

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE

PLANO DE TRABALHO – COMPLEXO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GUARABIRA (HOSPITAL REGIONAL DE GUARABIRA)

O PLANO DE TRABALHO N.º 002/2024 É DESTINADO AO GERENCIAMENTO DO COMPLEXO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GUARABIRA (HOSPITAL REGIONAL DE GUARABIRA – HRG), EM RESPOSTA AO TERMO DE CONVOCAÇÃO (PROCESSO SES-PRC-2024/01720) SOLICITADO PELO EXCELENTÍSSIMO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA.

**JOÃO PESSOA
MARÇO 2024**

Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB SAÚDE
Avenida Epitácio Pessoa, N.º 1410, Torre, João Pessoa – PB
CEP: 58.040-000



Assinado com senha por [PBS90801] [SENHA] ARIMATHEUS SILVA REIS em 13/03/2024 - 12:28hs.
Documento N.º: 4421661.35663890-8769 - consulta à autenticidade em
<https://pbdoc.pb.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=4421661.35663890-8769>





GRUPO DE TRABALHO DE NOVOS PROJETOS DA FUNDAÇÃO PB SAÚDE

ARIMATHEUS SILVA REIS
DIRETOR-SUPERINTENDENTE

ALEXANDRE BENTO DE FARIAS
DIRETOR ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO

ILARA DA NÓBREGA COSTA
DIRETORA DE ATENÇÃO À SAÚDE

JONATHAN OLIVEIRA DE PONTES
ASSESSOR EXECUTIVO DE ASSUNTOS JURÍDICOS

SHEILA THAIANE LUNA DE LUNA SANTANA
GERENTE EXECUTIVO DE DESENVOLVIMENTO DAS CAPACIDADES HUMANAS EM SAÚDE

VANESSA SARMENTO SANTOS
GERENTE EXECUTIVO DE PRÁTICAS DE ENFERMAGEM

BÁRBARA MARIA MARTINS CARVALHO
GERENTE EXECUTIVA DE PRÁTICAS EM SAÚDE

JONATHAN MARTINS CANUTO FERREIRA
GERENTE EXECUTIVO DE ENGENHARIA HOSPITALAR

RAFAELLA KEYLA DE MEDEIROS MARINHO CEZÁRIO
GERENTE EXECUTIVA DE GESTÃO DAS LINHAS DE CUIDADO PRIORITÁRIAS

ANDIRY THAMAKAVE LEITE GUEDES
GERENTE EXECUTIVO DE PRÁTICAS MÉDICAS

JOSÉ JOSINALDO FÉLIX VIEIRA JÚNIOR
GERENTE EXECUTIVA DE CIÊNCIA, INOVAÇÃO E INCORPORAÇÃO TECNOLÓGICA EM SAÚDE

KALLIANE MEDEIROS NOGUEIRA CAVALCANTE
GERENTE EXECUTIVA DE REGULAÇÃO EM SAÚDE

WALTER SANTANA DE ARAÚJO
COLABORADOR





MEMBROS NATOS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA FUNDAÇÃO PB SAÚDE

JHONY WESLLYS BEZERRA COSTA
PRESIDENTE DO CONSELHO
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA

CARLOS TIBÉRIO LIMEIRA SANTOS FERNANDES
CONSELHEIRO DA FUNDAÇÃO PB SAÚDE
SECRETÁRIO DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO DA PARAÍBA

FÁBIO ANDRADE MEDEIROS
CONSELHEIRO DA FUNDAÇÃO PB SAÚDE
PROCURADOR GERAL DO ESTADO DA PARAÍBA

LETÁCIO TENÓRIO GUEDES JÚNIOR
CONSELHEIRO DA FUNDAÇÃO PB SAÚDE
CHEFE DA CONTROLADORIA GERAL DO ESTADO DA PARAÍBA

MARIALVO LAUREANO DOS SANTOS FILHO
CONSELHEIRO DA FUNDAÇÃO PB SAÚDE
SECRETÁRIO DE ESTADO DA FAZENDA DA PARAÍBA

GILMAR MARTINS DE CARVALHO SANTIAGO
CONSELHEIRO DA FUNDAÇÃO PB SAÚDE
SECRETÁRIO DE ESTADO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO

ARIMATHEUS SILVA REIS
CONSELHEIRO DA FUNDAÇÃO PB SAÚDE
DIRETOR-SUPERINTENDENTE DA FUNDAÇÃO PB SAÚDE





SUMÁRIO

PRELIMINARMENTE..... 6

TERMO DE CONVOCAÇÃO 6

 a. Objetivos do Termo de Convocação: 6

HOSPITAL REGIONAL DE GUARABIRA 7

Tabela 1. Caracterização do Hospital Regional de Guarabira..... 7

CAPACIDADE ATUAL – HOSPITAL REGIONAL DE GUARABIRA 7

Tabela 2. Capacidade Atual de Produção Assistencial¹ do Hospital Regional de Guarabira, Paraíba (2023)..... 7

Tabela 3. Quantitativo e Distribuição Atual de Leitos Hospitalares no Hospital Regional de Guarabira..... 8

Tabela 4. Principais Equipamentos de Diagnósticos Por Imagem..... 8

Tabela 5. Serviços de Apoio..... 9

Tabela 6. Serviços de Consultório e Ambulatório..... 9

PLANO DE TRABALHO..... 9

PRAZO DE VIGÊNCIA CONTRATUAL PROPOSTO 9

IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO 10

OBJETIVOS..... 10

SERVIÇOS FOMENTADOS..... 10

 22. Atendimentos Médicos e Multiprofissionais 10

Tabela 7. Principais Serviços de Atendimento Médico e Multiprofissional propostos..... 11

 23. Recursos Humanos..... 12

 24. Educação Permanente 12

 25. Gerência de Suprimentos e Logística 12

 26. Engenharia Clínica 13

 27. Almoxarifado/Patrimônio 13

 28. Hotelaria..... 13

 29. Segurança..... 13

 30. Centro de Diagnósticos Por Imagem..... 13

 31. Serviço de Nutrição e Dietética (SND)..... 14

 32. Serviço de Remoção e Transporte 14

 33. Farmácia 14

 34. Laboratório..... 14

 35. Tecnologia da Informação..... 15

Tabela 8. Locação de impressoras, computadores; internet; sistema hospitalar; sistema Financeiro-Contábil DP e RH... 16

 36. Gerência de Engenharia Hospitalar..... 16

 37. Gerência de Compras e Contratos 16

 38. Gerência Finanças e Contabilidade 16

 39. Gerência de Hospitalidade 16

 40. Gerência de Práticas Médicas 17

 41. Gerência Executiva de Práticas de Enfermagem..... 17

 42. Gerência Executiva de Regulação Interna de Redes de Atenção à Saúde 17

 43. Gerência Executiva do Desenvolvimento de Capacidades Humanas em Saúde..... 17

 44. Ger. Executiva de Ciência, Inovação e Avaliação para Incorporação de Tecnologias em Saúde 18



REQUISITOS GERAIS DEFINIDORES DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO.....	18
MONITORAMENTO DAS METAS DE DESEMPENHO.....	18
AVALIAÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR	19
<i>Tabela 9. Principais Mudanças a Serem Implementadas no Hospital Regional de Guarabira.....</i>	<i>20</i>
METAS QUANTITATIVAS A SEREM INSTITUÍDAS.....	21
<i>Tabela 10. Principais Metas a Serem Estabelecidas pela Fundação PB SAÚDE.....</i>	<i>21</i>
MEMÓRIA DE CÁLCULO	22
84. Equipamentos	22
85. Custos de Recursos Humanos	22
<i>Tabela 11. Dimensionamento de Cargos de Livre Provimento.....</i>	<i>22</i>
<i>Tabela 12. Dimensionamento de Cargos de Servidores Efetivos.....</i>	<i>24</i>
<i>Tabela 13. Custeio Mensal com Encargos e Provisionamento.....</i>	<i>24</i>
86. Serviços Terceirizados	25
<i>Tabela 14. Serviços Terceirizados.....</i>	<i>25</i>
87. Investimentos em Infraestrutura Predial	26
<i>Tabela 15. Custeio Mensal do Hospital Regional de Guarabira pela Fundação.....</i>	<i>26</i>
<i>Tabela 16. Descrição de Custeios de Investimentos e Mensal.....</i>	<i>26</i>
CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	26
<i>Tabela 17. Cronograma de Atividades.....</i>	<i>26</i>
CONCLUSÃO	26
ANEXO I.....	28
<i>Metas e indicadores</i>	<i>28</i>



PRELIMINARMENTE

1. A Fundação Paraibana de Gestão em Saúde - PB SAÚDE é uma Fundação Estadual, sob a jurisdição de Personalidade do Direito Privado, que foi criada nos Termos do Decreto Estadual n.º 40.096, de 28 de Fevereiro de 2020, na forma autorizada pela Lei Complementar Estadual n.º 157, de 17 de Fevereiro de 2020. Consiste em órgão da Administração Indireta cuja finalidade precípua é executar ações e prestar serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, com suas missões e competências definidas nos art. 5º a 8º do Decreto Estadual n.º 40.096, de 28 de fevereiro de 2020.
2. A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba – SES/PB possui, sob sua gerência, direta e indireta, serviços hospitalares distribuídos nas 3 macrorregiões de saúde do Estado, com unidades de média e alta complexidade, referenciadas para 223 municípios paraibanos e responsável pelo atendimento de cerca de 4 milhões de usuários.
3. A PBSAÚDE é, de maneira genuína, órgão complementar à SES/PB, e responsável pela gestão de serviços de saúde no âmbito do SUS através de Contratos de Gestão firmados entre si. Atualmente administra o Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, o Hospital do Servidor General Édson Ramalho e as Hemodinâmicas do Hospital de Emergência e Trauma Luiz Gonzaga Fernandes, em Campina Grande/PB, e do Hospital Regional Deputado Janduhy Carneiro, em Patos/PB.
4. Sob tais ambulatórios, o Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI) da Secretaria de Estado da Saúde, designou a realização de um Plano de Trabalho pela Direção Superior da PBSAÚDE a partir do Termo de Convocação, constante no Processo SES-PRC-2024/01720, para atender às demandas assistenciais do Complexo de Saúde do Município de Guarabira – Hospital Regional de Guarabira, CNPJ: 08.778.268/003-690, registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), n.º 2603802.

