2 / Administração/ Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.
2º Pavimento	4.441,66 m ²	Centro Cirúrgico / UTI Neurológica / UTI Coronariana / UTI Pediátrica / UTI COVID / Agência Transfusional / Auditório 3 / Tecnologia da Informação
3º Pavimento	1.560,23 m ²	Área Técnica
4º Pavimento	180,14 m ²	Heliponto
Edificações anexas	147,65 m ²	Portaria / Prédio Manutenção / Central de Gases Medicinais / Caixa D'água Inferior / Casa de Bombas / Lixeira

Fonte: Documentação institucional do HMDJMP consultada pela PB Saúde.

1.1.1. Capacidade Instalada

Em seus quase 4 anos de existência, o HMDJMP passou por ampliação gradativa convertendo sua capacidade instalada em operacional. Hoje atuando muito próximo da sua capacidade máxima de ofertas em saúde. Por se tratar de uma unidade especializada e de alta complexidade é dotado de um parque tecnológico e patrimonial capaz de contribuir para uma oferta robusta de serviços nas suas áreas de atuação.

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



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

SETOR	GESTÃO DE LEITOS - 2022			
	Capacidade Instalada c/ Isolamento*	Capacidade Operacional c/ Isolamento*	Diferença	% Capacidade operacional
UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA (URPA) - HEMODINÂMICA	6	6	0	100,00%
INTERNAÇÃO CARDIOLÓGICA	29 + 1*	29 + 1*	0	100,00%
INTERNAÇÃO NEUROLÓGICA	26 + 1*	26 + 1*	0	100,00%
INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA	17 + 2*	11+1*	7	63,16%
INTERNAÇÃO CLÍNICA	31	12	19	38,70%
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	2	9	18,18%
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	195	45 (18,75%)	81,25%
--------------	------------	------------	--------------------	---------------

*Refere-se a leitos de isolamento.

Fonte: gestão de leitos do HMDJMP.

Inaugurado em abril de 2018, o HMDJMP conta com uma capacidade instalada de 240 leitos (100%). Prosseguiu com 130 leitos operacionais (54,1%). Com o advento da pandemia de COVID-19, ocasionada pelo novo Coronavírus em 2020, tal cenário foi drasticamente modificado com a ampliação de 101 leitos naquele ano, chegando a 231 leitos que seguiram ativos até 2021.

Em janeiro de 2022, momento em que se iniciou a gestão pela PB SAÚDE a disponibilidade de leitos encontrava-se em 84,17% (202 leitos), o que se manteve no decorrer do referido mês.

No mês de fevereiro de 2022, com o aumento no número de casos da COVID-19, se fez necessário ampliar novamente a oferta de leitos para tratamento da COVID-19. Dessa forma, o número de leitos operacionais foi de 195 para 231 leitos, desse total 20 leitos foram destinados a terapia intensiva e 31 leitos de enfermaria para tratamento COVID-19. Dado o cenário, o mês foi concluído com uma oferta de 96,25% da sua capacidade instalada.

Durante todo o mês de março, ainda em momento pandêmico, se fez necessário manter a oferta de leitos para tratamento da COVID-19, de acordo com os números registrados no mês anterior.

No dia 22 de abril o Ministério da Saúde declarou o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019 - nCoV) e revoga a Portaria GM/MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Concomitante a isso, houve a redução gradativa das solicitações de vaga para pacientes acometidos por COVID-19. Foi observada a redução de solicitações de leitos COVID, mediante o quadro, desta forma optou-se em comum acordo com a Centro Estadual de Regulação Hospitalar para COVID-19 nova destinação para os leitos dedicados aos pacientes acometidos pela COVID-19. Uma parte dos leitos antes destinados ao tratamento da doença causada pelo novo coronavírus passaram a integrar a clínica médica, com 12 leitos, e a UTI Clínica, com 10 leitos, o que contempla ao perfil de pacientes acometidos pelos agravos neurológicos que



necessitam de continuidade de cuidados neste nosocômio, por não haver possibilidades de leitos retaguarda.

1.1.2. Capacidade de produção assistencial

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

Quadro 3 - Quadro de produção assistencial - janeiro a abril/2022.

AÇÕES E SERVIÇOS			META MENSAL	META QUADRI-MESTRAL	META ANUAL	RESULTADO QUADRI-MESTRAL JAN-ABR 2022
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL HOSPITALAR	INTERNAÇÕES HOSPITALARES	Cardiologia Clínica Adulto	7	28	84	71
		Cardiologia Clínica Pediátrica	9	36	108	11
		Cardiologia Cirúrgica Adulto	25	100	300	260
		Cardiologia Cirúrgica Pediátrica	25	100	300	90
		Neurologia Clínica Adulto	18	72	216	117
		Neurologia Clínica Pediátrica	9	36	108	19
		Neurologia Cirúrgica Adulto	76	304	912	352
		Neurologia Cirúrgica Pediátrica	22	88	264	44
	ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Cardiologia Clínica Adulto	180	720	2160	277
		Cardiologia Cirúrgica Adulto/Pediátrica	150	600	1800	459
		Cardiologia Clínica pediátrica (Até 18 anos)	132	528	1584	122
		Neurologia Clínica adulto	180	720	2160	255
		Neurocirurgia Adulto	150	600	1800	732
		Neurocirurgia Pediátrico				



		Arritmologia adulto	60	240	720	78
		Cardiologia Intervencionista Adulto	60	240	720	22
		Cardiologia Intervencionista pediátrica (congenita)	30	120	360	51
	PRODUÇÃO ASSISTENCIAL SADT ANGIOLOGIA CARDIOLOGIA	Cateterismo cardíaco	186	744	2232	521
		Angioplastia cardíaca	62	248	744	268
		Ecocardiografia	372	1488	4464	1.661
		Eletroencefalograma	132	880	2640	93
		Eletroneuromiografia	100	400	1200	306
		Ergometria	100	400	1200	97
		Holter	100	400	1200	184
		Procedimentos endovasculares (cir. vascular)	25	100	300	92
		Ressonância magnética	744	2976	8928	1.938
		Tomografia Computadorizada	1085	4340	13020	4.657
	NEUROLOGIA	Ultrassonografia com Doppler Colorido	50	200	600	129
		Diagnóstico em Laboratório Clínico	68000	272000	816000	157.846
		Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia	38	152	456	110
		Procedimento diagnóstico e terapêutico neurorradiologia	60	240	720	500
	PRODUÇÃO CIRÚRGICA	Cirurgia Cardiológica Adulto	40	160	480	106
		Cirurgia Cardiológica Pediátrica	15	60	180	26
		Cirurgia Neurológica Adulto	65	260	780	202
		Cirurgia Neurológica Pediátrica	15	60	180	30
Eletrofisiologia		5	20	60	2	
Marcapasso		25	100	300	62	
TOTAL			72.352	289.760	869.280	171.819

Fonte: Análise produção assistencial do HMDJMP



Quanto ao componente de internações hospitalares, é possível perceber nos dados referentes ao quadrimestre, que, dos perfis de internação que totalizam oito, apenas dois se mostraram significativamente abaixo da meta, sendo a cardiologia clínica pediátrica com uma internação durante o período de janeiro a abril de 2022. Os fatores que contribuíram para esse desfecho foram o momento pandêmico, bem como fragilidade durante o preenchimento das Autorizações para Internação Hospitalar (AIH) no momento da admissão do paciente, onde, inicialmente são admitidos por uma instabilidade clínica e posteriormente o paciente é submetido a intervenção cirúrgica, contudo a AIH, já na entrada do paciente, é preenchida como uma admissão cirúrgica. Diante disso, foi realizado alinhamento de fluxo de internações com as equipes responsáveis (enfermeiros, médicos e gestão de acesso).

Quanto às internações em neurologia clínica pediátrica, percebe-se a baixa solicitação de regulação para este perfil. Como ação corretiva a SES foi comunicada quanto à disponibilidade de ofertas não ocupadas pela contratante.

No atendimento ambulatorial, obteve-se resultado satisfatório no atendimento da neurocirurgia adulto/pediátrico. No entanto, no atendimento de cardiologia clínica adulto, cardiologia Clínica pediátrica (até 18 anos), neurologia clínica adulto, arritmologia adulto, cardiologia intervencionista adulto e cardiologia intervencionista pediátrica as ofertas não foram plenamente convertidas em consultas, mesmo com demanda regulada. Este resultado foi influenciado por mais um pico da pandemia em janeiro e fevereiro do ano vigente, que trouxe o absenteísmo (não comparecimento dos pacientes às consultas agendadas) como principal causa ao não alcance das metas, impactando de forma significativa as metas ambulatoriais. No quadrimestre, o absenteísmo comportou-se, em média, da seguinte forma:

- Consultas ambulatoriais - 30%
- Eletrocardiograma - 54,05%
- Eletroneuromiografia - 30,75%
- *Holter* 35,75%
- Teste ergométrico 31,00%

Em março, o absenteísmo foi de 100% para o exame de eletroencefalograma.

No segmento SADT – serviços de apoio ao diagnóstico e terapia, foi obtido resultado



satisfatório na realização das angioplastias cardíacas, ecocardiografias e tomografias computadorizadas, conforme indicado no quadro acima. Quanto aos demais procedimentos, o resultado foi influenciado por fatores externos relacionados ao cenário pandêmico, o que também provocou absenteísmo médio de 54,50% para exames de eletroencefalograma e 31% para os exames de ergometria, durante o quadrimestre.

Em relação à Neurologia, superou-se o pré-estabelecido quanto à realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos da neurorradiologia.

A produção cirúrgica apresentou resultado abaixo do pactuado tendo a pandemia como principal ofensor no período foi observado.

O momento de transição para o contrato de gestão também trouxe desafios como o menor engajamento das equipes cirúrgicas, situação que já recebeu tratativa específica, com vistas a potencializar o compromisso das mesmas para com as metas assistenciais a serem alcançadas.

A produção cirúrgica também foi impactada por oscilações na disponibilidade de fornecimento de alguns materiais especiais e medicamentos por parte de alguns fabricantes e fornecedores, em razão de algumas assimetrias do mercado global, que afetaram não só a disponibilidade dos insumos, mas também as médias de preços praticados.

2. ANÁLISES DAS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Os serviços de atenção à saúde são considerados como um conjunto de ações e unidades que envolvem todos os níveis assistenciais de um serviço hospitalar, cujo objetivo é atender as necessidades em saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), compreendendo os campos da promoção, prevenção e cuidados em saúde.

Assim o HMDJMP é formado por diversas áreas que compõem uma grande estrutura de prestação de serviço à comunidade. São unidades que operam para alcançar e objetivos assistenciais e administrativos, que se tornam dependentes entre si para prestação de cuidados aos usuários. Todas as ações de trabalho praticadas nesses processos, estão alinhadas às necessidades dos usuários e das equipes de saúde, objetivando promover um atendimento resolutivo, com base no cuidado centrado nos pacientes, e não apenas na doença. Nesse sentido,



se faz necessário tomar como premissas as políticas do Sistema Único de Saúde, bem como outras diretrizes essenciais à boa produção e gestão dos cuidados em saúde.

2.1. Implantação e coordenação das Políticas Nacionais de Atenção à Saúde

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

Diretrizes do SUS, norteiam o desenvolvimento das ações estratégicas e rotineiras da PB SAÚDE. Universalidade, equidade e integridade na atenção hospitalar promovem e asseguram a continuidade do cuidado por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da rede de saúde.

Persegue-se o modelo de atenção centrado no cuidado ao usuário, de forma multiprofissional e interdisciplinar; atendendo os usuários regulados em consonância com o estabelecido no Manual Estadual de Regulação e Regimento do Núcleo Interno de Regulação - NIR; prestando atenção humanizada em consonância com a Política Nacional de Humanização; garantindo-se a qualidade da atenção hospitalar e segurança do paciente com transparência e eficiência na aplicação de recursos.

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

No tocante às Comissões de Ética Médica, Comissão de Ética em Enfermagem, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, Comissão de Proteção Radiológica, Comissão de Controle de Qualidade e Padronização, aguarda-se a conclusão da admissão dos empregados aprovados em concurso público realizado pela PB SAÚDE, para que tenham sua composição



concluída. Uma das primeiras ações da PB SAÚDE foi a formatação das comissões obrigatórias, dentre elas: a Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comissão Multiprofissional de natureza consultiva, deliberativa e educativa, de caráter permanente de assessoria a gestão hospitalar; Comissão de Revisão de Prontuários e Documentação Médica e Estatística.

As comissões apresentam-se como uma importante ferramenta para o controle de qualidade, uma vez que promovem o aperfeiçoamento do prontuário médico do paciente e a análise de seu preenchimento, o que permite a melhoria substancial da informação clínica, em produção no hospital.

A Comissão de Segurança do Paciente, que tem como fito oferecer uma melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias de saúde, garantindo as boas práticas de funcionamento do serviço de saúde, já está instituída e em atuação.

O HMDJMP conta também com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar que visa a prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência, com o objetivo de reduzir sua incidência e gravidade, contribuindo para melhorar a qualidade da assistência e da segurança oferecida ao paciente.

Apesar do momento de transição, o Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires teve reunião do Núcleo de Segurança do Paciente e do Time de Sepsis, sempre zelando pelas boas práticas e pela segurança do paciente no nosocômio. As reuniões visaram debater pontos importantes, conexos aos propósitos dos grupos mencionados e ocorreram em 28 e 29 de março de 2022, conforme atas em anexo.

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

2.2. Modelos de atenção e ofertas em saúde

Dentre as estratégias assistenciais garantidoras das ofertas em saúde no HMDJMP, citam-se neste plano de trabalho alguns processos que terão grande impacto organizacional nos resultados a serem alcançados pelo serviço. Para melhor gerenciamento da unidade hospitalar, a



PB SAUDE faz uso da ferramenta de gestão 5W2H adaptada, visando proporcionar processos de gestão que atendam às necessidades da unidade.

NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR) E GERENCIAMENTO DE LEITOS

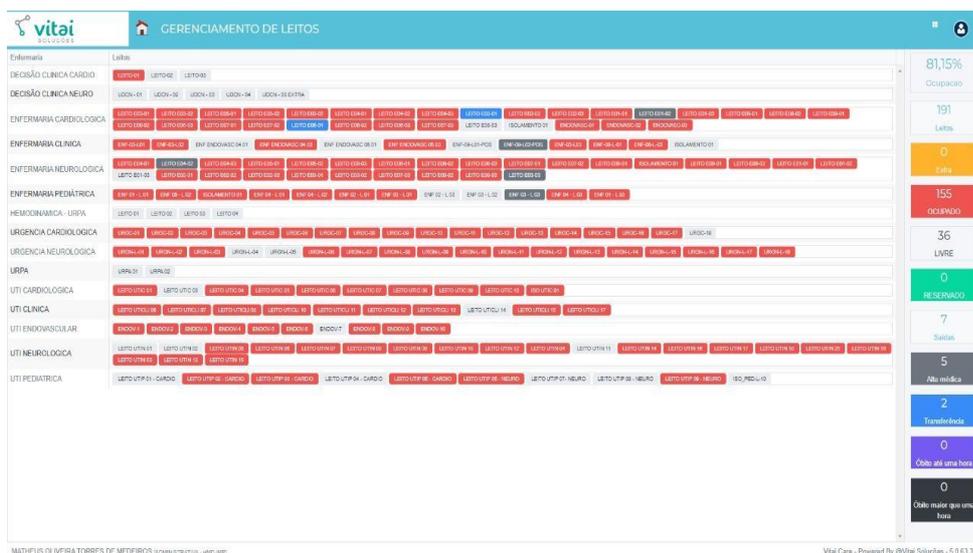
O Núcleo Interno de Regulação (NIR) está estruturado com base no perfil epidemiológico, priorizando no processo de regulação os critérios pré-estabelecidos por meio dos protocolos assistenciais e de acesso, de forma a garantir segurança, qualidade e otimização do uso dos leitos hospitalares.

A Gestão de Leitos em um hospital é o processo que administra a ocupação e provisão dos leitos (camas) hospitalares. Assim, além de gerenciar sua localização e condição física. A estratégia visa coordenar todos os serviços e atividades inerentes à utilização dos leitos, conforme apresentado abaixo.

Diagnóstico Situacional

O Núcleo Interno de Regulação monitora e gerencia os leitos com o auxílio do Sistema de Informação Hospitalar (HIS) de forma contínua. Segue abaixo ilustração da ferramenta utilizada.

Figura 8 - Painel de censo diário NIR HMDJMP



Intervenções de melhoria

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

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	JAN-ABR/2022
1	Revisar Plano de Regulação da Instituição	Thamirys, Paulo, Kariny e Thayse	11/01/2022	30/05/2022	Em andamento
2	Fortalecer participação da equipe nos rounds das unidades, discussão clínica	Thamirys e Kátia	21/01/2022	01/03/2022	Concluído
3	Revisar atribuições da equipe do NIR	Kátia, Kariny e Thayse	21/02/2022	28/02/2022	Concluído
4	Disponibilizar médico exclusivo para regulação de leitos	Érica, Kariny, Gilberto e Kátia	30/03/2022	30/04/2022	Concluído
5	Incluir o profissional do serviço social como parte integrante da equipe do NIR	Carmem, Kariny e Kátia	07/03/2022	31/03/2022	Concluído
6	Reativar equipe de desospitalização	Carmem, Kariny, Gilberto e Kátia	04/04/2022	30/04/2022	Concluída

Fonte: PB Saúde

ASSISTÊNCIA ÀS INTERNAÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS

O hospital dispõe de capacidade operacional para 100 leitos de enfermaria, distribuídos em: 12 leitos de pediatria, 30 leitos de cardiologia, 27 leitos de neurologia e 31 leitos usados na retaguarda de pacientes que passaram por mudança de perfil durante a internação.

Diagnóstico situacional:

- Estrutura física dentro do que se preconiza às normativas;
- Sistema de prontuário eletrônico / Sistema de informações hospitalares (HIS) e Sistema de Informações Radiológicas (RIS) implantados e alimentados por todas as equipes assistenciais, além de controles, no HIS para os estoques de material médico-hospitalares, bem como, todas as questões relacionadas ao faturamento SUS (Sistema Único de Saúde). Todos os sistemas ficam disponíveis para os profissionais, tanto assistenciais, quanto administrativos;
- Equipe assistencial qualificada e especializada;
- Disponibilidade de parque tecnológico de ponta;



- Disponibilidade de materiais, medicamentos e Órteses Próteses e Materiais Especiais - OPME;
- Adequado dimensionamento de pessoal, conforme legislações. Todavia, percebeu-se fatores que dificultam, tais com: aumento de atestados por COVID-19, baixo desempenho relacionado a transição de modalidade de gestão;
- Identificou-se força de trabalho assistencial com fragilidade de interação entre as especialidades, com oportunidades de melhoria nos processos de tomada de decisão quanto ao plano de cuidado a ser executado;
- Giro de leitos: observa-se média de permanência elevada, por diversos fatores de origem clínica e operacional;
- Fragilidade na cadeia de medicamentos: prescrições médicas sem diluição, ausência de padronização na dispensação dos materiais e medicamentos gerando estoques desnecessários nos postos de trabalho, além de dispensação não unitarizada;
- Efetividade na identificação da deterioração clínica para disparo de medidas clínicas proporcionalmente efetivas.

Intervenções

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

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	JAN-ABR/2022
1	Elaborar e implantar Protocolo de TEV	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno, Laryssa, Matheus	10/01/2022	30/05/2022	Em andamento
2	Implantar dimensionamento de enfermagem por grau de dependência do paciente, utilizando o <i>score</i> Fugulin.	Kariny, Kátia e Thayse	13/01/2021	01/02/2022	Concluído
3	Implantar o <i>Round</i> diário	Kariny, Kátia e Bruno	20/01/2022	01/02/2022	Concluído
4	Implantar da visita multidisciplinar	Kariny, Kátia e Bruno	20/01/2022	01/02/2022	Concluído
5	Implantar do <i>Score</i> de NEWS	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno	20/01/2022	01/02/2022	Concluído
6	Atualizar a Padronização de medicamentos e diluentes.	Jessica, Bruno, Paulo Antônio, Gustavo Fernandes, Kariny, Thayse	21/01/2022	01/02/2022	Concluído
7	Revisar o processo de enfermagem através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).	Kariny, Kátia e Thayse	25/01/2022	30/04/2022	Concluído



8	Redimensionar as coordenações dos processos de acordo com a linha de cuidado	Kariny e Kátia	01/02/2022	01/03/2022	Concluído
9	Inserir no sistema TIMed a padronização de medicamentos e diluentes.	Pedro, Thayse, Jéssica	01/02/2022	28/02/2022	Concluído
10	Implantar Protocolo de Sepses	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno, Adellucia, Marcela	10/02/2022	30/06/2022	Em andamento
11	Treinar equipe assistencial para operacionalização da dose unitária.	Kariny, Kátia, Jéssica, Paulo Lucena, Gustavo Fernandes, Márcia Germana	01/03/2022	30/03/2022	Concluído
12	Viabilizar integração setorial dos novos colaboradores da PB Saúde, utilizando o Diário de Bordo como ferramenta de treinamento.	Kátia, Laryssa, Jéssica, Vaneide, Carmen, Andreia, Renata, Mariana	03/03/2022	31/06/2022	Em andamento
13	Implantar Protocolo de AVC	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno, Raybarbara	10/03/2022	30/06/2022	Em andamento
14	Implantar Protocolo de Dor Torácica	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno, Othília, Gustavo Fernandes	01/04/2022	30/06/2022	Em andamento
15	Elaborar e implantar Protocolo de Medicamentos de Alto Risco (MAR)	Jéssica, Kariny, Sheila	10/04/2022	30/06/2022	Em andamento
16	Elaborar e implementar Protocolo de Reconciliação Medicamentosa	Jéssica, Kariny, Sheila	10/04/2022	30/06/2022	Em andamento

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

ASSISTÊNCIA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

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

Diagnóstico Situacional

- Estrutura física adequada conforme regulação vigente;
- Disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a necessidade do paciente;
- Equipe multidisciplinar especializada;



- Dimensionamento de pessoal adequado, conforme legislações, porém com fatores desfavoráveis, como aumento de atestados por COVID-19 e oportunidades de melhoria quanto ao desempenho relacionado à transição de modalidade de gestão;
- Fragilidade na dispensa e controle de materiais e medicamentos gerando estoque desnecessário no setor;
- Presença de eventos adversos com relação ao monitoramento e acompanhamento da deterioração clínica;
- Armazenamento inadequado de medicamentos e materiais estéreis;
- Monitoramento realizado através dos indicadores não condizentes com o perfil da unidade;
- Permanência do paciente no setor acima do tempo estabelecido;
- Utilização dos leitos de estabilização para retaguarda das UTI.

Intervenções

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

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	JAN-ABR/2022
1	Implantar o Round diário	Kariny, Kátia e Bruno	20/01/2022	01/02/2022	Concluído
2	Redimensionar as coordenações dos processos de acordo com a linha de cuidado	Kariny e Kátia	01/02/2022	01/03/2022	Concluído
3	Implantar do Score de NEWS	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno	20/01/2022	01/02/2022	Concluído
4	Adequar indicadores dentro da estratégia de gestão	Kátia, Kariny e Lindinalva	10/01/2022	21/02/2022	Concluído
5	Criar método para controle da dispensação de mat/med	Jéssica e Larissa	10/01/2022	31/05/2022	Em andamento
6	Implantar Protocolo de Sepsis	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno, Adellucia, Marcela	10/02/2022	30/06/2022	Em andamento
7	Viabilizar integração setorial dos novos colaboradores da PB Saúde, utilizando o Diário de Bordo como ferramenta de treinamento.	Kátia, Laryssa, Jéssica, Vaneide, Carmen, Andreia, Renata, Mariana	03/03/2022	31/06/2022	Em andamento
8	Implantar Protocolo de AVC	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno, Raybarbara	10/03/2022	30/06/2022	Em andamento
9	Implantar Protocolo de Dor Torácica	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno, Othilia, Gustavo Fernandes	01/04/2022	30/06/2022	Em andamento



10	Elaborar e implantar Protocolo de Transporte Seguro	Ingryd, Kariny, Alex	01/04/2022	30/06/2022	Em andamento
----	---	----------------------	------------	------------	--------------

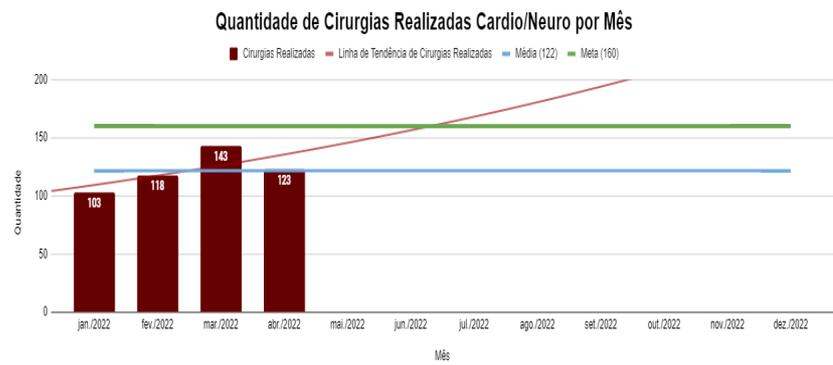
Fonte: PB Saúde

ASSISTÊNCIA CIRÚRGICA

Composto por 5 salas de cirurgias, que realizam procedimentos de grande porte e alta complexidade nos segmentos cardiológicos, neurológicos e endovascular adulto e pediátrico, eletivo, de urgência e emergência.

No período em análise foram realizadas 487 cirurgias neurológicas e cardiológicas, distribuídas conforme gráfico a seguir:

Figura 9 - Cirurgias realizadas de janeiro a abril/2022 no HMDJMP.



Diagnóstico Situacional

- Estrutura física dentro do que se preconiza as normativas;
- Sistema de informação eletrônico, sistema de assistência e gestão hospitalar;
- Equipe assistencial qualificada e especializada;
- Disponibilidade de parque tecnológico de ponta;
- Disponibilidade de materiais, medicamentos e Órteses Próteses e Materiais Especiais OPME;



- Adequado dimensionamento de pessoal, conforme legislações. Todavia, percebeu-se fatores que dificultam, tais com: aumento de atestados por COVID-19, baixo desempenho relacionado a transição de modalidade de gestão;
- Necessidade de otimizar o tempo ocioso das salas.

Intervenções

Quadro 6 - Plano de Ação para Assistência Cirúrgica.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	JAN-ABR/2022
1	Reativar realização do bate mapa presencial com todos os processos envolvidos	Kariny, Thayse, Kátia, Bruno e Loanda	17/01/2022	17/01/2022	Concluído
2	Reunir equipe de coordenadores médicos da linha de cuidado, apresentar as metas do plano de trabalho	Gilberto, Paulo e Kariny	21/01/2022	26/01/2022	Concluído
3	Revisar Protocolo de Cirurgia Segura com novos colaboradores.	Loanda, Kátia e Kariny	01/02/2022	30/05/2022	Em andamento
4	Viabilizar integração setorial dos novos colaboradores da PB Saúde, utilizando o Diário de Bordo como ferramenta de treinamento.	Kátia, Laryssa, Jéssica, Vaneide, Carmen, Andreia, Renata, Mariana	03/03/2022	31/06/2022	Em andamento
5	Elaborar e implantar Protocolo de Transporte Seguro	Ingryd, Kariny, Alex	01/04/2022	30/06/2022	Em andamento

Fonte: PB Saúde.

ASSISTÊNCIA EM TERAPIA INTENSIVA

Composta por 70 leitos, sendo 10 leitos de UTI Endovascular, 10 leitos de UTI pediátrica, 20 leitos de neurologia, 10 de cardiologia e 10 leitos usados na retaguarda de pacientes que passaram por mudança de perfil durante a internação.

Diagnóstico Situacional

- Estrutura física dentro do que se preconiza as normativas;
- Sistema de informação eletrônico, sistema de assistência e gestão hospitalar;
- Equipe assistencial qualificada e especializada;
- Disponibilidade de parque tecnológico de ponta;



- Disponibilidade de materiais, medicamentos;
- Dimensionamento de pessoal garantido conforme legislações. Todavia, percebeu-se fatores que dificultam, tais com: aumento de atestados por COVID-19, baixo desempenho relacionado a transição de modalidade de gestão;
- Oportunidades de melhoria identificadas na gestão do cuidado em enfermagem de acordo com a gravidade.