TERMO DE CONVOCAÇÃO

5. Trata-se de procedimento que visa convocar a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde para que esta construa e apresente um Plano de Trabalho, por meio dos subsídios técnicos e diretrizes que regulamentam o Sistema Único de Saúde, almejando subsidiar a futura formalização de Contrato de Gestão, nos termos do § 8º do art. 37 da Constituição Federal de 1988, entre a Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba e a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde.
 - a. Objetivos do Termo de Convocação:
 - i. Oferecer ações e serviços de saúde aos usuários em condições agudas ou crônicas que requeiram atendimento, de urgência e emergência, em nível de média e alta complexidade, em terapia intensiva adulto e cuidados intermediários, neonatal e hemodiálise, clínica pediátrica, clínica médica e cirúrgica, terapia intensiva adulto, obstetrícia clínica e cirúrgica e assistência ambulatorial e hospitalar, obedecendo aos padrões da mais alta qualidade técnica, esperados para uma gestão hospitalar profissionalizada e moderna, que garanta eficiência na busca da resolutividade, efetividade e economicidade;
 - ii. Oferecer atenção ambulatorial especializada em ortopedia clínica, cardiologia clínica, colposcopia, endoscopia, radiologia, mamografia e ultrassonografia;
 - iii. Fortalecer a consolidação do papel da instituição como referência estadual na atenção hospitalar de média e alta complexidade;
 - iv. Ofertar ações e serviços de saúde à população de forma universal, equânime e gratuita, seguindo os preceitos do Sistema Único de Saúde – SUS, observando o disposto no art. 198 da Constituição Federal, no Inciso I do art. 4º da Constituição Estadual, no art. 7º da Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS; considerando o Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei n.º 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa; a Portaria n.º 2.395, de 11 de outubro de 2011, que Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), revogada pela Portaria de Consolidação n.º 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017; a Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, que institui o Estatuto da Criança e do Adolescente; a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, a Portaria n.º 1.631, de 1º de outubro de 2015, revogada pela Portaria de Consolidação n.º 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017; Portaria n.º 1.631, de 1º de outubro de 2015, que aprova critérios e parâmetros

6



- para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, revogada pela Portaria de Consolidação n.º 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017; a Portaria n.º 1.600, de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS), revogada pela Portaria de Consolidação n.º 2/GM/MS, de 28 de julho de 2017; da RDC /ANVISA n.º 220, de 21 de setembro de 2004; além das demais portarias que por ventura venham a surgir;
- v. Fortalecer as Políticas Públicas de Saúde adotadas pela Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB) e Ministério da Saúde (MS), neste caso, portanto, embasada pela Política Nacional de Atenção Hospitalar – PNHOSP, instituída na Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de julho de 2017; Política Nacional de Humanização – HUMANIZA/SUS; e das Redes de Atenção à Saúde – RAS, em especial a Rede de Atenção às Urgências e Emergências– RUE/MS;
 - vi. Executar e gerir, em qualquer caso, os serviços acessórios necessários ao funcionamento da Unidade Hospitalar;
 - vii. Garantir que os atendimentos solicitados através da Central de Regulação Estadual sejam atendidos;
 - viii. Garantir a alimentação da informação de todos os procedimentos executados nos sistemas nacionais do Ministério da Saúde (SIA, SIH).

HOSPITAL REGIONAL DE GUARABIRA

6. Caracterizado como Hospital Geral que contempla atendimento de demanda regulada e espontânea, conforme perfil, na assistência à saúde de média e alta complexidade.
7. Filiado à SES/PB, integra a Rede de Atenção às Urgências do Estado, com atendimento de Urgência, Emergência e Ambulatorial em Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Ortopedia, Obstetrícia e Traumatologia.
8. Referenciado para 25 municípios paraibanos, localizados na 2ª região de saúde da Paraíba, contemplando 307.134 habitantes.

Tabela 1. Caracterização do Hospital Regional de Guarabira.

NOME DA UNIDADE	ENDEREÇO	CNPJ	CEP	TIPO ATENDIMENTO
Complexo de Saúde do Município de Guarabira – Hospital Regional de Guarabira (CNES: 2603802)	R. Prefeito João Pimentel Filho, 447, Centro, Guarabira, Paraíba	08.778.268/003-690	58200-000	Emergência/Urgência, Eletivos e Ambulatorial

CAPACIDADE ATUAL – HOSPITAL REGIONAL DE GUARABIRA

9. A partir das informações apresentadas no Termo de Convocação aqui mencionado, a Direção Superior da PBSAÚDE acompanhada de suas Gerências Executivas Assistenciais realizaram visita à referida unidade. Os dados contidos no Termo de Convocação foram confrontados com as realidades locais, experiência que contribuiu para traçar o atual cenário dos serviços prestados naquela unidade. As tabelas a seguir evidenciam as condições encontradas.

- a. Capacidade Atual - Produção Assistencial

Tabela 2. Capacidade Atual de Produção Assistencial¹ do Hospital Regional de Guarabira, Paraíba (2023).

AÇÕES E SERVIÇOS		DESEMPENHO	QTD. MENSAL	QTD. QUADRIMESTRAL	QTD. ANUAL
Produção Assistencial-Hospitalar	Internação	Tratamento Clínico geral adulto e pediátrico	89	356	1068
		Diária de UTI Adulto	275	1100	3300
		Diária de UCIN	120	480	1440
	Ambulatorial	Parto Normal	74	296	888
		Exames Laboratoriais	4.694	18776	56328
		Raio-X	152	608	1824

7



	Ultrassonografia	398	1592	4776
	Eletrocardiograma	61	244	732
	Pequenas Cirurgias	102	408	1224
Consultas Eletivas	Consultas de Cardiologia	25	100	300
	Consultas de Ortopedia	80	320	960
	Consultas de Cirurgia	130	520	1560
	Consulta médica em atenção especializada	1.259	5036	15108
Urgência e Emergência	Atendimento de urgência com observação < 24hs	3.387	13548	40644
	Atendimento de urg. em atenção especializada	1.594	6376	19128
	Administração de med. na at. Especializada	2.659	10636	31908
Cirurgias	Cirurgia Geral	96	384	1152
	Cirurgias Gastrointestinais	30	120	360
	Cirurgias Urológicas	4	16	48
	Cirurgias Ginecológicas	10	40	120
	Outros Procedimentos	8	32	96

¹Fonte: TABWIN/SAI/SIH, 2023 e PCEP/SES (período entre Janeiro e Dezembro de 2022).

b. Capacidade Atual – Leitos Operacionais

- i. A unidade hospitalar possui uma capacidade instalada de 90 (noventa) leitos, que são distribuídos a partir da configuração apresentada na Tabela 3.

Tabela 3. Quantitativo e Distribuição Atual de Leitos Hospitalares no Hospital Regional de Guarabira.

SETOR	QTDE. DE LEITOS
Sala Amarela	6
Sala Vermelha	3
Isolamento	3
Enfermaria de Pediatria	6
Unidade de Terapia Intensiva Adulto	6
Bloco Cirúrgico – Unidade de Recuperação Pós-Anestésica	3
Alojamento Obstétrico	26
Clínica Cirúrgica	10
Clínica Médica	22
Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal	5
TOTAL	90

c. Capacidade Atual – Equipamentos para auxílio diagnóstico

- i. O Hospital possui equipamentos próprios que compõem o Centro de Diagnóstico por Imagem instalado na Unidade, conforme apresenta a Tabela 4.

Tabela 4. Principais Equipamentos de Diagnósticos Por Imagem.

EQUIPAMENTO	QUANTIDADE	GRAU DE FUNCIONAMENTO
Mamógrafo Computadorizado	1	Funcionante
Aparelho de RX digital	1	Funcionante
Aparelho de RX portátil	1	Funcionante
Ultrassonografia	1	Funcionamento Parcial
Eletrocardiógrafo	2	Funcionantes
Endoscópio	1	Funcionante



d. Capacidade Atual – Serviços de Apoio

- i. Alguns serviços e setores auxiliam a prestação de assistência em saúde aos Usuários, e estão descritos na Tabela 5.

Tabela 5. Serviços de Apoio.

EQUIPAMENTO	COMENTÁRIOS
Ambulância de Suporte Básico	Não foi visitado. Mas, atual Gestora refere que é insuficiente.
Central de Esterilização	Bom estado de conservação dos equipamentos (02 autoclaves).
Banco de Leite Humano	Foi visitado.
Lavanderia	Foi visitado.
Necrotério	Foi visitado.
Serviço de Nutrição e Dietética	Foi visitado.
Serviço de Prontoário	Foi visitado.
Cartório	Recentemente instalado, funcionante.
Serviço de Imunização	Apenas BCG e hepatite B, mas funciona de Segunda-Feira a Sexta-Feira
Serviço de Hemodiálise	Contrato terceirizado, apenas realiza na UTI e dificuldades para regular crônicos
Hemonúcleo	Serviço distinto quanto à sua administração.
Laboratório de Análises Clínicas	Funciona 24hs, através de Serviço Terceirizado.

e. Capacidade Atual – Serviços Ambulatoriais

Tabela 6. Serviços de Consultório e Ambulatório.

ESPECIALIDADE	OFERTA DE AMBULATÓRIO ATUAL
Ortopedia	Segunda-Feira e Terça-Feira
Cardiologia	Terça-Feira e Quarta-Feira
Endoscopia	Terça-Feira, Quarta-Feira e Quinta-Feira
Ultrassonografia	Segunda-Feira a Sexta-Feira
Colonoscopia	Quinta-Feira
Colposcopia	Sexta-Feira

PLANO DE TRABALHO

- Plano de Trabalho – PT n.º 002/2024, para gestão do Complexo de Saúde do Município de Guarabira, Hospital Regional de Guarabira (HGR), CNES n.º 2603802, localizado na Rua Prefeito João Pimentel Filho, n.º 447, CEP: 58.200-200, Centro, Guarabira, Paraíba, inscrita no CNPJ n.º 08.778.268/003/690, com Perfilização de atendimentos de Urgência e Emergência, Ambulatoriais e Eletivos na área de Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral e Obstetrícia.
- A Unidade Hospitalar atualmente é gerida pela Gestão Direta, através da Secretária de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB), possuindo as seguintes habilitações: Código 1404 (Hospital Amigo da Criança), Código 1901 (Laqueadura), Código 1902 (Vasectomia), Código 2601 (Uti Adulto tipo II). Compreende, ainda, seguintes incentivos: Código 8212 (Porta de Entrada Hospitalar de Urgência - Hospital Geral) e Código 8274 (UTI Adulto tipo II - Qualificados) e Código 2902 (Programa Nacional de Redução de Filas de Cirurgias Eletivas).

PRAZO DE VIGÊNCIA CONTRATUAL PROPOSTO

- O Prazo de Vigência é de 12 (doze) meses, renováveis até 60 (sessenta) meses, a partir da Data de sua homologação no Diário Oficial do Estado da Paraíba (DOE-PB), através de processo de inexigibilidade.



IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

13. Trata-se de procedimento realizado a partir de Termo de Convocação recebido da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba, que visa desenvolver e apresentar um Plano de Trabalho elaborado pela Fundação Paraibana de Gestão em Saúde - PB SAÚDE, construído através de subsídios técnicos e diretrizes atuais do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo principal de realizar a Gestão Administrativa e Assistencial do Hospital Regional de Guarabira.
14. A referida convocação e o presente Plano de Trabalho também almejam subsidiar a futura formalização de Contrato de Gestão, nos termos do § 8º do art. 37 da Constituição Federal de 1988, entre a Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba - SES-PB e a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde - PB SAÚDE, criada nos termos do Decreto Estadual n.º 40.096, de 28 de fevereiro de 2020, cuja finalidade precípua é a de executar ações em saúde e execução de serviços assistenciais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado da Paraíba.
15. O presente procedimento é regido pela Lei Complementar Estadual n.º 157/2020, como também pelo disposto no Decreto Estadual n.º 40.096, de 28 de fevereiro de 2020, bem como pelos preceitos de Direito Público, pelas disposições, diretrizes e subsídios técnicos constantes neste termo de convocação e nas normas e marcos legais pertinentes.

OBJETIVOS

16. Ofertar Ações e Serviços de Saúde à toda população assistida na abrangência de atuação locorregional do Hospital Regional de Guarabira, de forma universal, equânime e gratuita, seguindo os preceitos do Sistema Único de Saúde - SUS, e observando o disposto no Art. 198 da Constituição Federal, no Inciso I do Art. 4º da Constituição Estadual, no Art. 7º da Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que fixa os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS.
17. Oferecer ações e serviços de saúde aos usuários em condições agudas ou crônicas, que requeiram atendimentos de urgência e emergência em nível de média e alta complexidade em Urgência e Emergência Clínica, Cirúrgica, Ortopédica, Pediátrica e Obstétrica, também incluindo a assistência em Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal e Serviço de Hemodiálise.
18. Ofertar Serviço de Laboratório de Análises Clínicas, com a inclusão de equipamentos e insumos, para oferecer o resultado dos exames de forma célere aos pacientes, ainda que sejam necessárias reformas estruturais e implementação de sistema de software especializado no processamento e divulgação dos resultados.
19. Ofertar o Serviço de Centro de Diagnóstico por Imagem - CDI, que inclua os exames de Radiografia, Ultrassonografia, Eletrocardiografia, Mamografia, Colposcopia, Endoscopia Digestiva Alta, e ainda garantir o agendamento de pacientes da Unidade Hospitalar às unidades vinculadas ao SUS e à PB SAÚDE, no caso de exames que não sejam realizados no HRG, a exemplo de Ressonância Nuclear Magnética, Tomografia Computadorizada, Eletroneuromiografia, e entre outros.
20. Ofertar procedimentos cirúrgicos eletivos, mesmo que seja necessário adaptações e reformas estruturais, que sejam indispensáveis à adequada execução do serviço e adequação às normas sanitárias vigentes.
21. Gerir os Serviços de Logísticas e Insumos de Medicamentos, Descartáveis, Lavanderia e Enxoval, Tecnologia e Informática, Almoxarifado, Higienização e Limpeza, Segurança Armada, Manutenção Estrutural, Locação de Equipamentos diversos, que sejam necessários e inerentes para garantir o adequado funcionamento da Unidade Hospitalar.

SERVIÇOS FOMENTADOS

22. Atendimentos Médicos e Multiprofissionais
 - a. O Perfil de Atividades relacionadas ao Termo de Convocação, Constante no Processo SES-PRC-2024/01720 incluem os seguintes serviços: (1) Atendimentos de Urgência e Emergência nas áreas de Obstetrícia, Clínica Médica, Cirurgia Geral e Ortopedia, (2) Realização de Procedimentos Cirúrgicos de Urgência e Emergência não-obstétricos, (3) Realização de Partos Normais, (4) Realização de Parto Cirúrgico, (5) Assistência em Unidade de Terapia Intensiva Adulto, (6) Assistência em Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal, (7) Realização de



- Procedimentos Cirúrgicos Eletivos, (8) Serviço de Diagnóstico por Imagem, (9) Serviço de Laboratório de Análises Clínicas e (10) Ambulatório Pré e Pós-operatório de egressos.
- Conforme os critérios estabelecidos do pelo § 8º do art. 37 da Constituição Federal de 1988, os atendimentos serão universais e de acordo com os preceitos estabelecidos pelo SUS.
 - O HRG deverá funcionar de forma ininterrupta, de Segunda-Feira a Domingo, inclusive feriados, em regime de atividades de Urgência e Emergência, e de Segunda-Feira a Domingo, em regime de atividades de procedimentos eletivos, como uma proposta de promover assistência Humanizada, Ágil e Planejada, em diversas Especialidades Médicas e Multiprofissional.
 - Os pacientes também receberão a avaliação diagnóstica através de uma série de Exames Laboratoriais e de Imagem, a serem realizados na própria unidade, em caráter de urgência/emergência ou previamente agendado pelo Núcleo Interno de Regulação Hospitalar, a partir de alinhamento com a Gerência Executiva de Regulação e Avaliação da Assistência (GERAV), vinculada à SES-PB.
 - Todas essas ações especializadas devem ser realizadas e aferidas através de um Sistema de Gerenciamento de Prontuário Eletrônico e Sistema de Agendamento, através de Softwares especializados na avaliação dos diversos tipos de indicadores que serão propostos nos próximos tópicos.
 - De forma a manter uma segurança especializada quanto aos atendimentos dos pacientes da unidade hospitalar, a equipe de Engenharia Hospitalar da Fundação PB SAÚDE, será responsável pelo desenvolvimento de um laudo avaliativo infraestrutural da Unidade Hospitalar, que será posteriormente apresentada ao Secretário de Estado da Saúde da Paraíba e ao Conselho de Administração (CONSAD) da Referida Fundação.

Tabela 7. Principais Serviços de Atendimento Médico e Multiprofissional propostos.

PRINCIPAIS ESCOPOS ASSISTENCIAIS	DESCRIÇÃO
Consultas Médicas de Urgência e Emergência	Realização de Consultas e Procedimentos Médicos de Urgência e Emergência na área de Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Obstetria e Ortopedia, conforme Perfilização da Unidade Hospitalar.
Realização de Procedimentos Cirúrgicos de Urgência e Emergência	Realização de Procedimentos Cirúrgicos de Urgência e Emergência de todos os pacientes com patologias cirúrgicas, conforme Perfilização da Unidade Hospitalar.
Realização de Partos Normais e Cirúrgicos	Realização de Partos Normais e Cirúrgicos de Pacientes assistidas na Unidade Hospitalar.
Realização de Assistência em Unidade de Terapia Intensiva Adulto	Realização de assistência intensiva, de alta complexidade, dos pacientes com indicação de monitorização contínua na Unidade hospitalar.
Realização de Assistência em Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal	Realização de assistência intensiva, de alta complexidade, dos pacientes neonatais nascidos na unidade hospitalar ou região circunvizinha.
Realização de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos	Realização de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos nas áreas de Cirurgia Geral e Cirurgia Ginecológica.
Serviço de Diagnóstico por Imagem	Realização de Exames de Imagem disponíveis na Unidade Hospitalar, em caráter de urgência/emergência ou eletivos, conforme regulação pela GERAV, vinculada à SES-PB.
Serviço de Laboratório de Análises Clínicas	Realização de Exames Laboratoriais na Unidade Hospitalar, com a garantia de processamento da amostra e resultado disponível ao solicitante em até 02 (duas) horas, após a solicitação ou, em até 48 (quarenta e oito) horas, no caso de exames eletivos.
Ambulatório Pré e Pós-operatório e egressos.	Realização de Consultas ambulatoriais pré e pós-operatória na área de Ortopedia, Cirurgia Geral e Ginecologia, dos pacientes elegíveis para procedimento, através de Lista Unificada de Pacientes de Demanda Reprimida de Cirurgias Eletivas da Regulação do Estado, vinculada à GERAV.



23. Recursos Humanos

- a. O Setor de Recursos Humanos da PB SAÚDE, através da Gerência Executiva de Gestão em Pessoas (GEGP) é o Setor responsável pelas atividades de admissão e incorporação dos novos Profissionais à PB SAÚDE: integração de recém-contratados, avaliação de desempenho, treinamento e desenvolvimento, rotinas operacionais do departamento pessoal, integrações de fluxo e processos de trabalho.
- b. Todas as Unidades de Saúde administradas pela Fundação possuem Coordenações Setoriais relacionadas ao Departamento Pessoal, para que sejam realizadas todas as ações relacionadas ao gerenciamento pessoal.
- c. O Dimensionamento de Pessoal que foi proposto nesse Plano de Trabalho, foi desenvolvido a partir das diversas Portarias do Ministério da Saúde, Resoluções da Diretoria Colegiadas (RDCs) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e Resoluções dos diversos Conselhos de Classe.
- d. Também foi realizado uma avaliação administrativa dos funcionários que deverão compor o quadro pessoal relacionado a Insumos e Logísticas, Gestão de Compras e Contratos, Engenharia Hospitalar, Manutenção Predial, Manutenção Elétrica, Tecnologia e Informação, entre outros.
- e. Os Cargos administrativos de livre provimento seguirão as metas salariais relacionadas a PB SAÚDE, aprovadas pela Resolução do CONSAD/PB SAÚDE N.º 04, de 1º de dezembro de 2021 e ainda todos os encargos patronais necessários devido ao regime de Consolidação das Leis do Trabalho.
- f. A Norma Regulamentadora n.º 4 (NR-4) da Secretaria Especial da Previdência e Trabalho do Ministério da Economia estabelece que as empresas privadas e públicas, os órgãos públicos da administração direta e indireta dos Poderes Legislativo e Judiciário, que possuam empregados pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, manterão, obrigatoriamente, Serviços Especializados em Engenharia do Trabalho e em Medicina do Trabalho, com a finalidade de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho.
- g. O Dimensionamento dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho vincula-se à gradação do risco de atividade principal e ao número total de empregados do estabelecimento e observadas as exceções previstas nesta NR.
- h. Posto isso, o Setor de Recursos Humanos também será alinhado com o Setor de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, para que todas as suas ações tenham validações pelas leis em vigência, relacionado a esse tipo de Contratação.

24. Educação Permanente

- a. A capacitação dos funcionários deverá ser realizada de forma periódica, através das ações de educação continuada, com o objetivo de manter uma rede assistencial e administrativa homogênea com as ações relacionadas pela PB SAÚDE, em todas as Unidades de Saúde que sejam de sua competência administrativa.
- b. Todos os treinamentos e práticas, serão em conformidade com Foco na Política Nacional de Humanização – PNH, através de metodologia participativa virtual e presencial e será gerenciado exclusivamente pela Gerência Executiva de Ensino e Pesquisa da PB SAÚDE.
- c. Cronograma de Ações em Educação Permanente deverá ser registrado após os primeiros 30 (trinta) dias de início das atividades de Gestão da Unidade Hospitalar, contendo os Objetivos Gerais e Específicos, Metodologia e Desfechos esperados.

25. Gerência de Suprimentos e Logística

- a. A Gerência Executiva de Suprimento e Logísticas (GESL) é o Setor da Fundação relacionado a análise sistemática dos suprimentos de insumos das Unidades Hospitalares gerenciadas pela PB Saúde, e ainda pela conferência padronizada e distribuição de todos os itens comprados e recebidos pelo Centro de Distribuição.
- b. No processo de elaboração do Plano de Trabalho, a GESL está vinculada à avaliação dos mecanismos de abastecimento das Unidades de Saúde, sob o ponto de vista estrutural e logístico.





- c. A Gerência Executiva de Suprimentos e Logísticas possui Gerências e Núcleos inseridos nas Unidades Gerenciadas pela PB SAÚDE, que possuem a finalidade de apoio administrativo aos gestores das Unidades de Saúde, conforme explicitados neste Plano.

26. Engenharia Clínica

- a. É o setor responsável pela Manutenção Preventiva e Corretiva dos equipamentos Médico-hospitalares. Durante o desenvolvimento do Plano, a Engenharia Clínica realiza a avaliação da quantidade e qualidade dos equipamentos disponibilizados pela Unidade de Saúde ou Contratante, e encaminha ao Setor de Patrimônio, para o seu adequado tombamento à estrutura da Unidade Hospitalar.

27. Almoarifado/Patrimônio

- a. O atual Plano de Trabalho foi desenvolvido a partir de uma análise de todas as ações de saúde que serão realizadas no Hospital Regional de Guarabira. A Gerência Executiva de Suprimentos e Logísticas da PB Saúde, listou uma série de equipamentos e materiais que deverão ser incorporados à estrutura da unidade hospitalar, para a adequada execução dos serviços assistenciais.
- b. O atendimento multiespecializado em regime ambulatorial requer que as salas de consultórios médicos possuam mobiliários padronizados, cadeiras em conformidade com as Normas Regulamentadoras, Maca de Exame de paciente, Computadores, infraestrutura de Rede Operacional, Pia para Lavagem de mãos, entre outros.
- c. Nas Áreas Especializadas de Ortopedia, ocorre ainda a necessidade de uma sala especializada de aparelho gessado, além de profissionais especialistas em Técnicas de Imobilização.
- d. Portanto, todas as aquisições e/ou locações relacionadas aos itens serão realizadas pela PB Saúde, e poderão ser incorporadas ao Hospital Regional de Guarabira, através de parcela de investimentos que será disposta nos próximos itens.