Intervenções

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

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	JAN-ABR/2022
1	Implantar o <i>Score</i> de TISS 28, ferramenta importante no auxílio à gestão do cuidado	Kariny, Kátia	17/01/2022	31/01/2022	Concluído
2	Implantar o Protocolo de <i>Delirium</i>	Kariny, Raybarbara e Ciro	17/01/2022	30/05/2022	Em andamento
3	Implantar <i>Score</i> APACHE	Kariny, Raybábara e Kátia	17/01/2022	30/04/2022	Concluído
4	Implantar o <i>Round</i> diário	Kariny, Kátia e Bruno	20/01/2022	01/02/2022	Concluído
5	Implantar da visita multidisciplinar	Kariny, Kátia e Bruno	20/01/2022	01/02/2022	Concluído
6	Revisar o processo de enfermagem através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).	Kariny, Kátia e Thayse	25/01/2022	30/04/2022	Concluído
7	Implantar <i>Score</i> SOFA	Othilia, Rúbia, Anne	10/02/2022	28/02/2022	Concluído
8	Implantar Protocolo de Sepsis	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno, Adellucia, Marcela	10/02/2022	30/06/2022	Em andamento
9	Viabilizar integração setorial dos novos colaboradores da PB Saúde, utilizando o Diário de Bordo como ferramenta de treinamento.	Kátia, Laryssa, Jéssica, Vaneide, Carmen, Andreia, Renata, Mariana	03/03/2022	31/06/2022	Em andamento
10	Implantar Protocolo de Dor Torácica	Paulo, Kariny, Kátia, Bruno, Othilia, Gustavo Fernandes	01/04/2022	30/06/2022	Em andamento
11	Elaborar e implantar Protocolo de Medicamentos de Alto Risco (MAR)	Jéssica, Kariny, Sheila	10/04/2022	30/06/2022	Em andamento
12	Elaborar e implementar Protocolo de Reconciliação Medicamentosa	Jéssica, Kariny, Sheila	10/04/2022	30/06/2022	Em andamento

Fonte: PB Saúde.



PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE (PROADI-SUS)

Em abril proporcionou-se também a continuidade da execução do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PROADI-SUS). Esse programa trata-se de um projeto Colaborativo do Ministério da Saúde, relacionado ao Programa Nacional de Segurança do Paciente, em parceria com os Hospitais do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS. O objetivo desta iniciativa foi reduzir as Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS), que acometem milhões de pacientes todos os anos.

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

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

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

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

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



ASSISTÊNCIA EM MEDICINA DIAGNÓSTICA

Realiza procedimentos diagnósticos e terapêuticos, eletivos, de urgência e emergência nos segmentos de cardiologia, neurologia e endovascular, com vistas a atender à demanda interna e externa regulada.

Diagnóstico Situacional

- Estrutura física dentro do que se preconiza as normativas, composta por duas salas de procedimentos, mas apenas uma em pleno funcionamento. Esse cenário tem interferido no andamento da programação diária, principalmente quando surgem urgência e emergência;
- Equipe assistencial qualificada e especializada. Detectada escassez para realização da angiogramia das coronárias e ressonância cardíaca (há apenas um profissional médico capacitado em todo o Estado);
- Disponibilidade de parque tecnológico de ponta;
- Disponibilidade de materiais, medicamentos e órteses próteses e materiais especiais (OPME);
- Dimensionamento de pessoal adequado, conforme legislações, porém com fatores desfavoráveis, como aumento de atestados por COVID-19 e baixo desempenho relacionado à transição de modalidade de gestão.

Intervenções

Quadro 10 – Plano de Ação para Assistência em Medicina Diagnóstica e Intervencionista.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	JAN-ABR/2022
1	Realizar contratos para manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos	Girlando, José Flor e Clara	03/01/2022	30/04/2022	Concluído
2	Elaborar Termo de Referência para a contratação de serviços	Girberto, Girlando, Lidiane e Thayse	03/01/2022	30/04/2022	Concluído
3	Reativar mais uma sala de hemodinâmica	Gilberto, Girlando, Thayse, Flor, Kariny	06/01/2022	15/03/2022	Concluído
4	Viabilizar integração setorial dos novos colaboradores da PB Saúde, utilizando o	Kátia, Laryssa, Jéssica, Vaneide, Carmen, Andreia, Renata, Mariana	03/03/2022	30/06/2022	Em andamento



	Diário de Bordo como ferramenta de treinamento.				
5	Instituir indicadores como ferramenta de gestão	Kátia, Kariny e Walisson	10/04/2022	30/06/2022	Concluído

Fonte: PB SAÚDE

ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

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

Diagnóstico Situacional

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

Intervenções

Quadro 11 - Plano de Ação para Assistência Ambulatorial.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	JAN-ABR/2022
1	Reunir média gerência para alinhamento e apresentação das novas metas, conforme o Plano de Trabalho.	Kariny, Érica, Harlison e José Flor	14/01/2022	14/02/2022	Concluído
2	Elaborar o <i>dashboard</i> e a gestão a vista	Pedro, Patrícia, Kátia e Kariny	10/01/2022	10/06/2022	Em andamento
3	Gerenciar o absentismo dos agendamentos	Patrícia	10/01/2022	28/02/2022	Concluído
4	Realizar estimativa da oferta conforme metas pactuadas com a PB Saúde	Kariny, Gilberto, Patrícia	10/02/2022	30/03/2022	Concluído
5	Viabilizar integração setorial dos novos colaboradores da PB Saúde, utilizando o Diário de Bordo como ferramenta de treinamento.	Kátia, Laryssa, Jéssica, Vaneide, Carmen, Andreia, Renata, Mariana	03/03/2022	31/06/2022	Em andamento
6	Instituir indicadores como ferramenta de gestão	Kátia, Kariny e Patrícia	10/04/2022	30/06/2022	Concluído

Fonte: PB Saúde.



ANÁLISES DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS

2.3. Gestão de pessoas

A PB SAÚDE trabalha mediante as melhores práticas de gestão de pessoas e do capital humano organizacional.

Realizou em parceria com a Fundação VUNESP, o primeiro concurso público para admissão de seus empregados, cujos contratos de trabalho são regidos pela CLT.

Foram mais de 16.000 candidatos inscritos para mais de 4.000 vagas e trabalho nas unidades gerenciadas pela PB SAÚDE.

A partir de janeiro de 2022 tem sido realizadas as primeiras admissões dos candidatos concursados.

Até a presente data já são 841 trabalhadores (67%) incorporados ao quadro de pessoal do HMDJMP dimensionado com um total de 1.251 profissionais.

A área de gestão de pessoas atua por meio das seguintes atividades: contrato de trabalho, controle de jornada de trabalho, folha de pagamento, encargos sociais (FGTS, INSS, IR), rotinas diárias e mensais para o e-social, processos trabalhistas (apoio), rotinas anuais (DIRF, RAIS).

O setor encontra-se em fase final de constituição, por conta da convocação dos candidatos aprovados no Concurso Público 001/2021.

Importante destacar que nesta fase de admissão dos aprovados no concurso, a primeira realizada de forma 90% eletrônica (remota) na Paraíba, a gestão de pessoas cumpre papel decisivo, com vistas a garantir que os admitidos possam alcançar os compromissos e metas pactuados já nas fases de integração.

No mês de janeiro foram efetuadas as admissões dos cargos de livre provimento para as ações programadas relacionadas às contratações dos concursados, sendo o total de 5 colaboradores e 17 desligamentos de colaboradores da Secretaria Estadual de Saúde (SES).



Já em fevereiro não houve admissão de pessoal, mas aconteceu desligamento de 20 colaboradores ligados à SES. Em março ocorreu a primeira convocação dos aprovados no concurso Público da PB Saúde, onde foram realizadas 358 admissões e 53 desligamentos de colaboradores SES, além de 3 solicitações de desligamento de colaboradores da PB Saúde.

No mês de abril, foram efetuadas 436 admissões de colaboradores concursados e 84 desligamentos de colaboradores vinculados à SES. Neste mesmo período também ocorreu o desligamento, por solicitação, de 37 colaboradores da PB Saúde.

Quadro 12 - Movimentações realizadas no setor de Gestão de Pessoas de janeiro a abril de 2022.

MÊS/COMPETÊNCIA	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
Admissões	5	-	361	436
Demissões	17	20	56	121
Total de movimentações	22	20	417	557

2.4. Gestão do parque tecnológico e patrimonial

O parque tecnológico instalado no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP) é de alta complexidade e sua gestão é realizada pelo setor de Engenharia Clínica.

O setor controla as manutenções programadas e não programadas realizadas, além de fiscalizar contratos de manutenção de terceiros e, atualmente, também realiza o planejamento e aquisição dos insumos e acessórios para os Equipamentos Médicos Hospitalares (EMH). Cabe ao setor fornecer treinamentos operacionais à assistência, a fim de garantir o uso correto dos equipamentos, promovendo não somente a conservação do patrimônio, mas principalmente a segurança aos pacientes e aos colaboradores.



Em janeiro foi elaborado pela coordenação do setor de Engenharia Clínica um cronograma de manutenção preventiva, visando otimizar manutenções e atividades pertinentes ao setor, através da organização e sistematização de rotinas e prazos. Houve a formalização de demandas dos insumos e acessórios pendentes, assim como foi realizado o inventário do parque tecnológico, o qual atualmente é controlado por meio de planilha eletrônica. Elaborou-se também o calendário de manutenções programadas internas e externas, iniciando as manutenções preventivas, calibrações e testes de segurança elétrica, quando cabível.

No mês de fevereiro, foi realizado o inventário do almoxarifado, verificando os insumos e acessórios que o setor de engenharia clínica gerencia formalizando a demanda daqueles que se encontravam críticos em estoque. O controle do almoxarifado é realizado por meio dos sistemas SIGBP e TIMED. Foram formalizadas as demandas dos contratos de prestação de serviço que são indispensáveis para o bom funcionamento da unidade hospitalar, tais como equipamentos de imagem, equipamentos da agência transfusional e de suporte à vida, como ventiladores pulmonares.

Março seguiu com o cronograma de manutenções e atendimento de chamados. Iniciados os treinamentos com os colaboradores admitidos.

Em abril, o setor de engenharia clínica recebeu mais 04 (quatro) novos colaboradores admitidos pelo concurso da PB Saúde. Dessa forma, intensificaram-se os treinamentos e apresentação de normas e rotinas do setor.

Em relação ao quantitativo de manutenções preventivas, calibrações, testes de segurança elétrica (TSE) e treinamentos realizados pelo setor de Engenharia Clínica nos meses de janeiro a abril foram os seguintes:



Quadro 13 - Produção do setor de Engenharia Clínica de janeiro a abril de 2022.

ENGENHARIA CLÍNICA				
AÇÕES	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
PREVENTIVAS	34	25	119	12
CALIBRAÇÃO	13	23	4	3
TSE	34	25	119	12
TREINAMENTOS	-	-	10	23

Foi observado um quantitativo elevado de solicitações de acessórios durante esses meses, especialmente no que diz respeito aos monitores multiparâmetros. Pensando nisso, o setor de Engenharia Clínica pretende iniciar, ainda neste semestre, rondas com *checklists* específicos de acessórios para maior controle destes insumos e levantamento da necessidade de aquisição de equipamentos para o melhor funcionamento e adequação do Parque Tecnológico.

2.5. Gestão da Informação (Setor Tecnologia da Informação)

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

- HIS – Sistema de Informações Hospitalares (TI MED);
- RIS – Sistema de informações Radiológicas (*Motion RIS* e Visualizador Vedocs);
- *Outsourcing* de impressão;



- Sistema de Cotação Online (Apoio Cotações);
- Todo sistema de Telefonia;
- Internet via fibra óptica;
- SIGBP – Sistema Integrado de Bens Públicos;

Tendo a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde assumido a gestão do HMDJMP em 03/01/2022, os processos de seleção dos prestadores de serviço estão em andamento, estando próximos à conclusão.

A partir de plena operabilidade dos sistemas de Gestão de Pessoas, Financeiro Contábil e de Ponto foi criada uma virtualização dos servidores da Tecnologia da Informação para abrigar e disponibilizar os sistemas para os setores responsáveis (Contábil e Financeiro, assim como RH e DP).

Por meio de um sistema de chamados, o setor atende às diversas solicitações demandadas para todas as áreas além de executar manutenções nos computadores, servidores, rede cabeada e sem fio. Ainda em relação aos chamados, em todos os computadores da unidade, interligados a rede interna de dados, em cada área de trabalho destes equipamentos existe um ícone “Chamados TI”, onde os colaboradores demandam as solicitações preenchendo um formulário simples e objetivo, tendo como foco a identificação do setor e o problema que precisa ser solucionado. Após a abertura do chamado, o nosso setor de Suporte TI, hoje com 7 técnicos em atendimento, sendo dois plantonistas à noite, dois plantonistas dias e 3 diaristas.

Dos 7 técnicos em informática, 5 deles entraram pelo concurso público e assumiram suas funções no mês de março 2022, todos receberam treinamento e estão finalizando sua fase de treinamento, ainda sob supervisão dos Supervisores de Software e Redes da unidade, estes também são colaboradores da PB Saúde.

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



Quadro 14 - Chamados para Suporte T.I. de janeiro a abril de 2022.

Categoria	JAN/22	FEV/22	MAR/22	ABR/22
Software - Cadastro de Usuários	5	7	215	238
Formulário de Criação de Usuários	1	3	82	105
Software	6	35	57	62
Suporte a microinformática - Impressora	55	20	33	43
Software - Liberar Seções / Módulos	41	21	12	38
Infraestrutura - Apoio à microinformática	15	19	42	33
Infraestrutura - VOIP / Telefonia	27	20	13	20
Software - Suporte à usuário	28	13	33	20
Suporte a microinformática - Computador	17	21	10	19
Impressoras - Troca de Toner	16	27	20	18
Suporte a microinformática > Rede e Internet	5	23	16	16
Software - Configurações de usuário	5	-	20	14
Software - Manutenção de Leitos	20	4	17	13
Software / SIGBP - Novo Usuário	-	-	3	13
Impressoras - Configuração de impressora	-	9	20	12
Suporte a microinformática - Movimentação de Patrimônio - TI	2	6	6	11
Impressoras	5	5	16	10
Infraestrutura - Cadastro de Usuário no AD	-	1	20	10
Suporte a microinformática - Suporte a usuário	1	2	22	10
Infraestrutura	3	8	19	9
Suporte a microinformática - Periféricos	4	1	2	9
Software - Item de Prescrição	2	1	2	8
Software - Reset de Senha	5	5	5	7
Software - Evolução de Pacientes	1	7	13	6
Suporte a informática - configuração de E-mail	2	-	3	6
Suporte a microinformática - Solicitação de Equipa	-	-	3	6
Impressoras - Digitalização	5	-	4	5



Suporte a microinformática > Impressora Zebra	4	2	4	5
Suporte a microinformática	-	6	7	4
Impressoras > Verificação de Impressora	2	4	7	3
Suporte a microinformática > Pasta Compartilhada	8	4	6	3
Impressoras > Impressora não liga	-	1	2	2
Infraestrutura > Manutenção de câmeras e DRVs	-	-	1	2
Software > AIH	7	5	6	2
Software > BUG/Problemas/Erros	2	1	3	2
Suporte a microinformática > Análise técnica	-	2	2	2
Suporte a microinformática > Outros Programas	2	5	7	2
Suporte a microinformática > Ti-med SGH	1	6	7	2
Impressoras > Instalação de Impressora	1	2	2	1
Impressoras > Recolhimento de Impressora	-	-	-	1
Infraestrutura > Instalação de servidor	-	-	-	1
Manutenção > Reparos Diversos	-	1	-	1
Patrimônio > Mudança de sala	1	-	-	1
Software > Esclarecimento de Dúvidas	7	-	3	1
Software > Nova Seção	-	-	1	1
Software > Prontuário Eletrônico	10	-	1	1
Software > Treinamento/Orientações	5	1	1	1
Suporte a microinformática > Criação de E-mail	2	-	3	1
Suporte a microinformática > Solicitação de Equipamento	-	-	3	1
Suporte a informática > Treinamento/Orientações	-	-	-	1
Suporte a informática > Vínculo Imagem / Paciente	1	-	-	1
Total mensal:	340	325	799	803

Fonte: Gestão de TI PB SAÚDE

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



Em janeiro de 2022 o setor foi responsável pela implantação do formulário online para recepção de documentação dos aprovados no concurso público da Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB Saúde, tornando o processo 100% online, facilitando e agilizando o processo de chamamento dos selecionados. O sistema teve seus testes finalizados até o final de janeiro para implementação/execução no mês de fevereiro de 2022.

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

Em março de 2022 o setor iniciou o projeto de desenvolvimento do novo Site da Fundação Paraibana de Gestão em Saúde, elaborando o projeto, análise de serviços que serão prestados como hospedagem e desenvolvimento da aplicação, que estará responsável em informar todo o conteúdo do site atual da PB Saúde (www.pbsaude.pb.gov.br) assim como incorporar o conteúdo do site do Hospital Metropolitano (www.hospitalmetropolitano.pb.gov.br), desta forma, no mês de abril, pretendeu-se desenvolver o projeto para essa fusão, finalizando no mês de maio de 2022 a justificativa da demanda e o Termo de Referência para início do desenvolvimento.

Em abril de 2022 o setor deu início a mudança do SIGBP (Sistema de Informações de Bens Públicos), sistema responsável pelos Almoarifados do Governo do Estado da Paraíba, ou seja, iniciamos a mudança de todos os Almoarifados, da SES (Secretaria de Estado do Governo do Estado da Paraíba), para novos Almoarifados sistematizados para Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB Saúde. Esse processo de mudança que foi iniciado no dia 15 de abril, tem previsão de término na primeira quinzena de maio de 2022. Após o processo, ainda em maio 2022 iniciaremos o inventário deste sistema de Almoarifados (SIGBP).

Também em março, foi executada a manutenção em cinco REP (Relógios Eletrônico de Ponto), onde, interligado com o sistema de RH (Fortes Pessoal), irá prover o controle de jornadas dos novos empregados da PB Saúde. Este processo consiste não só na integração dos



REP, como também, a equipe de TI da PB SAÚDE precisou criar um ambiente de cadastro dos colaboradores pelo RH, em conjunto com a empresa de Software Fortes Tecnologia (Responsável pelos Sistemas de Ponto e Pessoal/RH), foi implementado, através do próprio Software dos REP, a possibilidade de cadastro dos usuários em terminais, estes, serão escolhidos pela Gestão de RH da PB Saúde. Treinamentos e início dos cadastros dos colaboradores previstos para a primeira quinzena de maio de 2022.

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

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

Quadro 15 - Ações para o setor de Tecnologia da Informação.

ITEM	AÇÕES	JAN-ABR/22
1	A rede será segmentada através de VLAN (Rede de Área Local Virtual) de forma virtual e definida em <i>switches</i> gerenciáveis cujo propósito é aumentar a segurança e performance da rede interna.	85%
2	Através da implantação do Protocolo Spanning Tree (STP) , evitaremos incidentes de loops na camada 2 (<i>Switches</i>) da rede interna.	93%
3	Aperfeiçoar Implantação de <i>Firewall</i> , sendo este uma combinação de <i>hardware</i> e <i>software</i> que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - Redundância de Link .	100%
4	Aperfeiçoar Implantação de <i>Firewall</i> , sendo este uma combinação de <i>hardware</i> e <i>software</i> que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - NAT - Regras de Acesso .	100%
5	Aperfeiçoar Implantação de <i>Firewall</i> , sendo este uma combinação de <i>hardware</i> e <i>software</i> que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - VPN (Rede Privada Virtual) .	90%



6	Aperfeiçoar Implantação de <i>Firewall</i> , sendo este uma combinação de <i>hardware</i> e <i>software</i> que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - IDS - Sistema de Detecção de Intrusão.	Em projeto para implantação
7	Aperfeiçoar Implantação de <i>Firewall</i> , sendo este uma combinação de <i>hardware</i> e <i>software</i> que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - IPS - Sistema de Prevenção de Intrusão.	Em projeto para implantação
8	Política de grupo (GPO) para controlar todo o acesso aos computadores juntamente com o serviço de domínio do <i>Active Directory</i> sendo criadas e definidas regras específicas para cada setor da unidade, isso facilitará o gerenciamento dos computadores com os sistemas operacionais <i>Windows 10 Professional</i> .	35%
9	Rotina de atualizações de sistemas operacionais será implantada procurando manter um ambiente seguro com os <i>patches</i> de segurança disponíveis, sendo implantado na rede configurações para viabilizar esta rotina de forma dinâmica	Em projeto para implantação
10	Implantar uma política de rotinas de <i>backups</i> , visto que, é de fundamental importância, garantir a continuidade do negócio em caso de problemas isolados em computadores específicos dos diversos setores da unidade de saúde.	60%
11	Adoção de um antivírus empresarial é um elemento importante e necessário na infraestrutura desta importante estrutura de saúde do Governo do Estado, embora não seja o único ponto de segurança, os produtos de proteção com projeção para ambientes “cliente/servidor” requerem um administrador para instalação de um console de gerenciamento em servidor local, com foco no auxílio de implementações de políticas de segurança e na administração das máquinas, licenças de produtos e logs.	Em projeto para implantação
12	Evitar sobrecarga no link de Internet da unidade, será definido regras no <i>firewall</i> para delimitação de velocidades para cada rede criada (VLAN – Rede Local Virtual), tanto para download como para uploads, estabelecendo assim um controle de consumo de <i>internet</i> dentro da unidade	65%

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

2.6. Gestão do serviço de transporte sanitário

O transporte de pacientes deve ser indicado, planejado e executado visando a minimizar possíveis riscos para o transportado. Deve ser seguro e eficiente, sem expor o paciente a riscos desnecessários, evitando agravar seu estado clínico. Divide-se em intra-hospitalar, quando ocorre entre as unidades internas (de internação e de apoio diagnóstico e cirúrgico); e o inter-hospitalar, realizado entre hospitais e na alta do paciente.



No tocante à realização de transporte sanitário no Hospital Metropolitano, no mês de janeiro ocorreram 14 transportes inter-hospitalares, 399 intra-hospitalares, totalizando 413 no referido mês. Em fevereiro, os transportes inter-hospitalares totalizaram 11 e intra-hospitalares 357, totalizando 368. Já em março, foram realizados na unidade hospitalar 19 transportes inter-hospitalares e 368 intra-hospitalares.

Gerando um total de 387 remoções. Já em abril foram realizados 16 transportes inter-hospitalares e 332 intra-hospitalares, totalizando 348 remoções. Os transportes foram realizados pela equipe de plantonistas da unidade da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Móvel do HMDJMP, que é composta por: um médico emergencista, um enfermeiro e um condutor. Segue abaixo quadro demonstrativo dos transportes realizados no período de janeiro a abril de 2022:

Quadro 16 - Transportes sanitários realizados de janeiro a abril de 2022.

TRANSPORTES SANITÁRIOS REALIZADOS EM JANEIRO A ABRIL DE 2022				
TIPO DE TRANSPORTE	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
Inter-hospitalares	14	11	19	16
Intra-hospitalares	399	357	368	332
Total mensal:	413	368	387	348
Total: 1.516	Inter-hospitalar: 60		Intra-hospitalar: 1.456	

2.7. Gestão da hotelaria e hospitalidade

O setor de hotelaria hospitalar surge como uma possibilidade de revitalizar a relação com usuário, demonstrando compromisso com o restabelecimento destes, para além da questão do tratamento da doença.

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

No mês de janeiro iniciou-se o planejamento para viabilizar o funcionamento do setor.

Em fevereiro e março seguiu-se com o planejamento e realização do diagnóstico situacional, visando-se adequar o propósito do setor.



Durante o mês de abril, houve um aprofundamento no planejamento do Setor de gestão de Hotelaria e Hospitalidade, bem como foram propostas algumas mudanças necessárias para adequada acomodação e funcionamento do setor, tais como: realizar mudanças nos espaços das unidades, conforme conceitos de ambiência; organizar mudanças nos processos de trabalho, de forma a prover melhorias no atendimento a usuários e seus familiares, conforme protocolos estabelecidos; capacitar pessoas de forma a potencializar ações referentes a acolhimento e hospitalidade, alterando o foco da doença para o indivíduo e aperfeiçoando a relação com o cliente; contratação de profissionais de nível médio, com ou sem experiência na área, para atuação no cargo de Assistentes de Hotelaria.

Afim de garantir um atendimento de qualidade proporcionando segurança e conforto ao paciente/cliente e assegurando o funcionamento dos serviços de apoio na instituição; diferenciar/priorizar ações que dificultam a prestação de serviço, daquelas que merecem atenção apenas para aprimoramento do serviço visando seu pleno funcionamento a partir do mês de junho.

2.8. Gestão dos desempenhos e compromissos

Com a apresentação do plano de trabalho para a gestão e gerenciamento das ações de saúde no HDMJMP foi proposto um conjunto de desempenhos e compromissos que consistem em indicadores de nível assistencial, administrativos e financeiros, que serão mais bem detalhados no item 5 do presente relatório como resultado do Contrato de Gestão no primeiro quadrimestre de 2022.

2.9. Gestão econômico-financeira

O contrato de gestão para o gerenciamento institucional e a execução das ações e serviços de saúde no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP), teve orçamento global mensal proposto pela PB SAÚDE de R\$ 17.033.523,29 (dezessete milhões, trinta e três mil, quinhentos e vinte e três reais e vinte e nove centavos), para um cenário inicial, no qual a entidade não possui os benefícios da certificação CEBAS (certificado de entidade beneficente na área de saúde).



Até o momento, houve o repasse de 03 (três) parcelas do contrato de gestão, que totaliza o montante de R\$ 51.100.569,87 (cinquenta e um milhões e cem mil, quinhentos e sessenta e nove reais e oitenta e sete centavos), cuja execução do primeiro quadrimestre de 2022 estará detalhada no item 4 do presente relatório.

3.8. Gestão da cadeia de suprimentos e logística

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

O ponto inicial do gerenciamento da cadeia de suprimentos é a análise do estoque, a identificação dos itens que estejam em ponto de pedido e a realização da estimativa do quantitativo necessário para suprir e garantir o estoque adequado, levando em consideração o consumo mensal de cada item.

Em seguida, é elaborada a formalização de demanda, que é então encaminhada para a Gerência Administrativa, responsável por autorizar o início do processo de compras e fazer o devido encaminhamento para o Setor de Compras, este responsável pelo prosseguimento do processo de aquisição dos insumos até a liberação da ordem de fornecimento.

Durante o recebimento dos insumos a nota fiscal apresentada pelo entregador é conferida para verificação de todos os dados equivalentes à ordem de fornecimento, como itens a serem recebidos, quantitativo e valores. Além destes também são verificados dados como: natureza da operação, endereço de entrega, número da nota, empresa fornecedora e quantidade de volumes.

Após o recebimento é realizada a entrada dos itens nos sistemas TIMED e SIGBP, e realizado o armazenamento em local apropriado, de acordo com o gênero e natureza dos itens recebidos, sempre respeitando as regras básicas de estocagem, manuseio, guarda e empilhamento máximo. Destacando-se que a Unidade de Suprimentos e Logística possui área específica para os medicamentos psicotrópicos, termolábeis e de alto risco.



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

MELHORIAS IMPLEMENTADAS PELA PB SAÚDE A PARTIR DE JANEIRO / 2022

Elaboração do protocolo de medicamentos de alto risco (MAR): um sistema de qualidade na área farmacêutica só pode ser considerado eficaz se ele funcionar de forma preventiva, ou seja, ele deve evitar que as falhas ocorram. A única forma de fazer isso é por meio do gerenciamento de riscos para uma avaliação eficaz dos pontos centrais e limites dos processos, para tanto foi elaborado um protocolo visando estabelecer práticas que minimizem a ocorrência desses erros e riscos envolvendo o uso de medicamentos de alto risco. Práticas estas iniciadas desde o processo de armazenamento e de dispensação até o preparo e administração desses medicamentos.

Segregação e identificação de medicamentos de alto risco: a primeira intervenção na Unidade de Suprimentos e Logística relacionada ao protocolo MAR foi a segregação desse tipo de medicamento em estante diferente dos demais medicamentos, sinalizada com a placa MEDICAMENTOS DE ALTO RISCO. A segunda e mais importante intervenção foi a identificação individual desses medicamentos com a etiqueta vermelha com a descrição MEDICAMENTO ALTO RISCO, diferenciando assim dos medicamentos em geral, e servindo como alertas facilitando a identificação visual e reduzindo riscos de administração de medicamentos errados.