28. Hotelaria

- a. A Lavanderia Hospitalar é um dos Serviços de Apoio ao Atendimento dos pacientes, responsável pelo processamento da roupa e a sua distribuição em perfeitas condições de higiene e conservação, em quantidades adequadas a todas as unidades, ou seja, para os usuários e para os colaboradores da área assistencial fechada.
- b. O mecanismo contratual de melhor acurácia e melhor custo-efetividade é a partir da **Contratação de Empresa Terceirizada de Serviços de Lavanderia Hospitalar e Manutenção de Enxoval**, que deverá dispor de um número de enxovais adequado, e em perfeitas condições ao volume de atendimento que serão ofertados na Unidade Hospitalar.

29. Segurança

- a. Os Serviços de Segurança Armada serão desenvolvidos por meio de postos de agente de portaria fixos e postos de vigilância em ronda 24 horas, inclusive aos sábados, domingos e feriados que compreendem os controles de acesso e circulação de pessoas, objetos, insumos e veículos. Os custos relacionados à Segurança Armada serão disponíveis no Plano de Trabalho.

30. Centro de Diagnósticos Por Imagem

- a. O Centro de Diagnósticos por Imagem (CDI) será responsável pelo atendimento à demanda de exames imaginológicos que foram descritos no escopo do plano de trabalho, que incluem: Radiografia, Ultrassonografia, Eletrocardiografia, Mamografia, Colposcopia, Endoscopia Digestiva Alta.



- b. Os profissionais da área técnica do CDI deverão ser contratados a partir da Convocação do Concurso Público da PB Saúde ou através de Cessão de Servidores Efetivos pela SES/PB com as devidas qualificações técnicas.

31. Serviço de Nutrição e Dietética (SND)

- a. O Serviço de Nutrição e Dietética (SND) será responsável pela avaliação quantitativa e qualitativa de refeições e lanches a serem disponibilizados para funcionários e pacientes. O planejamento do SND deverá incluir o fornecimento de Nutrição enteral, através de fórmulas industrializadas, em acordo com as reais necessidades clínicas dos pacientes internados.
- b. O SND também será responsável pela elaboração de cardápio de alimentação, **que será quantificado e disponibilizado para construção de Termo de Referência e a posterior contratação administrativa de Empresa habilitada e credenciada.**

32. Serviço de Remoção e Transporte

- a. O transporte inter-hospitalar de pacientes atendidos pela Unidade Hospitalar, que porventura requeiram uma assistência mais complexa, mesmo sendo atendido pela Unidade de Média/Alta Complexidade, deverá ser realizado pelo Serviço de Ambulâncias da Fundação PB Saúde, que será incluída no Custeio Mensal da Unidade.
- b. Eventualmente, pacientes que apresentam alguma sintomatologia súbita e abrupta nas proximidades do HRG, mesmo que não sejam de Perfilização da unidade, serão atendidos e adequadamente estabilizados, para então serem removidos a outras unidades especializadas. Nessa situação, haverá a necessidade de uma remoção para Unidade Hospitalar, que poderá ser através de Ambulância de Suporte Avançado ou Suporte Básico de Vida.
- c. Portanto, a rotina de Fluxo para essa situação específica é que a Ambulância de Suporte Avançado de Vida (SAV) alocada no HRG poderá ser ativada, com o objetivo de realizar a transferência para a Unidade Hospitalar de Referência no SUS.

33. Farmácia

- a. A estruturação administrativa e operacional do Serviço de Farmácia do HRG funcionará de forma ininterrupta, de Segunda-Feira a Domingo, sendo liderada por 01 (um) farmacêutico ou Responsável Técnico inscrito no seu respectivo conselho de classe e equipe de farmacêuticos e auxiliares de farmácia.
- b. A Gerência de Farmácia da Unidade Hospitalar além de ser responsável pela logística do recebimento de todos os medicamentos e materiais médico-hospitalares, também realizará a manutenção do controle de estoque da Unidade e pela dispensação que deverá ser feita por dose individualizada para cada paciente através do Sistema de Prontuário Eletrônico, a ser definido, pela PB Saúde.
- c. Todos os protocolos e procedimentos usados na farmácia da Unidade Hospitalar serão preconizados de acordo com as normas estabelecidas pelo Conselho Regional de Farmácia da Paraíba, Conselho Federal de Farmácia, ANVISA, Vigilância Sanitária da Paraíba e demais órgãos fiscalizadores.

34. Laboratório

- a. O Laboratório funcionará durante o período de atividades do HRG, de Segunda-Feira a Domingo, de forma ininterrupta, prestando os serviços em coleta, processamento e análises clínicas das amostras, com a liberação dos resultados em até 02 (duas) horas, no caso de urgências e emergências, e em até 04 (quatro) horas, no caso de pacientes internados ou 48 (quarenta e oito) horas, dos pacientes provenientes de coleta eletiva. Nos casos de exames não realizados no Serviço de Laboratório do HRG, as amostras serão encaminhadas aos hospitais de referência da PB Saúde.
- b. **O Serviço de Laboratório de Análises Clínicas será contratado a partir de terceirização, que deve constar de toda equipe necessária para análises clínicas**, equipamentos, seus



controles e calibrações. Todos os protocolos e procedimentos serão de acordo com as normas estabelecidas pela ANVISA, Vigilância Sanitária da Paraíba e demais órgãos fiscalizadores.

35. Tecnologia da Informação

- a. É de responsabilidade da PB Saúde adquirir ou locar computadores, sistemas operacionais, impressoras, licenças de softwares, ativos de rede e outros necessários para o funcionamento da nova Unidade, com suporte de TI durante o período de atividades da Unidade Hospitalar, para atender, seja remotamente ou presencialmente, quando necessário.
- b. A Gerência Executiva de Tecnologia de Informação (GETI) é o setor especializado na avaliação estratégica e execução dos procedimentos relacionados a atividades de Informação e Tecnologia nas Unidades Hospitalares administradas pela PB Saúde.
- c. A GETI é responsável pela avaliação das Unidades de Saúde quanto à presença de infraestrutura de rede e acessibilidade ao sistema eletrônico, implantado pela Fundação PB Saúde. Por isso, após a avaliação rotineira, ocorre a formulação de um documento padrão com a inclusão de todos os itens que deverão ser investidos para o pleno funcionamento tecnológico da Unidade de Saúde a ser adscrita, contratualmente, à fundação PB Saúde.
- d. A GETI desempenha um papel fundamental na garantia necessária para que infraestrutura tecnológica suporte eficazmente todas as operações clínicas e administrativas das unidades hospitalares administradas pela PB Saúde, sua missão principal em infraestrutura é assegurar que todos os equipamentos de TI, como servidores, redes de computadores, sistemas de armazenamento de dados e dispositivos médicos conectados, estejam operando de forma confiável e segura. Isso envolve a implementação de práticas de gerenciamento proativas, como manutenção preventiva, monitoramento contínuo e planos de contingência para garantir a disponibilidade constante dos sistemas, além de garantir uma infraestrutura toda conectada a internet através de fibra óptica dedicada.
- e. Além disso, a GETI, através da Coordenação do Núcleo de Sistemas, tem a responsabilidade de supervisionar a implementação e manutenção de sistemas de informação hospitalar (HIS), sistemas de informações radiológicas (RIS), possibilita as integrações como do HIS com o LIS - Sistema de informação laboratorial, participa e gerencia a integração do HIS com o RIS e outros aplicativos clínicos e administrativos como Sistema financeiro contábil, departamento pessoal e recursos humanos. Sua missão em sistemas é garantir que essas soluções tecnológicas atendam às necessidades específicas do hospital, proporcionando uma interface intuitiva para os usuários, certificando a integração entre diferentes departamentos e garantindo a conformidade com os regulamentos de saúde e segurança, outros sistemas governamentais são geridos pela Coordenação do Núcleo de Sistemas, sendo estes: o PBdoc – Sistema de tramitação de documentos online e SIGBP – Sistema Integrado de Gestão de Bens Públicos, fornecendo suporte e treinamento para utilização.
- f. Para alcançar esses objetivos, a equipe vinculada Gerência Executiva de Tecnologia da Informação colabora estreitamente com os profissionais de saúde e os departamentos administrativos para entender suas necessidades e desafios específicos. Isso envolve a realização de avaliações regulares das necessidades de tecnologia, a identificação de oportunidades de melhoria e a implementação de soluções inovadoras que impulsionem a eficiência operacional e a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes.
- g. Outrossim, a GETI também desempenha um papel crucial na garantia da segurança cibernética hospitalar, implementando medidas robustas de proteção contra ameaças digitais e promovendo a conscientização sobre segurança entre os funcionários. Isso inclui a realização de auditorias de segurança regulares, a aplicação de políticas de acesso restrito e a manutenção de sistemas de detecção e resposta a incidentes para mitigar quaisquer potenciais violações de dados ou interrupções no serviço. Em última análise, a equipe de Gestão de TI leva a garantia de que a tecnologia seja uma facilitadora dos cuidados de saúde seguros, eficazes e centrados no paciente.



Tabela 8. Locação de impressoras, computadores; internet; sistema hospitalar; sistema Financeiro-Contábil DP e RH.

Locação de	Dimensionamento		Custeio		
	Tipo 1	Tipo 2	Valor Unitário (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
Impressoras	20	12	R\$ 175,00 - R\$ 315,00	R\$ 7.280,00	R\$ 87.360,00
Locação de computadores	Tipo único				
	60		R\$ 200,00	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
Internet	Capacidade				
	500 MG		R\$ 2.490,00	R\$ 2.490,00	R\$ 29.880,00
TOTAL				R\$ 21.770,00	R\$ 261.240,00

36. Gerência de Engenharia Hospitalar

- A Gestão Executiva de Engenharia Hospitalar será responsável pela avaliação contínua das instalações infraestruturais da Unidade Hospitalar, bem como pela instrução de Termos de Referência para a resolução de qualquer inconformidade arquitetural que ocorra.
- Também haverá um pequeno Núcleo, composto por Engenheiro e Manutenção Geral, que serão responsáveis pela avaliação e ajuste de pequenas correções que sejam necessárias.
- A Gerência Executiva de Engenharia Hospitalar (GEHP) é o Setor responsável pela avaliação da infraestrutura civil e elétrica das Unidades Hospitalares que são gerenciadas pela PB SAÚDE. A partir dessa avaliação, que é documentada em formato de relatório padrão, são adotadas as medidas cabíveis para eventuais melhorias ou correções relacionadas a área específica.
- No processo de elaboração do PT, a GEHP avalia as condições situacionais das Instalações da Unidade de Saúde que poderá ser administrada pela PB SAÚDE, e explicita em relatório padrão, todas as eventuais correções necessárias para o adequado e seguro funcionamento da Unidade Hospitalar.