MELHORIAS IMPLEMENTADAS PELA PB SAÚDE EM FEVEREIRO / 2022

Aprimoramentos na cadeia de suprimentos: o processo de separação de pedidos tem papel de grande relevância nas atividades de um estoque e pode ser um processo simples, desde que todos os produtos estejam organizados em seus devidos lugares para facilitar o recebimento da demanda, identificação dos produtos e a entrega do material e/ou medicamento. Com isso foi montado um plano de ação para redução de tempo gasto nas separações, onde os pedidos



anteriormente atendidos todos os dias foram reduzimos para uma frequência de 3 vezes por semana. Com essa nova estratégia implementada foi possível ganhar mais tempo para melhor organização e otimização do setor.

MELHORIAS IMPLEMENTADAS PELA PB SAÚDE EM MARÇO 2022

Análise de estoque prévia para redução de perdas e avarias: a análise de estoque é feita por meio de controles, baseados em consumo e rotatividade dos produtos utilizando as curvas ABC, a fim de ter um consumo fidedigno e prevenir o número de perdas e avarias, seja elas por vencimento ou diminuição de consumo. Uma importante ferramenta utilizada é baseada no protocolo PVPS (Primeiro que Vence, Primeiro a sair) minimizando as perdas por vencimento e reduzindo os gastos internos. Para tanto esse controle de vencimento também é utilizada como ferramenta uma planilha elaborada exclusivamente para o acompanhamento minucioso de todos os itens que se encontram com o prazo de vencimento dentro de 6 meses.

MELHORIAS IMPLEMENTADAS PELA PB SAÚDE EM ABRIL 2022

Implementação do Protocolo de Medicamento de Alto Risco: A dispensação de medicamentos de alto risco é um processo que requer alta vigilância, visto que são medicamentos potencialmente perigosos, desta forma, foi institucionalizado no mês de abril nas farmácias o protocolo de MAR, este, traz consigo melhorias no fluxo de dispensação.

Intervenções realizadas:

- Treinamento com a equipe para capacitação;
- Identificação do medicamento de alto risco na prescrição Médica;
- Identificação através de etiquetas nos medicamentos;
- Lista de medicamentos atualiza nos setores.

IMPLEMENTAÇÃO DA FARMÁCIA CLÍNICA



A área clínica foi arquitetada para agregar qualidade à assistência farmacêutica ofertada ao paciente no Hospital Metropolitano. Considerando a importância no atendimento de qualidade, se fez indispensável que a farmácia fosse incluída nesse processo. Implementamos os KIT'S personalizados para cada paciente, como também a dose por horário, estas melhorias foram realizadas com intuito de promover segurança ao paciente e agilidade na dispensação.

4. ANÁLISE DOS COMPONENTES DE RECEITA E DEPESA DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 0078/2021

A PB SAÚDE enquanto Fundação Pública de Direito Privado integra a Administração Indireta Estadual e nesse sentido, por não integrar o Orçamentos Geral do Estado da Paraíba, constitui suas receitas por meio dos contratos de gestão firmados com vistas a prestar serviços na assistência e gestão em saúde.

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 (dezesete milhões, trinta e três mil, quinhentos e vinte e três reais e vinte e nove centavos) por mês, para custeio do HMDJMP, conforme cronograma financeiro transcrito no contrato suprarreferido.

4.1. Do ingresso de receitas oriundas do Contrato de Gestão nº 0078/2021.

Cabe mencionar que o contrato de gestão relativo ao gerenciamento do HMDJMP foi firmado ao final do exercício financeiro de 2021 (23/12/2021), 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 (duzentos e quatro milhões, quatrocentos e dois mil, duzentos e setenta e nove reais e quarenta centavos) ao final de 12 (doze) meses.

O repasse da primeira parcela (P1) ocorreu ainda no exercício financeiro de 2021 (29/12/2021), a segunda parcela (P2) foi repassada em 16/03/2022, por sua vez, a terceira parcela (P3) ocorreu em no dia 11/04/2022, totalizando até o momento do fechamento do relatório do 1º quadrimestre o montante de R\$ 51.100.569,87 (cinquenta e um milhões e cem



mil, quinhentos e sessenta e nove reais e oitenta e sete centavos), conforme, detalhar-se-á a seguir:

Quadro 17 – 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
TOTAL	51.100.569,87	

4.2. Da execução da despesa no primeiro quadrimestre do contrato de gestão

Quanto à execução de despesas, A PB SAÚDE executou (saídas do caixa) o montante de R\$ 10.609.271,10 (dez milhões, seiscentos e nove mil, duzentos e setenta e um reais e dez centavos) relativos ao pagamento de despesa com pessoal e encargos do quadro de pessoal próprio, pagamento de insumos, pagamento de serviços e despesas gerais ou administrativas.

Considerando o grande volume de documentação a ser encaminhada a Secretaria de Estado da Saúde para análise por meio da Gerência de Gestão e Supervisão de Contratos, foi disponibilizado o acesso a nuvem onde toda a documentação relativa à execução das despesas encontra-se disponíveis integralmente:

<https://drive.google.com/drive/folders/1B2Lv3gSy2OuTVV6EaDFN5B7OHtrJamum?usp=sharing>

Com relação às despesas **com pessoal e encargos de responsabilidade da PB SAÚDE** foi pago o montante de R\$ 3.348.504,50 (três milhões, trezentos e quarenta e oito mil, quinhentos e quatro reais e cinquenta centavos):



Quadro 18 – Despesa com Pessoal e Encargos (em R\$)

DESPESA COM PESSOAL	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	CONSOLIDADO
Salários	88.126,28	93.526,28	545.123,98	1.676.352,83	2.403.129,37
Obrigações encargos patronais	31.549,19	33.482,39	189.854,42	585.401,61	840.287,61
Condução urbana (Vales Transportes)			9.807,71	4.440,81	14.248,52
Exames Admissionais			43.530,75	47.308,25	90.839,00
TOTAIS	119.675,47	127.008,67	788.316,86	2.313.503,50	3.348.504,50

Fonte: Sistema FORTES

Impende destacar que as despesas com pessoal representam os valores pagos aos empregados do Quadro de Pessoal e Estrutura Remuneratória da PB SAÚDE, cujo aumento gradativo se dá em razão dos ingressos dos empregados aprovados no Concurso Público nº 001/2021.

Com relação as demais **despesas operacionais foi executado o montante de R\$ 3.777.847,51 (três milhões, setecentos e setenta e sete mil, oitocentos e quarenta e sete reais e cinquenta e um centavos)**, conforme demonstrativo a seguir:

Quadro 19 – Despesa operacionais (em R\$)

DESPESAS	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	CONSOLIDADO
Licença de Uso de Software	5.040,80	9.571,00	31.915,64	8.546,17	55.073,61
Despesas Cartoriais e de Registro	78,27		107,27		185,54
Impostos, Taxas e Contribuições		1.255,00			1.255,00
Tarifa de Energia Elétrica		394.297,77		434.914,64	829.212,41
Tarifa de Água e Esgoto		45.732,75			45.732,75
Material Médico Hospitalar - OPME Extra SUS			11.600,00	734.847,95	746.447,95
Material Médico Hospitalar - OPME SUS				1.041.046,48	1.041.046,48
Serviços de Monitorização - OPME				6.000,00	6.000,00



Gêneros Alimentícios			426.548,82	125.871,62	552.420,44
Serv. Planej., Organ. e Realização de Concurso Público			64.915,00		64.915,00
Materiais Médicos			47.600,00	212.682,15	260.282,15
Medicamentos				172.084,29	172.084,29
Serviços Gráficos				3.191,89	3.191,89
TOTAIS	5.119,07	450.856,52	582.686,73	2.739.185,19	3.777.847,51

Fonte: Sistema FORTES

4.3. Das despesas relativas ao encontro de contas entre a Secretaria de Estado da Saúde e Fundação Paraibana de Gestão em Saúde.

Conforme já apresentado à Secretaria de Estado da Saúde por meio do documento SES-OFN-2022/00467-A, no que se refere ao período de transição do contrato de gestão nº 0078/2021, período este ajustado em documento específico denominado Termo de Transição, houve a devolução de recursos por meio de encontro de contas do montante de R\$ 3.431.179,71 (três milhões, quatrocentos e trinta e um mil, cento e setenta e nove reais e setenta e um centavos):

Quadro 20 – Detalhamento do encontro de contas de janeiro de 2022

VALORES PARA RESTITUIÇÃO À SES/PB - JANEIRO DE 2022 (a)	4.703.788,77
Despesa com pessoal e encargos de responsabilidade da SES/PB para fins de encontro de contas	2.498.812,08
Despesa com pagamentos indenizatórios a serem realizados pela SES/PB dentro do período de transição	1.348.985,19
Despesa com pagamentos de Restos à Pagar de 2021, cujo processamento ocorreu em janeiro de 2022	855.991,50
VALORES A REAVER DA SES/PB (b)	1.272.609,06
Valores dispendidos para recolocar ativos patrimoniais SES-PB em pleno funcionamento	449.859,28
Procedimentos com OPME não finalizados em 2021 e revalidados para autuação nos termos do Regulamento Próprio da PB SAÚDE	822.749,78
MONTANTE PARA ENCONTRO DE CONTAS (a-b)	3.431.179,71

Fonte: SES-OFN-2022/00467-A



4.4. Do montante de despesas programadas com processos em tramitação

Outro ponto que merece destaque é que se deve considerar como execução, não somente as saídas de caixa (fluxo de pagamentos) no primeiro quadrimestre de 2022, mas também, as despesas programadas com os processos de aquisição de insumos e contratações de serviços em tramitação cujos desembolsos ocorrerão em momento futuro. Ou ainda, encontros de conta com relação as despesas com pessoal vinculada à Secretaria de Estado da Saúde ainda não realizados, mas já provisionados.

O que corrobora o procedimento suprarreferido é que, em observância a convenção do conservadorismo ou prudência, contabilmente se deve considerar como despesa já comprometida os desembolsos (saídas do caixa) que ocorrerão em momentos futuros com a finalização dos procedimentos em trâmite com as subsequentes assinaturas de contratos, para que assim, se evite uma imagem otimista em uma situação transitória que, rapidamente, converter-se-á em despesas.

Neste sentido, o montante com despesas já programadas é de R\$ 41.266.693,84 (quarenta e um milhões, duzentos e sessenta e seis mil, seiscentos e noventa e três reais e oitenta e quatro centavos), cuja composição está a seguir detalhada:

- Valores estimados para encontro de contas com SES/PB relativos a despesas com pessoal e encargos – R\$ 13.844.355,72;
- Processos em tramitação para contratação de serviços – R\$ 12.310.664,51;
- Processos em tramitação para aquisição de materiais de consumo e insumos hospitalares – R\$ 14.261.193,09 e
- Processos em tramitação para execução de despesas gerais ou administrativas – R\$ 850.480,52.

5. INDICADORES PROPOSTOS NO PLANO DE TRABALHO

Durante o primeiro quadrimestre deu-se o processo de transição entre SES-PB e PB SAÚDE, no que concerne à gestão do HMDJMP. Neste período a PB Saúde desenvolveu atividades relacionadas à reestruturação: remanejamento dos recursos humanos da média e alta



gerência, convocação dos aprovados no concurso público e redesenho de processos primários do HMDJMP.

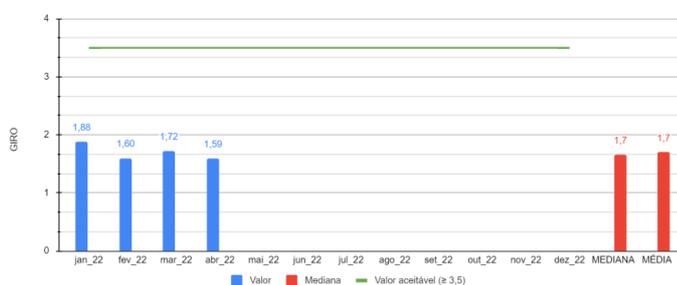
Pode também aprofundar seu conhecimento e análise sobre a gestão integral e o desempenho operacional da unidade hospitalar objeto do referido contrato de gestão, por meio da avaliação dos indicadores propostos pelo plano de trabalho apresentado à SES-PB, como se pode ver abaixo.

INDICADOR 1:

Renovação (Rotatividade/Giro de Leitos)

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

Figura 9 - Renovação (Rotatividade/Giro de Leitos) HMDJMP de janeiro a abril de 2022.

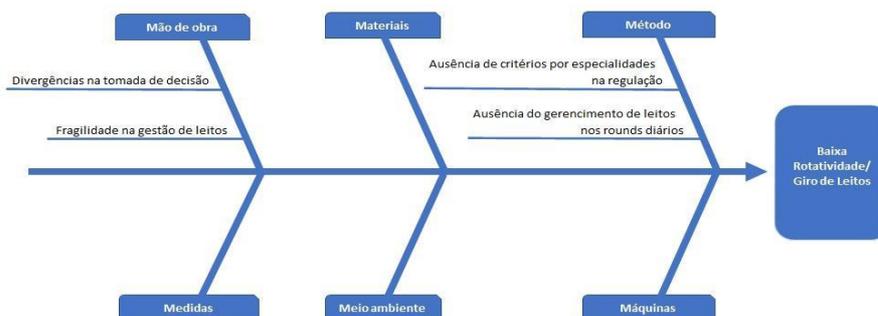


Fonte: PB Saúde.

De janeiro a abril o resultado se manteve abaixo da meta estabelecida, tal fato se deu ante a maior necessidade de engajamento e efetividade dos planos terapêuticos e consequente previsão de alta que afetam decisivamente o giro de leitos, como também pela criticidade do paciente admitido na instituição, onde, após o desfecho clínico da enfermidade, sua doença de base o mantém sem condições clínicas de alta para sua residência. É necessário considerar ainda o tempo entre a admissão e conduta cirúrgica, que justifica maiores esforços para o engajamento das equipes cirúrgicas. Segue abaixo diagrama de causa/efeito:



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



Fonte: PB Saúde

Quadro 21 - Plano de Ação para Indicador Assistencial de Renovação (Rotatividade/ Giro de Leitos) HMDJMP.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Trabalhar plano de cuidado e previsão de alta através do plano terapêutico.	Paulo Lucena/ Kariny Lisboa	03/01/2022	31/06/2022	Em andamento
2	Reativar comissão de desospitalização de pacientes de longa permanência.	Thamires/Bruno/ Paulo Lucena/ Kariny Lisboa	03/02/2022	11/03/2022	Concluída
3	Revisar e padronizar a implementação da ferramenta de comunicação SBAR	Kátia/Bruno	03/01/2022	31/01/2022	Concluído
4	Elaboração, validação e disseminação do Regimento Interno do NIR com ênfase na gestão de leitos	Kátia/Kariny/Paulo Lucena/Matheus	03/04/2022	31/05/2022	Em andamento
5	Viabilizar ativação da segunda sala de hemodinâmica	Girlando/Gilberto/ Eduardo/Glauco	06/01/2022	15/03/2022	Concluído

Fonte: PB Saúde

INDICADOR 2:

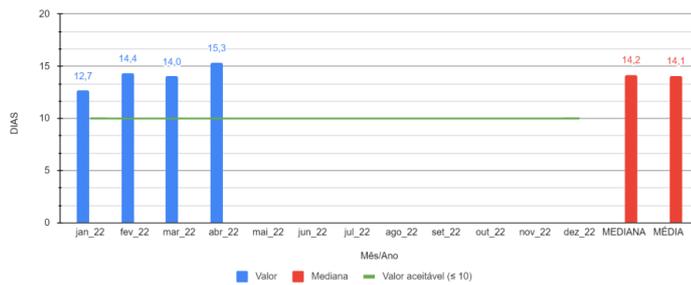
Tempo Médio de Permanência

O objetivo é avaliar o tempo médio em dias que um paciente permanece internado no hospital. O resultado do indicador é obtido através da fração entre número de pacientes / dia



sobre total de saídas no período. O efeito está relacionado diretamente às boas práticas clínicas. Abaixo gráfico referente ao quadrimestre:

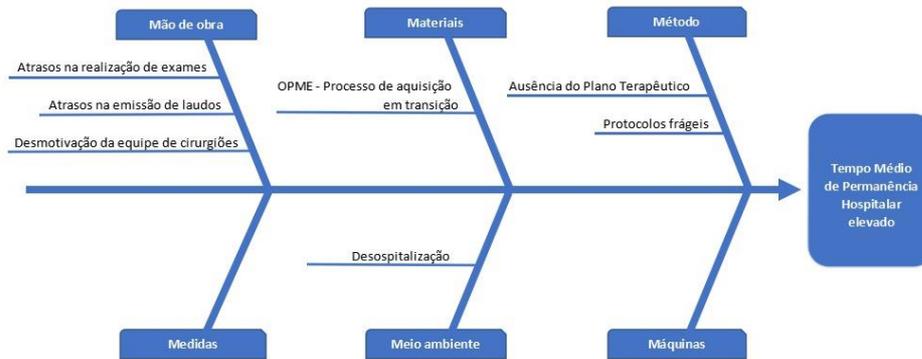
Figura 11 - Tempo de Permanência Hospitalar no HMDJMP de janeiro a abril de 2022.



Fonte: PB Saúde.

A meta estabelecida para o indicador é menor ou igual a dez dias, no quadrimestre o resultado se manteve acima do planejado, tal resultado está atrelado a razões semelhantes ao baixo giro do leito, onde fica evidenciada a criticidade do paciente admitido na instituição. Segue abaixo diagrama de causa/efeito:

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



Fonte: PB Saúde.

Quadro 22 - Plano de Ação para Indicador do Tempo Médio de Permanência Hospitalar no HMDJMP.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
-----	------	-------------	-------------	--------------	--------



1	Implantar Plano Terapêutico	Paulo/Kariny/ Kátia e Bruno	03/01/2022	30/05/2022	Em andamento
2	Revisar Plano de Regulação da Instituição	Thamirys, Paulo, Kariny e Thayse	11/01/2022	30/05/2022	Em andamento
3	Fortalecer participação da equipe nos rounds das unidades, discussão clínica	Thamirys e Kátia	21/01/2022	01/03/2022	Concluído
4	Elaborar/revisar os já existentes, implantar e gerenciar protocolos institucionais (dor torácica, AVC, sepse e TEV)	Bruno/ Paulo Lucena/ Kariny Lisboa	10/01/2022	30/05/2022	Em andamento
5	Revisão, criação, validação e implementação de protocolos de acordo com o perfil epidemiológico	Paulo/Kariny/ Kátia, José Flor e Bruno	03/02/2022	31/05/2022	Concluído
6	Reativar comissão de desospitalização de pacientes de longa permanência.	Thamires/Bruno/ Paulo Lucena/ Kariny Lisboa	01/03/2022	11/03/2022	Concluído
7	Reestruturar equipe do NIR e gerenciamento de leitos.	Gilberto/ Kariny	01/04/2022	30/05/2022	Em andamento

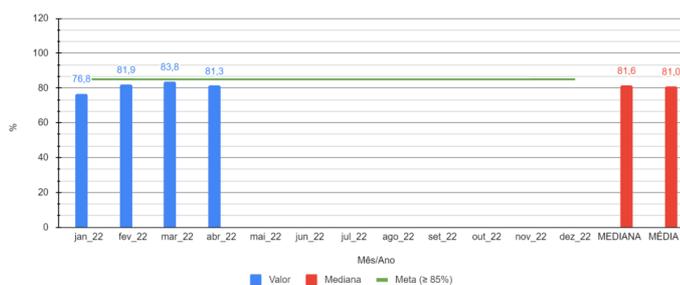
Fonte: PB Saúde.

INDICADOR 3:

Taxa de Ocupação

A taxa de ocupação hospitalar é um indicador de gestão que disponibiliza informação sobre a capacidade de atendimento do hospital, ajudando a avaliar se há leitos em falta ou vazios e a saber sobre a usabilidade dos espaços.

Figura 13 - Taxa de ocupação hospitalar HMDJMP de janeiro a abril de 2022.



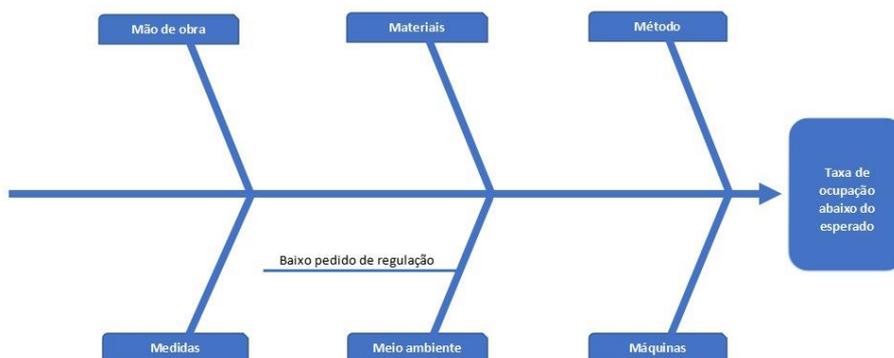
Fonte: PB Saúde.

Esse valor é obtido da fração de número de pacientes/dia, sobre número de leitos/dia no período analisado. O indicador tem meta estabelecida de 85%, e no quadrimestre o resultado ficou na média de 80,95%, fato que pode ser atribuído à baixa ocupação de leitos do perfil



pediátrico durante o período, que está associado à baixa demanda regulatória para a unidade de saúde no período analisado.

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



Fonte: PB Saúde.

Quadro 23 - Plano de Ação para Indicador da Taxa de Ocupação.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Ocasional reunião com representantes da Regulação Estadual	Daniel/Gilberto/Kariny	22/01/2022	30/04/2022	Concluída
2	Gerenciar a oferta/ realização de atendimentos na linha pediátrica	Patrícia/ Kátia/ Kariny/ Gilberto	01/04/2022	04/07/2022	Em andamento

Fonte: PB Saúde.

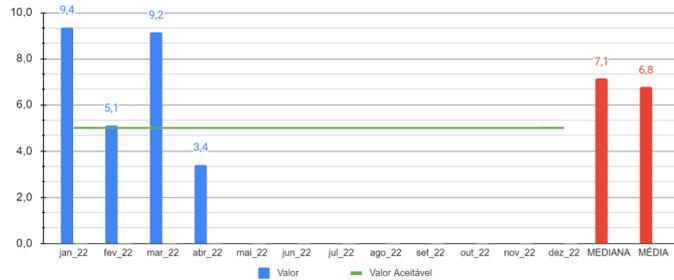
INDICADOR 4:

Taxa de Mortalidade Institucional

A Taxa de Mortalidade Institucional tem por objetivo acompanhar o número de óbitos hospitalares ocorridos em tempo igual ou maior que 24 horas após a admissão.

Figura 15 - Taxa de Mortalidade Institucional no HMDJMP de janeiro a abril de 2022.

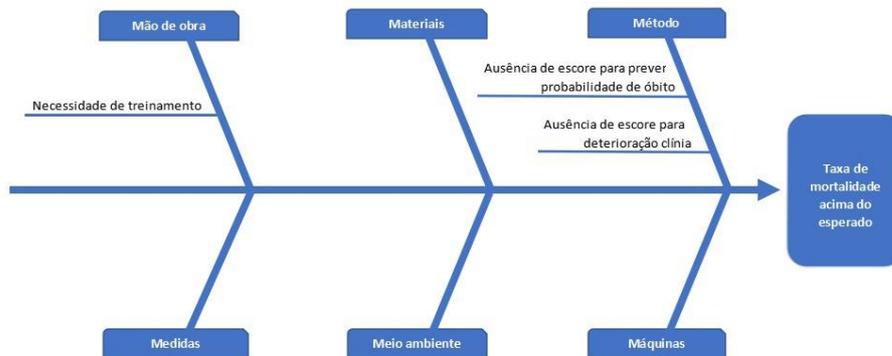




Fonte: PB Saúde.

O indicador Taxa de Mortalidade do HMDJMP, tem meta estipulada de 5%. No período quadrimestral o valor, em média, foi de 6,77%, o desfecho está relacionado à criticidade dos pacientes admitidos, por se tratar de doenças de alta letalidade, além da chegada dos pacientes a instituição fora do tempo porta balão, no infarto agudo do miocárdio e fora da janela terapêutica do acidente vascular cerebral (AVC), com complicações já instaladas.

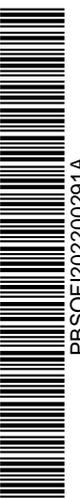
Figura 16 - Diagrama de Causa e Efeito para Taxa de Mortalidade no HMDJMP .



Fonte: PB Saúde

Quadro 24 - Plano de Ação para Indicador da Taxa de Mortalidade Institucional no HMDJMP.,

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Elaborar, validar, treinar, implementar e auditar o escore Apache II	Kátia/ Kariny/ Bruno e Paulo	17/01/2022	30/04/2022	Concluído



2	Elaborar, validar, treinar, implementar e auditar o escore SOFA	Kátia/ Kariny/ Bruno e Paulo	10/02/2022	28/02/2022	Concluído
3	Instituir a análise de óbito pela equipe assistencial na unidade de ocorrência.	Sheila/ Kátia/ Kariny	02/03/2022	30/05/2022	Em andamento
4	Eleger os membros da Comissão de Óbitos	Mário/ Paulo/ Kátia	16/04/2022	30/04/2022	Concluído

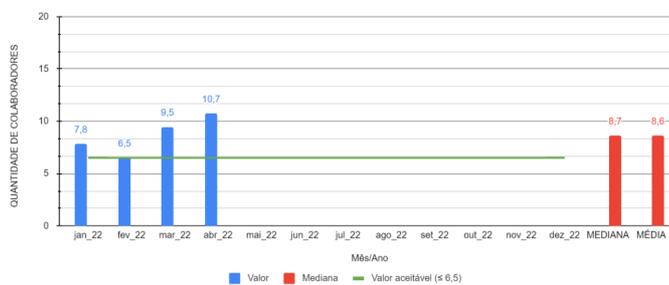
Fonte: PB Saúde.

INDICADOR 5:

Relação Pessoal/Leito

O Indicador Relação do Pessoal/Leito, verifica quantos funcionários: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, cozinheiros, segurança, técnicos, pessoal administrativo etc., estão adequadamente dimensionados para atender cada leito hospitalar, assegurando a melhor relação custo-efetividade por leito.

Figura 17 - Relação Pessoal/Leito no HMDJMP de janeiro a abril de 2022.



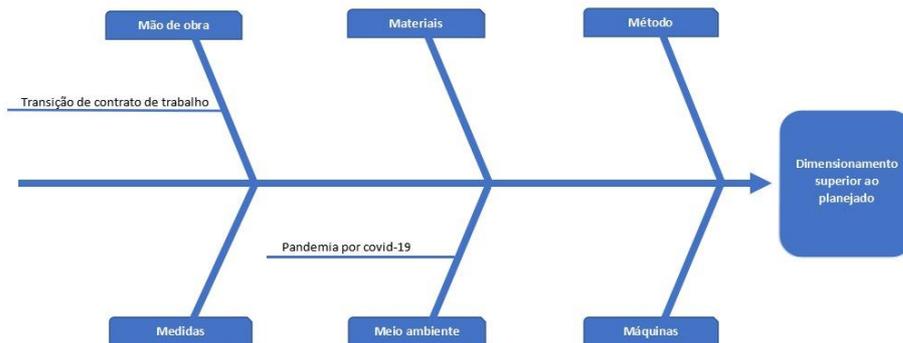
Fonte: PB Saúde.

Com meta para 6,8%, no quadrimestre a média foi de 8,62%. Desfecho obtido em função da manutenção do dimensionamento planejado para atender aos pacientes acometidos pela COVID-19, mantido até o dia 15 de abril, seguido da oscilação mensal do número de leitos COVID devido a regressão e aumento de casos de COVID-19 na região no período, concomitante à transição do contrato de trabalho entre a Secretaria Estadual de Saúde (SES) e os colaboradores da PB SAÚDE, o que afeta sobremaneira a relação de pessoal leito em função



das necessárias transições funcionais entre profissionais SES-PB e profissionais PB SAÚDE recém admitidos. Contudo, trata-se de condição transitória limita ao período de transição.