37. Gerência de Compras e Contratos

- A Gerência Executiva de Compras e Contratos (GECC), vinculada à Direção Superior da PB SAÚDE, especificamente, a Diretoria Administrativa-Financeira, é a área especializada na avaliação dos Processos de Compras e Contratos, quanto ao cumprimento do Regulamento interno de Bens e Contratações de Serviços (RICCS) da Fundação.
- No processo de elaboração do PT, a GECC é o Setor que avalia o perfil de insumos gerais e específicos que serão utilizados na Unidade sob avaliação. Além de Contratos relacionados a Higienização e Limpeza, Nutrição, Vigilância Armada, entre outros, que são indispensáveis para o adequado funcionamento da unidade hospitalar.

38. Gerência Finanças e Contabilidade

- A Gerência Executiva de Finanças e Contabilidade (GEFC) é a área administrativa responsável pela avaliação Sistemática, Periódica e Revisional de todas receitas e despesas da Fundação PB Saúde. Esse Setor também está vinculado a avaliação das ordens de empenho, assiduidade de pagamentos a fornecedores da Unidade, além de descrições contábeis de todas as transações realizadas pela PB Saúde.
- No processo de elaboração do PT, a GEFC avalia os principais índices que serão avaliados pelo Termo de Convocação, e define a capacidade operacional de suas execuções, a exemplo dos seguintes: Índice de Liquidez Corrente, Índice de Composição de Passivos Onerosos, Índices de Despesas Administrativas, Índice ao aporte ao Endowment da PB SAÚDE.

39. Gerência de Hospitalidade

- A Gerência Executiva de Hospitalidade (GEH) tem a principal atividade a de organizar e supervisionar as atividades de atendimento a todo o público que frequenta as unidades hospitalares gerenciadas pela PB SAÚDE. A hospitalidade é uma arte de valorização das relações, principalmente, através de uma política de treinamento do desenvolvimento da humanização dos serviços.



- b. No processo de elaboração do PT, a GEH está relacionada a avaliação pretérita das capacidades de garantia do atendimento humanizado, ético e justo aos pacientes do SUS que serão assistidos nas Unidades Hospitalares. Isso ocorre através de um planejamento, com a descrição de um cronograma de treinamento periódico aos colaboradores da Unidade, objetivando-se uma homogeneidade de hospitalidade em todas as unidades gerenciadas pela PB Saúde.
- c. Nesse diapasão, a GEH realiza a avaliação periódica do índice de satisfação dos usuários de Saúde e Colaboradores da Unidade, além de realizar Ações Estratégicas que visam melhorar os índices de satisfação dos usuários.

40. Gerência de Práticas Médicas

- a. A Gerência Executiva de Práticas Médicas (GEPM) é a área responsável pela avaliação do Desempenho das Atividades Médicas e Assistenciais, especialmente ligadas às metas e resultados obtidos.
- b. Nesse contexto, a Gerência avalia rotineira e periodicamente, as atividades médicas, e realiza o planejamento de Estratégias em Saúde, que poderão causar melhorias assistenciais e da assistência ao paciente do SUS. A ferramenta que a GEPM utiliza é a avaliação das metas a serem objetivadas, em conjunto com o Núcleo Estratégico das Unidades Hospitalares, e Corpo de Diretores Técnicos e Líderes Especializados.
- c. Todas as atividades que são desempenhadas pela GEPM devem ser reportadas a Direção Superior, através de relatório formal, com a descrição de análise crítica dos segmentos analisados e possíveis desfechos, sejam negativos ou positivos.
- d. Durante a formulação do PT de Unidade de Saúde, a GEPM tem a principal função de descrever o quantitativo esperado de médicos da Unidade Hospitalar, além de promover uma avaliação das características de execução atual da unidade e propor melhorias e benfeitorias a partir da PB SAÚDE.

41. Gerência Executiva de Práticas de Enfermagem

- a. A Gerência Executiva de Práticas de Enfermagem (GEPE) corresponde ao principal Gerenciador de toda a rede de profissionais de enfermagem que compõem o quadro Assistencial e de Liderança da Fundação PB Saúde. Todos os processos de trabalho, inclusive as avaliações das Comissões Especializadas, serão avaliadas e sistematizadas pela GEPE.
- b. Durante a formulação do PT de Unidade de Saúde, a GEPE tem a principal função de descrever o quantitativo esperado de Enfermeiros da Unidade Hospitalar, além de promover uma avaliação das características de Especialistas nas Unidades de Saúde.

42. Gerência Executiva de Regulação Interna de Redes de Atenção à Saúde

- a. A Gerência Executiva de Regulação Interna (GERI) das Redes de Atenção à Saúde é o setor que tem a principal finalidade de organização locorregional do mecanismo de regulação que envolve as unidades de saúde que compõem a Fundação PB SAÚDE.
- b. As Lideranças de Regulação Interna, que estão alocados em cada unidade de saúde, serão responsáveis pelo controle e fluxo dos mecanismos de transferências inter-hospitalares e intra-hospitalares dos hospitais.

43. Gerência Executiva do Desenvolvimento de Capacidades Humanas em Saúde

- a. A Gerência Executiva do Desenvolvimento de Capacidades Humanas Em Saúde (GEDCHS) é o setor especializado da Fundação PB SAÚDE relacionado diretamente ao fomento de ensino e pesquisa no interior das unidades hospitalares gerenciadas pela Fundação.
- b. Todas as atividades de convênios de saúde, com instituições públicas e privadas, serão avaliadas pela GEDCHS, para ulterior deliberação e autorização pela Direção Superior.



- c. Também serão responsáveis pela avaliação periódica da produção do Núcleo de Educação Permanente, que é a área responsável pelo incentivo a qualificação multiprofissionais dos colaboradores da unidade hospitalar.

44. Ger. Executiva de Ciência, Inovação e Avaliação para Incorporação de Tecnologias em Saúde

- a. A Gerência Executiva de Ciência, Inovação e Avaliação para Incorporação de Tecnologia em Saúde (GECIA) tem a principal atribuição de acompanhar, subsidiar e dar suporte às atividades e demandas da PB SAÚDE na área de uso racional de tecnologias seguras e eficiente.

REQUISITOS GERAIS DEFINIDORES DA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO

45. Em consonância com o proposto pela SES-PB no Termo de Convocação (Processo SES-PRC-2024/01720), o Hospital Regional de Guarabira deverá dispor de consultas médicas de urgência e emergência, realização de procedimentos cirúrgicos eletivos e de urgência/emergência, realização de partos normais e cirúrgicos, assistência em Unidade de Terapia Intensiva Adulto, assistência em Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais, realização de exames laboratoriais, realização de exames imaginológicos e realização de consultas pré e pós-operatório e egressos da unidade hospitalar.
46. As atividades serão realizadas durante o período de Segunda-Feira a Domingo, sem interrupção, durante o período diurno (07:00 as 19:00) e noturno (19:00 as 07:00), inclusive feriados e datas comemorativas.
47. Para o adequado funcionamento, os prontuários médicos devem ser atualizados e preservados, através da arquivologia médica, de todos os atendimentos e procedimentos realizados para efeitos de comprovação da produção contratada.
48. Além disso, todos os pacientes devem possuir prontuário médico, em regime eletrônico, para cada usuário, que contenham informações completas e corretas sobre o quadro clínico, evolução das consultas ambulatoriais, intervenções e exames realizados, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelos profissionais executantes. Todas essas ações devem ser desenvolvidas em observância ao preconizado pela Resolução do Conselho Federal de Medicina – CFM n.º 1.638/2022.
49. O prontuário deve ser acessível, a qualquer momento, ao usuário ou autoridades sanitárias, e devidamente organizado e armazenado sem erviço de arquivo destinado exclusivamente a este fim.
50. A unidade hospitalar deverá dispor de responsável técnico médico e de enfermagem, com registro respectivo no Conselho de Classe.
51. Também deverá possuir pessoal qualificado, com habilitação técnica e legal, com o quantitativo compatível com o perfil da unidade hospitalar e os serviços a serem prestados, em conformidade às Normas do Ministério da Saúde, do Ministério do Trabalho e Emprego e às resoluções dos Conselhos profissionais.
52. A Fundação PB SAÚDE também deve garantir, quando necessário, o adequado encaminhamento dos pacientes a outras Unidades de Saúde, administradas pela Fundação ou vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), para a continuidade do cuidado quanto aos exames diagnósticos laboratoriais, imaginológicos, realização de procedimentos cirúrgicos ou consultas médicas subespecializadas que não sejam escopo do HRG.
53. Registrar obrigatoriamente em prontuário eletrônico do paciente, todos os procedimentos realizados pela unidade hospitalar, com o objetivo de alimentar periodicamente o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SAI/SU, com dados à assistência prestada, independente dos valores de referência ou geração de crédito, com fins a uma habilitação futura pelo Sistema Único de Saúde e Ministério da Saúde.

MONITORAMENTO DAS METAS DE DESEMPENHO

54. Os Relatórios Mensais e Anuais de Acompanhamento e Avaliação constituem o principal instrumental de atuação da PB SAÚDE, relativos à execução dos programas de atividades previstos no Plano de Trabalho atual, e serão elaboradas e apresentadas as unidades orgânicas da SES-PB, respeitadas suas competências e responsabilidade pelo acompanhamento e avaliação da execução do Contrato de Gestão.



55. A Diretoria de Atenção a Saúde em conjunto com a Superintendência da PB SAÚDE, além dos gestores de cada unidade, serão responsáveis pelo acompanhamento e monitoramento quanto ao cumprimento das metas pactuadas no Contrato de Gestão.
56. No caso que as metas não sejam cumpridas, após 90 (noventa) dias de início do contrato de gestão, que é considerado o período de adaptação e implementação, a PB SAÚDE deverá analisar criticamente e fazer a justificativa técnica necessária ao Contratante.
57. Caberá a SES-PB garantir a viabilidade financeira deste Plano de Trabalho, através de repasse, após a celebração do Contrato. O pagamento deverá ser efetuado de maneira instantânea com o montante proporcional ao mês vigente bem como a previsão do mês subsequente no primeiro dia útil correspondente às rubricas detalhadas no orçamento proposto.
58. Para o acompanhamento de Contrato de Gestão, os indicadores de produção deverão ser apurados mensalmente de forma dicotômica (cumpriu a meta/não cumpriu a meta) e esta informação deve constar no relatório mensal para a avaliação do instrumento contratual e nos portais de transparência da Fundação PB SAÚDE.
59. Considerando que o Hospital Regional de Guarabira também será composto por serviços novos e inéditos, a exemplo do Serviço de Cirurgias Ortopédicas, as metas internas e análise de produção poderão ser modificadas ao longo da execução do contrato, após a análise da SES-PB, podendo ou não ser acatada.

AVALIAÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR

60. A Tabela 1, desenvolvida pelo Grupo de Trabalho Intersetorial da SES-PB no Termo de Convocação, a partir dos dados obtidos no Sistema Oficial de dados do Ministério da Saúde, TABWIN/SAI/SIH, referente ao ano de 2022, descreve todos os dados referentes a consultas, procedimentos e exames diagnósticos realizados na Unidade Hospitalar.
61. Esses itens especificamente, serão o parâmetro utilizado em relação a métrica de quantitativo de procedimentos, perfil e tipos, que são atualmente realizados na unidade hospitalar, e em relação a uma possível expansão assistencial, que será descrita posteriormente no Plano de Trabalho.
62. Isso porque, a exemplo dos exames de mamografia, a realização desse tipo de propedêutica, por si só, não compreende certo grau de importância, devido a necessidade de uma **avaliação complementar pelo médico mastologista**.
63. Portanto, o Plano de trabalho também deverá incluir a consulta com Médico(a) Mastologista, devido ao grau de importância do diagnóstico precoce de câncer de mama numa certa faixa etária de pacientes do sexo feminino.
64. Outro fato a ser incluído corresponde a consulta pré e pós-operatória, e de pacientes egressos da Unidade Hospitalar. Na região de cobertura pela unidade hospitalar, são incluídos cerca de 25 municípios, que são referenciados ao Hospital Regional de Guarabira.
65. O fato de a Unidade Hospitalar possuir um fluxo especializado de consulta pré-operatória, exames de triagem (imagiológico e laboratorial) e consulta cardiológica, há uma eminente possibilidade de ampliação da execução do número de procedimentos cirúrgicos eletivos a serem realizados na unidade hospitalar.
66. Obviamente, esse aumento de procedimentos eletivos também requer um quantitativo de leitos de reserva para pacientes a serem operados eletivamente, e ainda, o planejamento do bloco cirúrgico e insumos essenciais para o procedimento.
67. A agenda de Procedimentos Eletivos será realizada através do Programa Opera Paraíba, criado em 2019 com a finalidade de dar celeridade a realização de Cirurgias Eletivas em todo Estado. Tal ação deve-se ao fato de a SES/PB já possuir Política Pública de Saúde que estabelece critérios e remunerações para contratualização de equipes médicas especializadas para atendimento às demandas eletivas.
68. Os atendimentos em Cirurgia Geral, Ginecologia, Urologia, Ortopedia e Traumatologia, entre outras áreas médicas, no âmbito do pretense Contrato de Gestão, se reservará às Urgência e Emergências em saúde, como já ocorre na Unidade Hospitalar em questão.
69. Na área de Ortopedia, atualmente, todos os pacientes são quase que obrigatoriamente transferidos para João Pessoa, devido a falta de médicos especialistas em regime de plantão presencial na Unidade



- Hospitalar. Ou ainda, quando presentes, há um desfasamento de equipamentos essenciais para a realização de cirurgias ortopédicas, a exemplo do aparelho de arco cirúrgico.
70. As Unidades Hospitalares de Traumatologia do Estado da Paraíba, passam a receber pacientes da região de abrangência do HRG, quando a própria unidade poderia realizar esses procedimentos cirúrgicos, e, secundariamente, reduzindo a superlotação evidenciada nessas unidades hospitalares. **A Unidade hospitalar, quer seja, o Hospital Regional de Guarabira deverá ser submetido ao processo de expansão assistencial e de quantitativo de exames e procedimentos cirúrgicos de urgência e emergência, a partir da administração pela Fundação PB SAÚDE.**
 71. Quanto ao dimensionamento da Unidade Hospitalar, através de visita técnica, realizada em Agosto de 2023, restou-se compreendido que são dispostos 14 (quatorze) médicos de plantão, diurno e 13 (treze) médicos durante o período noturno. Uma das problemáticas que foi relatado é que o transporte, que é frequente, costuma ser realizado pelo mesmo profissional que está a frente do atendimento da Sala Vermelha, e na necessidade de transferência de Gestante ou Criança, há uma resistência por parte dos Obstetras e pediatras, respectivamente, nesse acompanhamento inter-hospitalar.
 72. O número total de leitos atual/existente da Unidade Hospitalar, corresponde a 90 (noventa), sendo distribuídos, conforme Tabela 3, nos setores de Urgência e Emergência, Enfermarias (Pediatria, Clínica Cirúrgica e Clínica Médica), Unidade de Recuperação Pós-Anestésica, Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal e Alojamento (Obstetrícia).
 73. Não há na escala médica oficial e a presença de Médicos Neonatologistas para realizar a assistência complexa à faixa etária neonatal, ocorrendo vacância excessiva quanto à taxa de ocupação da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN), além do aumento significativo de transferências para outras unidades, quando, esses pacientes poderiam ser cuidados na própria unidade hospitalar.
 74. Durante a Visita Técnica realizada à Unidade, a Gestora atual mostrou dados, que corroboravam com as situações presenciadas, quanto a elevada taxa de ocupação da Urgência/Emergência, Enfermaria de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica.
 75. Também não há, na Unidade Hospitalar, a presença de uma área de Urgência/Emergência, exclusiva dos pacientes pediátricos, tendo em vista que, segundo a Gestora atual, a unidade hospitalar apenas recebe pacientes regulados pelo Sistema de Regulação do próprio hospital.
 76. Durante a avaliação dos equipamentos do Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI), a Equipe de Tecnólogos de Radiologia da unidade hospitalar mostrou que os equipamentos de radiografia digital da marca Philips® e ultrassonografia da marca Philips® estavam com defeitos graves, e que não foi realizado qualquer orçamento até aquele instante de uma possível correção.
 77. Apesar da unidade possuir contrato de manutenção de equipamentos biomédicos, a empresa responsável não conseguiu realizar o devido conserto até o presente instante, sendo uma possível pendência a ser resolvida pela Gestão da Fundação PB SAÚDE.
 78. O Serviço Ambulatorial atual possui graves limitações quanto à sua execução, devido a pouca disponibilidade de ofertas para a realização de consultas e exames diagnósticos. O espaço de ambulatório possui fluxo independente da área de urgência e emergência, com espaço amplo, passível, inclusive, de aumento quanto ao número/quantidade de consultas especializadas.

Tabela 9. Principais Mudanças a Serem Implementadas no Hospital Regional de Guarabira.

- 1 Plantões de Urgência e Emergência em Ortopedia ininterruptos, de Segunda-Feira a Domingo, diurno e noturno;
- 2 Criação do Serviço de Cirurgias Ortopédicas com foco na Fratura de fêmur da Pessoa Idosa, fratura de pé, úmero e clavícula;
- 3 Ampliação da Unidade de Terapia Intensiva para 10 (dez) Leitos;
- 4 Realização de Consultas Médicas e Procedimentos Cirúrgicos de Mastologia;
- 5 Aumento da Oferta de Exames de Digestiva Alta, Colonoscopia e Colposcopia;
- 6 Ambulatório Pré-operatório de Cirurgia Geral, Mastologia, Ginecologia, Ortopedia, Cardiologia e Cirurgia Vasculare;
- 7 Abertura dos 05 (cinco) Leitos da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN);



- 8 Manutenção e Locação de Equipamentos (Radiografia, Arco Cirúrgico, Ultrassonografia, Ecocardiografia e Torre de Vídeo);
- 9 Realização de procedimentos Cirúrgicos: Cir. Geral, Mastologia, Ginecologias e Ortopedia.
- 10 Ampliação do Serviço de Laboratório de Análises Clínicas e Microbiologia.

METAS QUANTITATIVAS A SEREM INSTITUÍDAS

79. As metas propostas pela Fundação PB SAÚDE foram divididas em 05 (cinco) segmentos: internações hospitalares, Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, Atendimentos Ambulatoriais, Produção Assistencial (Partos) e Produção assistencial (cirurgias não-obstétricas), conforme segue na Tabela 9.

Tabela 10. Principais Metas a Serem Estabelecidas pela Fundação PB SAÚDE.

AÇÕES E SERVIÇOS	COMPONENTES	META MENSAL	META QUADRIMESTRAL	META ANUAL
INTERNAÇÃO	Clínica Médica	100	400	1.200
	Clínica Cirúrgica	80	320	960
	Pediatria	20	80	240
	UTI Adulto	23	92	276
	UCIN	19	76	228
OBSTETRÍCIA	Obstetrícia	203	812	2.436
	Partos Normais	112	448	1.344
	Partos Cirúrgicos	91	364	1.092
AMBULATÓRIO	Cirurgia Geral	112	448	1.344
	Cardiologia	88	352	1.056
	Ortopedia	88	352	1.056
SERVIÇOS DE APOIO	Exames laboratoriais	3.269	13.076	39.228
	Raio-X	310	1.240	3.720
DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO	Endoscopia	66	264	792
	Ultrassonografia	438	1.752	5.256
	Mamografia	28	112	336
	Eletrocardiograma	67	268	804
CIRURGIA	Cirurgia geral	96	384	1.152
	Cirurgias urológicas	5	20	60
	Cirurgias ginecológicas/obstétricas	20	80	240
	Outros procedimentos cirúrgicos	5	20	60

- 80. Destaca-se que houve a inclusão de metas relacionadas a Unidade de Cuidados Intermediários (UCIN), que atualmente não possui médico assistente Neonatologista exclusivo e, portanto, mantém uma taxa de ocupação baixa ou nula.
- 81. Outro detalhe é que os exames diagnósticos foram expressivamente aumentados em relação à quantidade que atualmente é executada, além da inclusão do exame de ecocardiografia com doppler e colonoscopia.
- 82. Os atendimentos ambulatoriais também foram submetidos ao aumento do número de consultas, e foi acrescentado um maior rol de especialidades médicas.
- 83. O número de procedimentos cirúrgicos foi ampliado e houve acréscimos quanto às especialidades médicas, sendo adscritas as cirurgias de mastologia, ginecologia e ortopedia.



MEMÓRIA DE CÁLCULO

84. Equipamentos

- a. Para a execução assistencial das atividades descritas na Tabela 10, **serão necessários a aquisição e/ou locação de equipamentos, que são essenciais para a implantação das atividades do Serviço Diagnóstico e Terapêutico (SADT)**, a exemplo do aparelho de colonoscopia e endoscopia digestiva alta, além de equipamento de arco cirúrgico para que sejam realizados os procedimentos cirúrgicos na área de Ortopedia. Serão acrescidos na memória de cálculo o valor esperado para a aquisição e/ou locação desses equipamentos.

85. Custos de Recursos Humanos

- a. A formação de custo para cada um dos colaboradores descritos no dimensionamento de pessoal para o Hospital Regional de Guarabira segue a Planilha de Custeios apresentada pela Resolução do CONSAD/PB SAÚDE N.º 04, de 1º de dezembro de 2021. Dessa forma, as tabelas 10, 11 e 12 descrevem o memorial de cálculo de percentual a ser aplicado aos colaboradores da PB Saúde.

Tabela 11. Dimensionamento de Cargos de Livre Provisamento.