Figura 18 - Diagrama de Causa e Efeito para - Relação Pessoal/Leito no HMDJMP.



Quadro 25 - Plano de Ação para Indicador da Relação Pessoal/Leito no HMDJMP.

SE Q	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Garantir o dimensionamento ofertado pelo edital do processo seletivo da Fundação PB Saúde, conforme legislação	Érica, Harlison, Thayse, Kariny, Kátia	03/01/2022	31/05/2022	Em andamento

Fonte: PB Saúde.

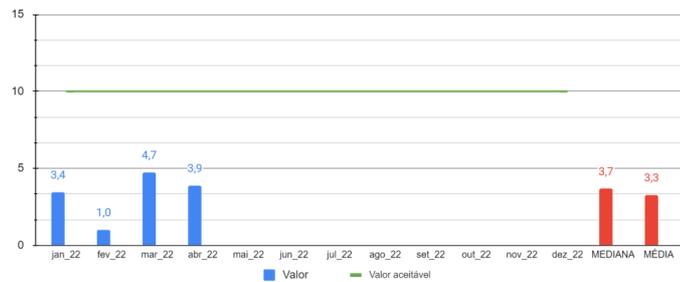
INDICADOR 6:

Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas

A taxa de suspensão dos procedimentos cirúrgicos eletivos é um indicador de processo que permite a avaliação da eficiência de uma especialidade cirúrgica e da estratégia gerencial onde ela está inserida. O indicador tem como meta menor ou igual a 10%, durante todo o quadrimestre o desempenho esteve dentro do planejado, com média de 3,25%.



Figura 19 - Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas no HMDJMP de janeiro a abril de 2022.



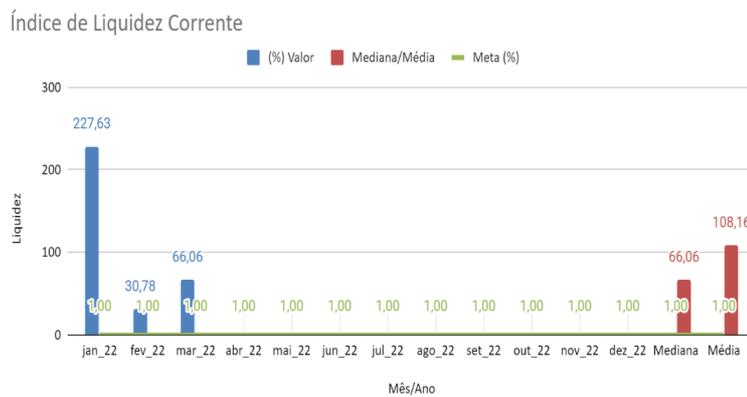
Fonte: PB Saúde.

INDICADOR 7:

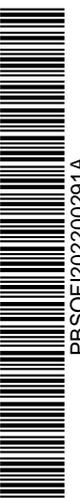
Índice de Liquidez Corrente

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

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



Fonte: PB Saúde.



Índice de Liquidez Corrente: é a capacidade financeira que a Entidade possui em relação ao seu passivo, no que resultou 66,06% no período de março de 2022, ou seja, a Fundação PB Saúde detém solidez orçamentária para cumprir suas obrigações correntes.

É necessário destacar que a PB SAÚDE se encontra em fase de crescente aquisição de despesas correntes uma vez que avança na assunção operacional integral da unidade hospitalar em análise, o que justifica pontos extremos nas curvas de seu índice de liquidez, em especial no primeiro trimestre de 2022.

Contudo, a PB SAÚDE segue trabalhando para a formação de preços administrados bastante mais vantajosos à administração pública em face ao seu compromisso de busca perene pela eficiência.

INDICADOR 8:

Índice de Composição dos Passivos Onerosos

Passivo oneroso (ou financeiro) é o conjunto de gastos mensais e obrigatórios em um encargo financeiro, o que envolve taxas, juros e outras despesas - como empréstimos e financiamentos. Durante o primeiro quadrimestre do contrato de gestão a PB SAÚDE não executou fatos geradores que ensejassem a constituição de passivos onerosos.

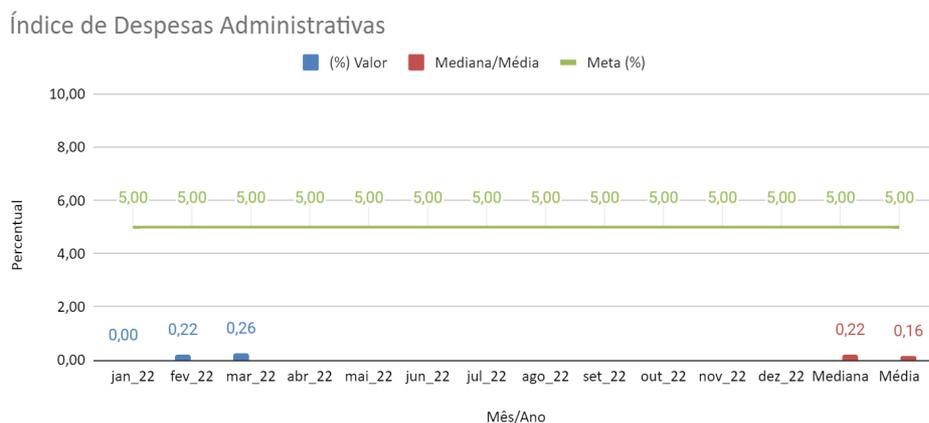
INDICADOR 9:

Índice de Despesas Administrativas

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



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



Fonte: PB Saúde.

O indicador apresenta o resultado em percentual os gastos do período em relação a receita operacional bruta, onde se a despesas executadas forem menores que 5%, ou seja quanto menor o índice melhor. No período analisado o índice resultou em média de 0,16%.

INDICADOR 10:

Aporte ao capital PB SAÚDE (*Endowment*)

O indicador que trata de aporte ao capital PB SAÚDE (*Endowment*) objetiva, prioritariamente, recompor o capital próprio desembolsado com despesas pré-operacionais durante o exercício financeiro de 2021.

Contudo, outra função importante é fazer aportes ao fundo institucional com o objetivo de propiciar a perenidade da entidade e de seus projetos, garantindo, ainda, o compromisso da gestão executiva que na eventual liquidação da entidade, percebam-se recursos disponíveis para quitar obrigações com terceiros.

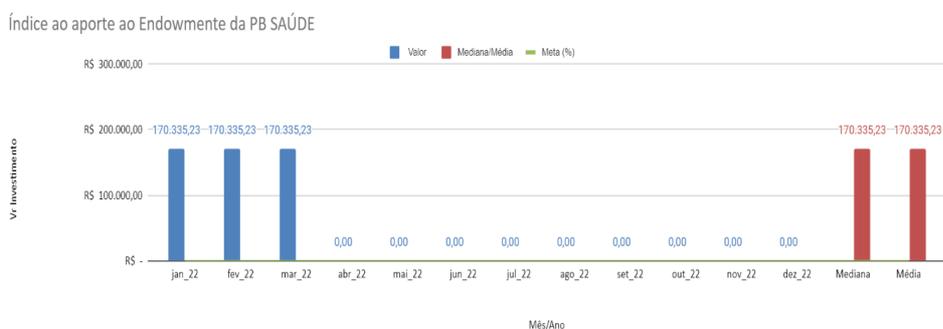
Ademais, por terem natureza contábil bastante próxima às Reservas de Capital, justamente, por serem destinadas a finalidades específicas ou projetos de longo prazo, ou ainda para a mitigação de perdas de capital e contingências de longo prazo, precisam de aprovação do Conselho de Administração.



No caso da PB SAÚDE, a previsão de aprovação da proposta de destinação de eventuais superávits ou resultados está contido no art. 13, IX, “c” do Regimento Interno da entidade.

Havendo o provisionamento no montante de 1% ao mês da Receita Operacional para incorporação ao final do exercício financeiro de 2022.

Figura 22 - Índice de Aporte de Capital (Endowment) / PB SAÚDE em março de 2022.



Fonte: PB Saúde.

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

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

A PB Saúde zela pelo cumprimento dos prazos, assim como o respeito na prestação dos serviços necessários ao funcionamento do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires. É de bom tom ressaltar que eventuais metas não alcançadas são reflexos do momento de transição da



gestão, além dos fatores externos que influenciam o funcionamento das atividades hospitalares de unidades hospitalares complexas como o HMDJMP.

Em tempo, a PB SAÚDE já prepara dois novos planos de trabalho para atendimento integral e eficiente das ações estratégicas determinadas pela SES/PB, com vistas a seguir aprimorando continuamente o SUS paraibano.

ANEXOS

Portaria nº 039 de 10 de maio de 2022;

Portaria nº 040 de 10 de maio de 2022;

Portaria nº 041 de 10 de maio de 2022;

Portaria nº 042 de 11 de maio de 2022;

Portaria n 043 de 11 de maio de 2022;

Portaria GM/MS nº 913 de 22 de abril de 2022.



Portaria nº 039, de 10 de maio de 2022.

DISPÕE SOBRE A DESIGNAÇÃO DOS COLABORADORES PARA COMPOR A COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE, NO AMBITO DO HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES

O DIRETOR SUPERINTENDENTE da FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 17, III, do Regimento Interno, e demais atribuições conferidas por Lei,

RESOLVE:

Art. 1º. Designam-se os colaboradores abaixo relacionados para compor a Comissão de revisão de de prontuários da FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE, NO AMBITO DO HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES - HMDJMP, em observância ao art. 3º da Resolução 1.638/2002 do Conselho Federal de Medicina.

NOME	FUNÇÃO	CARGO
MAYRA AMELIA DE MEDEIROS	MÉDICA INTENSIVISTA	PRESIDENTE
VIVIANE THAIS FERNANDES	MÉDICA PEDIATRA	MEMBRO
CHELSEA COELI PESSOA CORREIA LIMA	ENFERMEIRA	MEMBRO
LOURAN NIXON FONTES DE SOUSA	COORDENADOR ADMINISTRATIVO (A)	MEMBRO
LARYSSA MARCELA GOMES AMARAL	COORDENADOR (A) FISIOTERAPIA	MEMBRO
GRACIELLE ANGELINE TAVARES DA SILVA	FARMACÉUTICA	MEMBRO
CARMEN LUCIA DE ARAÚJO MEIRELES	COORDENADOR (A) DO SERVIÇO	MEMBRO



	SOCIAL	
--	--------	--

Art. 2º. Esta portaria entra em vigor na data de sua assinatura.



DANIEL BELTRAMMI

Diretor Superintendente

PB SAÚDE



Ofício nº 008/2022

Santa Rita 03 de maio de 2022

A/c: Direção Geral

Assunto: Portaria para os Membros da Comissão de Revisão de Prontuários

Cumprindo as prerrogativas da Gestão Interna de Comissões, venho por meio deste, solicitar a nomeação dos colaboradores listados abaixo, para a composição dos membros da Comissão de Revisão de Prontuários do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

MAYRA AMELIA DE MEDEIROS

Médica Intensivista- Presidente da Comissão

VIVIANE THAIS FERNANDES

Médica Pediatra

CHELSEA COELI PESSOA CORREIA LIMA

Enfermeira

LOURAN NIXON FONTES DE SOUSA

Coordenador Administrativo

LARYSSA MARCELA GOMES AMARAL

Coordenadora da Fisioterapia

GRACIELLE ANGELINE TAVARES DA SILVA

Farmacêutica

CARMEN LUCIA DE ARAÚJO MEIRELES

Coordenadora do Serviço Social

Não obstante, coloco-me a inteira disposição, no sentido de atender qualquer outra solicitação que se fizer por necessária, consignando neste ato nossos votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

Dr. Mário Toscano de Brito Filho

Gestor da Educação Permanente e CIRAS

Mario Toscano
Gestor de Educação Permanente e CIRAS
Fundação Paraibana de Gestão em Saúde
HMDJMP

10/05/2022
Gr. A. Cordeiro!

Gilberto Costa Teodoro
Diretor Executivo de Atenção à Saúde
Fundação Paraibana de
Gestão em Saúde



Portaria nº 040, de 10 de maio de 2022.

DISPÕE SOBRE A DESIGNAÇÃO DOS COLABORADORES PARA COMPOR A COMISSÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE, NO AMBITO DO HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES

O DIRETOR SUPERINTENDENTE da FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 17, III, do Regimento Interno, e demais atribuições conferidas por Lei,

RESOLVE:

Art. 1º. Designam-se os colaboradores abaixo relacionados para compor a Comissão do Núcleo de Segurança do paciente da FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE, NO AMBITO DO HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES - HMDJMP, com o intuito de ser uma instância responsável por apoiar a direção do serviço na condução das ações de melhoria da qualidade e da segurança do paciente, em observância a Portaria do Ministério da Saúde nº 529, de 1º de abril de 2013 e da Resolução - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013.

NOME	FUNÇÃO	CARGO
WALLISON PEREIRA DOS SANTOS	COORDENADOR DE ENFERMAGEM DO CDI	PRESIDENTE
THAIS GOMES GALVÃO TEIXEIRA GRASSI	EMFERMEIRA DA SCIH	MEMBRO
MARIANA PEREIRA GONSALVES	COORDENADOR (A) DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	MEMBRO
AURICELI SILVA ARAÚJO GOMES	FISIOTERAPEUTA INTENSIVISTA	MEMBRO



JESSICA LARISSY DE SOUZA LEITE	COORDENADOR (A) DA FARMÁCIA	MEMBRO
EVENLLYN KALIANNE NASCIMENTO DA SILVA	NÚCLEO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS	MEMBRO
SUÊNIA FRANCIO DE MELO	COORDENADOR (A) DA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	MEMBRO
CLARA LUÍSA B. DE RUBIN COSTA	COORDENADOR (A) DO NÚCLEO DE ENGENHARIA CLÍNICA	MEMBRO

Art. 2º. Esta portaria entra em vigor na data de sua assinatura.



DANIEL BELTRAMMI

Diretor Superintendente

PB SAÚDE



Ofício nº 010/2022

Santa Rita 03 de maio de 2022

A/c: Direção Geral

Assunto: Portaria para os Membros da Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente

Cumprindo as prerrogativas da Gestão Interna de Comissões venho por meio deste, solicitar a nomeação dos colaboradores listados abaixo, para a composição dos membros da Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

WALLISON PEREIRA DOS SANTOS

Coordenador de Enfermagem do CDI - Presidente do Núcleo

THAIS GOMES GALVÃO TEIXEIRA GRASSI

Enfermeira da SCIH

MARIANA PEREIRA GONSALVES

Coordenadora da Educação Permanente em Saúde

AURICELI SILVA ARAÚJO GOMES

Fisioterapeuta Intensivista

JESSICA LARISSY DE SOUZA LEITE

Coordenadora da Farmácia

EVENLLYN KALIANNE NASCIMENTO DA SILVA

Núcleo de Ações Estratégicas

SUÊNIA FRANCIO DE MELO

Coordenadora da Agência Transfusional

CLARA LUÍSA B. DE RUBIN COSTA

Coordenadora do Núcleo de Engenharia Clínica

Não obstante, coloco-me a inteira disposição, no sentido de atender qualquer outra solicitação que se fizer por necessária, consignando neste ato nossos votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

Dr. Mário Toscano de Brito Filho

Gestor da Educação Permanente e CIRAS

Mario Toscano
Gestor de Educação Permanente e CIRAS
Fundação Paraibana de Gestão em Saúde
HMDJMP

*10/05/2022
em acordo!*

Gilberto Costa Teodoro
Diretor Executivo de Atenção à Saúde
Fundação Paraibana de
Gestão em Saúde



Portaria nº 041, de 11 de maio de 2022.

DISPÕE SOBRE A DESIGNAÇÃO DOS COLABORADORES PARA COMPOR A COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE, NO AMBITO DO HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES

O DIRETOR SUPERINTENDENTE da FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 17, III, do Regimento Interno, e demais atribuições conferidas por Lei,

RESOLVE:

Art. 1º. Designam-se os colaboradores abaixo relacionados para compor a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar da FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE, NO AMBITO DO HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES - HMDJMP, com o objetivo de desenvolver um conjunto de ações com vistas a reduzir ao máximo possível a incidência e a gravidade das infecções hospitalares, em observância aos termos da Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997, da Portaria do Ministério da Saúde nº 2.616, de 12 de maio de 1998.

NOME	FUNÇÃO	CARGO
LARISSA NEGROMONTE AZEVEDO	MÉDICA INFECTOLOGISTA	PRESIDENTE
ADELLÚCIA DOS SANTOS SILVA	COORDENADOR (A) DA SCIH	MEMBRO
THAIS GOMES GALVÃO TEIXEIRA GRASSI	ENFERMEIRA DA SCIH	MEMBRO
ALLINE DAYANA PEREIRA DA SILVA	LABORATÓRIO	MEMBRO
IGOR NUNES DOURADO	ENGENHEIRO DO TRABALHO	MEMBRO



JÉSSICA LARISSY DE SOUZA LEITE	COORDENADOR (A) DA FARMÁCIA	MEMBRO
FIAMMA LAURENTINO DA SILVA COSTA	SUPERVISORA DE LAVANDERIA E HOTELARIA	MEMBRO

Art. 2º. Esta portaria entra em vigor na data de sua assinatura.



DANIEL BELTRAMMI

Diretor Superintendente
PB SAÚDE



Ofício nº 011/2022

Santa Rita 03 de maio de 2022

A/c: Direção Geral

Assunto: Portaria para os Membros da Comissão de Controle e Infecção Hospitalar

Cumprindo as prerrogativas da Gestão Interna de Comissões venho por meio deste, solicitar a nomeação dos colaboradores listados abaixo, para a composição dos membros da Comissão de Controle e Infecção Hospitalar do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

LARISSA NEGROMONTE AZEVEDO

Médica Infectologista - Presidente da Comissão

ADELLÚCIA DOS SANTOS SILVA

Coordenadora da SCIH

THAIS GOMES GALVÃO TEIXEIRA GRASSI

Enfermeira da SCIH

ALLINE DAYANA PEREIRA DA SILVA

Laboratório

IGOR NUNES DOURADO

Engenheiro do Trabalho

JÉSSICA LARISSY DE SOUZA LEITE

Coordenadora da Farmácia

FIAMMA LAURENTINO DA SILVA COSTA

Supervisora de Lavanderia e Hotelaria

Não obstante, coloco-me a inteira disposição, no sentido de atender qualquer outra solicitação que se fizer por necessária, consignando neste ato nossos votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,


Dr. Mário Toscano de Brito Filho

Gestor da Educação Permanente e CIRAS

Mário Toscano
Gestor de Educação Permanente e CIRAS
Fundação Paraibana de Gestão em Saúde
HMDJMP

Em Acepção!
10/05/2022
GCP
Gilberto Costa Teodoro
Diretor Executivo de Atenção à Saúde
Fundação Paraibana de
Gestão em Saúde



Portaria nº 042, de 11 de maio de 2022.

**DISPÕE SOBRE A DESIGNAÇÃO DOS COLABORADORES
PARA COMPOR A COMISSÃO DE ÓBITOS DA FUNDAÇÃO
PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE, NO AMBITO
DO HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES**

O DIRETOR SUPERINTENDENTE da FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 17, III, do Regimento Interno, e demais atribuições conferidas por Lei,

RESOLVE:

Art. 1º.º Designam-se os colaboradores abaixo relacionados para compor a Comissão de Controle de Óbitos da FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE, NO AMBITO DO HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES - HMDJMP, com a função de avaliar todos os óbitos ocorridos na unidade, em observância a Resolução CFM nº 2.171/2017.

NOME	FUNÇÃO	CARGO
LARA ANDRADE DANTAS	MÉDICA PEDIATRA	PRESIDENTE
TEODOMIRO RAMALHO RANGEL	MÉDICO CARDIOLOGISTA	MEMBRO
LÚCIA MEDEIROS DI LORENZO CARVALHO	ENFERMEIRA	MEMBRO
LARYSSA MARCELA GOMES AMARAL	COORDENADOR (A) DA FISIOTERAPIA	MEMBRO
GRACIELLE ANGELINE TAVARES DA SILVA	FARMACÊUTICA	MEMBRO
CARMEN LÚCIA DE ARAÚJO MEIRELES	COORDENADOR (A) DO SERVIÇO SOCIAL	MEMBRO



Art. 2º. Esta portaria entra em vigor na data de sua assinatura.



DANIEL BELTRAMMI

Diretor Superintendente

PB SAÚDE



Ofício nº 009/2022

Santa Rita 03 de maio de 2022

A/c: Direção Geral

Assunto: Portaria para os Membros da Comissão de Óbitos

Cumprindo as prerrogativas da Gestão Interna de Comissões, venho por meio deste, solicitar a nomeação dos colaboradores listados abaixo, para a composição dos membros da Comissão de Revisão de Óbito do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

LARA ANDRADE DANTAS

Médica Pediátrica

TEODOMIRO RAMALHO RANGEL

Médico Cardiologista

LÚCIA MEDEIROS DI LORENZO CARVALHO

Enfermeira

LARYSSA MARCELA GOMES AMARAL

Coordenadora da Fisioterapia

GRACIELLE ANGELINE TAVARES DA SILVA

Farmacêutica

CARMEN LUCIA DE ARAÚJO MEIRELES

Coordenadora do Serviço Social

Não obstante, coloco-me a inteira disposição, no sentido de atender qualquer outra solicitação que se fizer por necessária, consignando neste ato nossos votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,


Dr. Mário Toscano de Brito Filho

Gestor da Educação Permanente e CIRAS

Mario Toscano
Gestor da Educação Permanente e CIRAS
Fundação Paraibana de Gestão em Saúde
HMDJMP

11/05/2022
Gr. Acórdão
JLD
Gilberto Costa Teodózio
Diretor Executivo de Atenção à Saúde
Fundação Paraibana de
Gestão em Saúde



Portaria nº 043, de 11 de maio de 2022.

DISPÕE SOBRE A DESIGNAÇÃO DOS COLABORADORES PARA COMPOR A COMISSÃO DE FARMÁCIA TERAPÊUTICA DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE, NO AMBITO DO HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES

O DIRETOR SUPERINTENDENTE da FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE, no uso das atribuições legais que lhe confere o art. 17, III, do Regimento Interno, e demais atribuições conferidas por Lei,

RESOLVE:

Art. 1º. Designam-se os colaboradores abaixo relacionados para compor a Comissão da Farmácia Terapêutica da FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE, NO AMBITO DO HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES - HMDJMP, com o objetivo de contribuir para educação permanente dos profissionais envolvidos no ciclo do medicamento, conseguindo de forma objetiva uma significativa racionalização no uso do arsenal farmacoterapêutico.

NOME	FUNÇÃO	CARGO
JÉSSICA LARISSY DE SOUZA LEITE	COORDENADOR (A) DA FARMÁCIA	PRESIDENTE
GRACIELLE ANGELINE TAVARES DA SILVA	FARMACÊUTICA	MEMBRO
LARISSA NEGROMONTE AZEVEDO	MÉDICA INFECTOLOGISTA DA SCIH	MEMBRO
SUÊNIA FRANCIO DE MELO	CORDENADOR (A) DA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	MEMBRO



RAFAELA EVARISTO RODRIGUES DA SILVA	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	MEMBRO
VALBER BRUNO DE OLIVEIRA MENDES	ANALISTA ADMINISTRATIVO	MEMBRO
MÔNICA ALVES DE OLIVEIRA	NUTRICIONISTA	MEMBRO
MAYANE FERNANDES LIMA	ENFERMEIRA	MEMBRO

Art. 2º. Esta portaria entra em vigor na data de sua assinatura.



DANIEL BELTRAMMI

Diretor Superintendente
PB SAÚDE



Ofício nº 012/2022

Santa Rita 03 de maio de 2022

A/c: Direção Geral

Assunto: Portaria para os Membros da Comissão de Farmácia Terapêutica

Cumprindo as prerrogativas da Gestão Interna de Comissões venho por meio deste, solicitar a nomeação dos colaboradores listados abaixo, para a composição dos membros da Comissão de Farmácia Terapêutica do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

JÉSSICA LARISSY DE SOUZA LEITE

Coordenadora da Farmácia

GRACIELLE ANGELINE TAVARES DA SILVA

Farmacêutica

LARISSA NEGROMONTE AZEVEDO

Médica Infectologista da SCIH

SUÊNIA FRANCIO DE MELO

Coordenadora da Agência Transfusional

RAFAELA EVARISTO RODRIGUES DA SILVA

Assistente Administrativo

VALBER BRUNO DE OLIVEIRA MENDES

Analista Administrativo

MÔNICA ALVES DE OLIVEIRA

Nutricionista

MAYANE FERNANDES LIMA

Enfermeira

Não obstante, coloco-me a inteira disposição, no sentido de atender qualquer outra solicitação que se fizer por necessária, consignando neste ato nossos votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,


Dr. Mário Toscano de Brito Filho

Gestor da Educação Permanente e CIRAS

Mario Toscano
Gestor de Educação Permanente e CIRAS
Fundação Paraibana de Gestão em Saúde
HMDJMP

Em Acordo!
M. Mostarda

Gilberto Costa Teodoro
Diretor Executivo de Atenção à Saúde
Fundação Paraibana de
Gestão em Saúde





Sumário

Presidência da República 1
Ministério da Saúde..... 1
.....Esta edição é composta de 1 página.....

Presidência da República

DESPACHO DO PRESIDENTE DA REPÚBLICA

MENSAGEM

Nº 197, de 22 de abril de 2022. Encaminhamento à Câmara dos Deputados da indicação do Senhor Deputado Otoni Moura de Paulo Junior para exercer a função de Vice-Líder do Governo na Câmara dos Deputados.

Ministério da Saúde

GABINETE DO MINISTRO

PORTARIA GM/MS Nº 913, DE 22 DE ABRIL DE 2022

Declara o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) e revoga a Portaria GM/MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e tendo em vista o disposto no Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, resolve:

Art. 1º Fica declarado o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), de que tratava a Portaria GM/MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020.

Art. 2º O Ministério da Saúde orientará os Estados, o Distrito Federal e os Municípios sobre a continuidade das ações que compõem o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus, com base na constante avaliação técnica dos possíveis riscos à saúde pública brasileira e das necessárias ações para seu enfrentamento.

Parágrafo único. As orientações serão dadas precipuamente pelas Secretarias finalísticas da Pasta, em especial a Secretaria de Vigilância em Saúde, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde e a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

Art. 3º Fica revogada a Portaria GM/MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, publicada no Diário Oficial da União nº 24-A, de 4 de fevereiro de 2020, Seção 1, página 1.

Art. 4º Esta Portaria entrará em vigor 30 (trinta) dias após a data de sua publicação.

MARCELO ANTÔNIO CARTAXO QUEIROGA LOPES

Atenção para o novo preço do centímetro de publicação no DOU
A partir do próximo dia 2 de maio, o preço do centímetro de coluna para publicação no Diário Oficial da União passará para R\$ 38,92
O novo preço foi fixado pela Portaria IN/SG/PR nº 110, de 18 de março de 2022, e reajusta o valor que já vigora há cinco anos.

VISITE O MUSEU DA IMPRENSA
Aberto de segunda a sexta, das 8h às 17h, e aos sábados, das 10h às 14h.
SIG - Quadra 6, Lote 800, Brasília-DF
www.in.gov.br/museu-da-imprensa

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA • SECRETARIA-GERAL • IMPRENSA NACIONAL
JAIR MESSIAS BOLSONARO Presidente da República
LUIZ EDUARDO RAMOS BAPTISTA PEREIRA Ministro de Estado Chefe da Secretaria-Geral
HELDO FERNANDO DE SOUZA Diretor-Geral da Imprensa Nacional
DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO Em circulação desde 1º de outubro de 1862
ALEXANDRE MIRANDA MACHADO Coordenador-Geral de Publicação e Divulgação
HELDER KLEIST OLIVEIRA Coordenador de Editoração e Publicação de Jornais Oficiais
SEÇÃO 1 • Publicação de atos normativos
SEÇÃO 2 • Publicação de atos relativos a pessoal da Administração Pública Federal
SEÇÃO 3 • Publicação de contratos, editais, avisos e ineditais



Assinado com senha por GIRLANDO GOMES DA SILVA em 19/05/2022 - 19:42hs.
Documento Nº: 1239861.7687677-1156 - consulta à autenticidade em https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=1239861.7687677-1156