PLANILHA DE CARGOS DE LIVRE PROVIMENTO						
CARGO		QT.	SALÁRIO BASE (R\$)	BOLSAS (R\$)	CUSTO MENSAL (R\$)	CUSTO ANUAL (R\$)
1	Diretoria	2	R\$ 18.000,00	R\$ 2.680,00	R\$20.680,00	R\$ 248.160,00
1.1	Gerência Hospitalar de Atenção à Saúde	1	R\$ 6.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 7.340,00	R\$ 88.080,00
1.2	Direção Hospitalar	1	R\$ 12.000,00	R\$ 1.340,00	R\$13.340,00	R\$ 160.080,00
2	Coordenações Assistenciais (40 hs/semanais)	27	R\$102.736,00	R\$ 37.520,00	R\$140.256,00	R\$ 1.683.072,00
2.1	Gestão de Práticas em Enfermagem	1	R\$ 5.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 6.340,00	R\$ 76.080,00
2.2	Coordenação de Enfermagem CME	1	R\$ 4.750,00	R\$ 1.340,00	R\$ 6.090,00	R\$ 73.080,00
2.3	Coordenação de Enfermagem – Bloco Cirúrgico	1	R\$ 4.750,00	R\$ 1.340,00	R\$ 6.090,00	R\$ 73.080,00
2.4	Coordenação de Enfermagem – Internação Clínica Médica/NIR	1	R\$ 4.750,00	R\$ 1.340,00	R\$ 6.090,00	R\$ 73.080,00
2.5	Coordenação de Enfermagem – Setor de Internação Clínica Cirúrgica	1	R\$ 4.750,00	R\$ 1.340,00	R\$ 6.090,00	R\$ 73.080,00
2.6	Coordenação de Enfermagem – Setor de Internação Obstetrícia	1	R\$ 4.750,00	R\$ 1.340,00	R\$ 6.090,00	R\$ 73.080,00
2.7	Coordenação de Enfermagem – Setor de Pronto-Atendimento/UTI Móvel	1	R\$ 4.750,00	R\$ 1.340,00	R\$ 6.090,00	R\$ 73.080,00
2.8	Coordenação de Enfermagem – Setor de Ambulatório e Núcleo de Agendamento	1	R\$ 4.750,00	R\$ 1.340,00	R\$ 6.090,00	R\$ 73.080,00
2.9	Coordenação de Enfermagem – Setor de Unidade de Terapia Intensiva	1	R\$ 4.750,00	R\$ 1.340,00	R\$ 6.090,00	R\$ 73.080,00
2.13	Coordenação de Enfermagem – Cuidados Intermediários Neonatal	1	R\$ 4.750,00	R\$ 1.340,00	R\$ 6.090,00	R\$ 73.080,00
2.14	Coordenação de Enfermagem – SCIH/Epidemiologia	1	R\$ 4.750,00	R\$ 1.340,00	R\$ 6.090,00	R\$ 73.080,00
2.15	Coordenação de Fisioterapia	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
2.16	Coordenação de Serviço Social	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
2.17	Coordenação de Psicologia	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
2.19	Coordenação de Nutrição	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
2.20	Coordenação da Farmácia Clínica	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
2.22	Coordenação de Tecnólogos de Radiologia	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
2.23	Coordenação de Fonoaudiologia	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00



2.24	Coordenação Médica de Práticas Cirúrgicas	1	R\$ 2.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 3.340,00	R\$ 40.080,00
2.25	Coordenação Médica de Clínica Médica	1	R\$ 2.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 3.340,00	R\$ 40.080,00
2.26	Coordenação Médica de Obstetrícia	1	R\$ 2.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 3.340,00	R\$ 40.080,00
2.27	Coordenação Médica de Anestesiologia	1	R\$ 2.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 3.340,00	R\$ 40.080,00
2.28	Coordenação Médica de Ortopedia	1	R\$ 2.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 3.340,00	R\$ 40.080,00
2.29	Coordenação Médica de Pediatria	1	R\$ 2.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 3.340,00	R\$ 40.080,00
2.30	Coordenação Médica de UTI Adulto	1	R\$ 2.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 3.340,00	R\$ 40.080,00
2.31	Coordenação Médica de UCIN/Neonatologia	1	R\$ 2.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 3.340,00	R\$ 40.080,00
2.32	Coordenação Médica de Pronto Atendimento/UTI Móvel	1	R\$ 2.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 3.340,00	R\$ 40.080,00
2.33	Coordenação de Odontologia	1	R\$ 4.236,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.576,00	R\$ 66.912,00
3	Coordenações administrativas (40 hs/semanais)	13	R\$ 52.000,00	R\$ 17.420,00	R\$69.420,00	R\$ 833.040,00
3.1	Coordenação de Hospitalidade	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
3.2	Coordenação de Gestão de Pessoas	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
3.3	Coordenação de Departamento Pessoal	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
3.4	Coordenação de Tecnologia e Redes	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
3.5	Coordenação de Suprimento e Logísticas	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
3.6	Coordenação de Almoxarifado e Patrimônio	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
3.7	Coordenação de Higienização e Limpeza	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
3.8	Coordenação de Laboratório e Análises Clínicas	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
3.9	Coordenação de Contas Médicas	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
3.10	Coordenação de Serviços e Arquivo Médico e Faturamento	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
3.11	Coordenação da Ouvidoria	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
3.12	Coordenação de Manutenção	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
3.13	Coordenação da Central de Abastecimento Farmacêutico	1	R\$ 4.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 5.340,00	R\$ 64.080,00
4	Assistentes Administrativos (40 hs/semanais)	7	R\$ 9.000,00	R\$ 2.850,00	R\$23.700,00	R\$ 284.400,00
4.1	Assistente Técnico da Unidade Setorial de Controle Interno	2	R\$ 3.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 8.680,00	R\$ 104.160,00
4.2	Secretariado	3	R\$ 3.000,00	R\$ 1.340,00	R\$13.020,00	R\$ 156.240,00
4.3	Assistente Técnico de Compras	2	R\$ 3.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 8.680,00	R\$ 104.160,00
5	Gerência Hospitalar (40 hs/semanais)	4	R\$ 18.000,00	R\$ 3.800,00	R\$21.800,00	R\$ 261.600,00
5.1	Gerência Hospitalar Administrativo e Financeiro	1	R\$ 6.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 7.340,00	R\$ 88.080,00
5.2	Gestão de Área Estratégica	1	R\$ 5.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 6.340,00	R\$ 76.080,00
3.1	Gestão de Compras	1	R\$ 5.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 6.340,00	R\$ 76.080,00
5.6	Gestão de Práticas em Saúde	1	R\$ 5.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 6.340,00	R\$ 76.080,00
6	Gerência Hospitalar (40 hs/semanais)	17	R\$ 36.000,00	R\$ 11.400,00	R\$51.350,00	R\$ 616.200,00
6.1	Supervisão de Controle Interno	1	R\$ 3.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 4.340,00	R\$ 52.080,00
6.2	Supervisão de Tecnologia da Informação e Sistemas	1	R\$ 3.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 4.340,00	R\$ 52.080,00
6.3	Supervisão de Manutenção Geral	1	R\$ 3.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 4.340,00	R\$ 52.080,00
6.4	Supervisão de Engenharia Clínica	1	R\$ 3.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 4.340,00	R\$ 52.080,00
6.5	Supervisão de Segurança	1	R\$ 3.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 4.340,00	R\$ 52.080,00
6.6	Supervisão de Segurança do Trabalho	1	R\$ 3.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 4.340,00	R\$ 52.080,00
6.8	Supervisão de Lavanderia e Hotelaria	1	R\$ 3.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 4.340,00	R\$ 52.080,00



6.9	Supervisão de Contabilidade	1	R\$ 3.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 4.340,00	R\$ 52.080,00
6.10	Supervisão de Patrimônio	1	R\$ 3.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 4.340,00	R\$ 52.080,00
6.11	Supervisão de SAME e Arquivo	1	R\$ 3.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 4.340,00	R\$ 52.080,00
6.12	Supervisão de Órteses, Próteses e Materiais Especiais	1	R\$ 3.000,00	R\$ 1.340,00	R\$ 4.340,00	R\$ 52.080,00
6.13	Supervisão Noturna	6	R\$ 3.000,00	R\$ 1.340,00	R\$26.040,00	R\$ 312.480,00
TOTAL		70	R\$235.736,00	R\$ 75.670,00	R\$ 327.206,00	R\$ 3.926.472,00

Tabela 12. Dimensionamento de Cargos de Servidores Efetivos.

PLANILHA DE CARGOS CONCURSADOS						
CARGO	QTD	SALÁRIO BASE (R\$)	BOLSA	CUSTO MENSAL (R\$)	CUSTO ANUAL (R\$)	
1	Técnico de Segurança do Trabalho	3	R\$ 1.412,00	R\$ 390,00	R\$ 5.610,00	R\$ 67.320,00
2	Engenheiro do Trabalho	1	R\$ 1.500,00	R\$ 390,00	R\$ 8.862,00	R\$ 106.344,00
3	Médico do Trabalho	1	R\$ 4.236,00	R\$ 390,00	R\$ 4.626,00	R\$ 55.512,00
4	Médico Auditor	1	R\$ 4.236,00	R\$ 390,00	R\$ 4.626,00	R\$ 55.512,00
6	Enfermeiro do Trabalho	1	R\$ 4.750,00	R\$ 390,00	R\$ 5.140,00	R\$ 61.680,00
7	Almoxarife/Auxiliar de Almoxarife/Estoque	4	R\$ 1.412,00	R\$ 390,00	R\$ 7.480,00	R\$ 89.760,00
8	Auxiliar de Farmácia	16	R\$ 1.412,00	R\$ 390,00	R\$ 29.920,00	R\$ 359.040,00
9	Auxiliar ou Assistente Administrativo	18	R\$ 1.412,00	R\$ 390,00	R\$ 33.660,00	R\$ 403.920,00
10	Técnico de Informática	5	R\$ 1.412,00	R\$ 390,00	R\$ 9.350,00	R\$ 112.200,00
11	Técnico em Imobilização Ortopédica	15	R\$ 1.412,00	R\$ 390,00	R\$ 28.050,00	R\$ 336.600,00
12	Técnico em Radiologia	16	R\$ 1.480,00	R\$ 390,00	R\$ 29.920,00	R\$ 359.040,00
13	Assessor de Imprensa	2	R\$ 1500,00	R\$ 390,00	R\$ 4.280,00	R\$ 51.360,00
14	Assistente Social	18	R\$ 1500,00	R\$ 390,00	R\$ 38.520,00	R\$ 462.240,00
15	Farmacêutico	12	R\$ 1500,00	R\$ 390,00	R\$ 25.680,00	R\$ 308.160,00
16	Fisioterapeuta	12	R\$ 1500,00	R\$ 390,00	R\$ 25.680,00	R\$ 308.160,00
17	Fisioterapia Intensivista	7	R\$ 1500,00	R\$ 390,00	R\$ 14.980,00	R\$ 179.760,00
18	Fonoaudiólogo	2	R\$ 1500,00	R\$ 390,00	R\$ 4.280,00	R\$ 51.360,00
19	Nutricionista	12	R\$ 1500,00	R\$ 390,00	R\$ 25.680,00	R\$ 308.160,00
20	Psicólogo	15	R\$ 1500,00	R\$ 390,00	R\$ 32.100,00	R\$ 385.200,00
21	Técnico de Enfermagem	205	R\$ 3.325,00	R\$ 390,00	R\$761.575,00	R\$ 9.138.900,00
22	Advogado	1	R\$ 3.500,00	R\$ 390,00	R\$ 3.890,00	R\$ 46.680,00
23	Médico	25	R\$ 4.236,00	R\$ 390,00	R\$115.650,00	R\$ 1.387.800,00
24	Médico Anestesiologista	14	R\$ 4.236,00	R\$ 390,00	R\$ 64.764,00	R\$ 777.168,00
25	Médico Cardiologista	3	R\$ 4.236,00	R\$ 390,00	R\$ 13.878,00	R\$ 166.536,00
26	Médico Cirurgião Geral	14	R\$ 4.236,00	R\$ 390,00	R\$ 64.764,00	R\$ 777.168,00
27	Médico Endoscopista	7	R\$ 4.236,00	R\$ 390,00	R\$ 32.382,00	R\$ 388.584,00
28	Médico Ginecologista e Obstetra	14	R\$ 4.236,00	R\$ 390,00	R\$ 64.764,00	R\$ 777.168,00
29	Médico Intensivista Adulto	7	R\$ 4.236,00	R\$ 390,00	R\$ 32.382,00	R\$ 388.584,00
30	Médico Mastologista	2	R\$ 4.236,00	R\$ 390,00	R\$ 9.252,00	R\$ 111.024,00
31	Médico Neonatologista	7	R\$ 4.236,00	R\$ 390,00	R\$ 32.382,00	R\$ 388.584,00
32	Médico Ortopedista Traumatologista	14	R\$ 4.236,00	R\$ 390,00	R\$ 64.764,00	R\$ 777.168,00
33	Odontologia	8	R\$ 4.236,00	R\$ 390,00	R\$ 37.008,00	R\$ 444.096,00
34	Enfermeiro	66	R\$ 4.750,00	R\$ 390,00	R\$339.240,00	R\$ 4.070.880,00
35	Enfermeiro Auditor	2	R\$ 4.750,00	R\$ 390,00	R\$ 10.280,00	R\$ 123.360,00
36	Enfermeiro Intensivista Adulto	6	R\$ 4.750,00	R\$ 390,00	R\$ 30.840,00	R\$ 370.080,00
37	Enfermeiro Intensivista Pediátrico	10	R\$ 4.750,00	R\$ 390,00	R\$ 51.400,00	R\$ 616.800,00
38	Enfermeiro Obstetra	26	R\$ 4.750,00	R\$ 390,00	R\$133.640,00	R\$ 1.603.680,00
TOTAL		613	R\$ 13.211,00	R\$14.820,00	R\$ 2.082.565,00	R\$ 24.990.780,00

Tabela 13. Custeio Mensal com Encargos e Provisionamento.

Tipo de Despesa	Valor (R\$)	Valor (R\$) C CEBAS
Folha de Pagamento Bruta	R\$ 2.409.771,90	R\$ 2.409.771,90
INSS Patronal CLT (20%)	R\$ 481.954,38	R\$ -
Seguro Acidente de Trabalho x Fator de Previsão	R\$ 72.293,16	R\$ 72.293,16
Salário Educação (2,5%)	R\$ 60.244,30	R\$ 60.244,30
INCRA (0,20%)	R\$ 4.819,54	R\$ 4.819,54
SESC (1,5%)	R\$ 3.614,66	R\$ 3.614,66
SEBRAE (0,3%)	R\$ 7.229,32	R\$ 7.229,32
PIS S/Folha (1%)	R\$ 2.409,77	R\$ 2.409,77



FGTS S/Folha (8%)	R\$ 192.781,75	R\$ 192.781,75
Folha de Pessoal e Encargos (A)	R\$ 3.235.118,78	R\$ 2.753.164,40
Provisões sobre a folha de pessoal (B)	R\$ 545.679,46	R\$ 577.809,75
13º Salário (1/12)	R\$ 200.814,33	R\$ 200.814,33
Férias (1/12)	R\$ 200.814,33	R\$ 200.814,33
1/3 de Férias	R\$ 66.938,11	R\$ 66.938,11
Multa Recisória (40%)	R\$ 77.112,70	R\$ 77.112,70
Multa sobre reflexos/Provisionamento	R\$ 32.130,29	R\$ 32.130,29
Despesas Pessoais com Encargos (A+B)	R\$ 3.780.798,23	R\$ 3.330.974,15

86. Serviços Terceirizados

- Para a Gestão Adequada de uma Unidade Hospitalar com diversas especialidades médicas e multiassistenciais, além de exames diagnósticos de laboratório e imagem e pequenos procedimentos cirúrgicos, faz-se necessário que seja contratada a prestação de serviços especializados terceirizados para fornecimentos de insumos e serviços.
- Nesta visão, inclusive, foi realizado uma estimativa de custos, com os serviços terceirizados, com base nos contratos vigentes com esta Fundação Pública.

Tabela 14. Serviços Terceirizados.

ITEM	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
1	Credenciamento de Imagem, Serviços de Análises Clínicas e Microbiologia e Hemodiálise		
1.1	Contratação de Serviço de Análises Clínicas e Laboratório	R\$ 90.000,00	R\$ 1.080.000,00
1.3	Contratação de Serviço de Nutrição	R\$ 500,00	
1.2	Contratação de Serviços de Imagem	R\$ 22.000,00	R\$ 224.000,00
1.3	Contratação de Serviço de Hemodiálise	R\$ 32.000,00	R\$ 384.000,00
1.4	Locação de TI	R\$ 21.770,00	R\$ 261.240,00
	TOTAL (A)	R\$ 665.770,00	R\$ 1.989.240,00
2	Concessionárias		
2.1	Água	R\$ 40.583,40	R\$ 487.000,80
2.2	Energia	R\$ 42.109,23	R\$ 505.310,76
	TOTAL (B)	R\$ 82.692,63	R\$ 992.311,56
3	Insumos e Logística		
3.1	Coleta de Lixo Infectante	R\$ 3.225,00	R\$ 38.700,00
3.2	Combustível (diesel para gerador de energia)	R\$ 4.500,00	R\$ 54.000,00
3.3	Esterilização de Material	R\$ 48.887,64	R\$ 586.651,68
3.4	Hotelaria e Lavanderia	R\$ 106.200,00	R\$ 1.274.400,00
3.5	Insumos (farmácia e almoxarifado)	R\$ 525.000,00	R\$ 6.300.000,00
3.6	Limpeza e Jardinagem	R\$ 140.900,79	R\$ 1.690.809,48
3.7	Segurança Patrimonial Armada	R\$ 127.596,88	R\$ 1.531.162,56
	TOTAL (C)	R\$ 956.310,31	R\$ 11.475.723,72
4	Manutenção Predial e Infraestrutura Logística de Software e Computadores		
4.1	Engenharia Clínica	R\$ 22.000,00	R\$ 264.000,00
4.2	Fornecimento de Gases Medicinais	R\$ 58.875,00	R\$ 706.500,00
4.3	Manutenção de Equipamentos de Imagem	R\$ 10.917,77	R\$ 131.013,24
4.4	Manutenção e Higienização de Climatizadores	R\$ 41.340,00	R\$ 496.080,00
	TOTAL (D)	R\$ 133.132,77	R\$ 1.597.593,24
	TOTAL (A+B+C+D)	R\$ 1.837.905,71	R\$ 16.054.868,52



87. Investimentos em Infraestrutura Predial

- O Hospital Regional de Guarabira, localizado na Rua Prefeito João Pimentel Filho, 447, Centro, Guarabira, Paraíba, apenas possui uma área térrea, ampla, e encontra-se atualmente submetido a reforma pelo Projeto Amar, após anúncio pelo Chefe do Poder Executivo Estadual.
- Apesar disso, a edificação deve ser avaliada de forma qualitativa, por uma equipe de Engenharia, para a melhor descrição quanto às necessidades de reformas e ajustes imprescindíveis para início das atividades assistenciais. Também há uma eminente necessidade de estruturação de mobiliário, iluminação, pontos hidráulicos (especialmente, nas áreas de consultórios, que requer a lavagem de mãos com certa frequência) e comunicação visual.
- Posto isso, o Escopo deve incluir também os investimentos que devem ser realizados na infraestrutura predial, para que as ações em saúde possam ser executadas pela PB Saúde.

Tabela 15. Custeio Mensal do Hospital Regional de Guarabira pela Fundação.

Tipo de Despesa	Valor (R\$)
Despesas Pessoal com Encargos	R\$ 3.780.798,23
Serviços Terceirizados a serem introduzidos	R\$ 1.837.905,71
CUSTEIO MENSAL	R\$ 5.618.703,94
CUSTEIO ANUAL	R\$ 67.424.447,28

Tabela 16. Descrição de Custeios de Investimentos e Mensal.

Item	Descrição de Parcelas	Valor Mensal
P1	Março de 2024	R\$ 5.618.703,94
P2	Abril de 2024	R\$ 5.618.703,94
P3	Mai de 2024	R\$ 5.618.703,94
P4	Junho de 2024	R\$ 5.618.703,94
P5	Julho de 2024	R\$ 5.618.703,94
P6	Agosto de 2024	R\$ 5.618.703,94
P7	Setembro de 2024	R\$ 5.618.703,94
P8	Outubro de 2024	R\$ 5.618.703,94
P9	Novembro de 2024	R\$ 5.618.703,94
P10	Dezembro de 2024	R\$ 5.618.703,94
P11	Janeiro de 2025	R\$ 5.618.703,94
P12	Fevereiro de 2025	R\$ 5.618.703,94

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

Tabela 17. Cronograma de Atividades.

DATAS	DESCRIÇÕES
12 de Março de 2024	Envio do Plano de Trabalho a SES-PB
12 de Março de 2024	Apresentação do Plano de Trabalho ao CONSAD
12 a 30 de Março de 2024	Assinatura Contratual, Orçamento e Publicação no Diário Oficial
01 de Abril de 2024	Início das Atividades de Gestão pela PB SAÚDE

CONCLUSÃO

- A Fundação PB SAÚDE apresenta o Plano de Trabalho 002/2024 e Cronograma de Desembolso atualizado e individualizado, para a Gestão Assistencial e Administrativa do Hospital Regional de Guarabira, para previsão de custos, com repasse de recursos financeiros a PB SAÚDE referente às gestões administrativas e operacional, incluído o dimensionamento de recursos humanos, discriminados pelas categorias profissionais, custeio de pessoal, insumos e serviços terceirizados, reformas e mobiliários, objetivando o funcionamento da unidade. Na qualidade de representantes legais da Conveniente "declaramos, para fins de prova junto à Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, para os





efeitos sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito em mora ou situação de inadimplência com o Tesouro do Estado da Paraíba ou qualquer órgão ou entidade da administração pública da Paraíba, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas nos orçamentos do Estado da Paraíba, na forma deste Plano de Trabalho”.

Arimatheus Silva Reis
Diretor Superintendente da Fundação PBSAÚDE





ANEXO I
Metas e indicadores

1. Número de Cirurgias Realizadas
2. Número de Exames Laboratoriais Realizados
3. Número de Exames de Imagem Realizados
4. Net Promoter Score (NPS)
5. Taxa de Mortalidade Neonatal
6. Taxa de Mortalidade Materna
7. Densidade de Incidência de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS)
8. Relação Funcionário/Leito
9. Taxa de Suspensão de Cirurgias
10. Tempo Médio de Permanência
11. Taxa de Cesáreas
12. Taxa de Mortalidade Institucional
13. Giro de Leitos
14. Taxa de Ocupação Operacional



Número de Cirurgias realizadas - Hospital Regional de GUARABIRA		
Setor Responsável	Coordenação do Centro Cirúrgico	
Data da Elaboração	Fevereiro de 2024	
Data de Revisão	Fevereiro de 2025	
Objetivo	Acompanhar o total de procedimentos cirúrgicos realizados na unidade hospitalar	
Método de Cálculo	Numerador	Total de cirurgias realizadas no período
	Denominador	
Unidade de Medida	Absoluto	
Critério de:	Inclusão	<ul style="list-style-type: none"> • Cirurgias eletivas; • Cirurgias de Urgência e Emergência
	Exclusão	<ul style="list-style-type: none"> • Não se aplica.
Relevância	Obrigatório	
Periodicidade	Mensal	
Tipo de Indicador	Resultado	
Fonte da Informação	Censo diário hospitalar	
Meta	Manter uma quantidade mínima mensal de 239 cirurgias realizadas.	

Conceituação:

A cirurgia é o termo usado tradicionalmente para descrever procedimentos (chamados procedimentos cirúrgicos) que envolvem o corte ou a sutura manual de tecidos para tratar doenças, lesões ou deformidades. No entanto, os avanços nas técnicas cirúrgicas tornaram a definição mais complicada. Algumas vezes, para cortar tecidos, utiliza-se laser, radiação ou outras técnicas (em vez do bisturi), e as lesões podem ser fechadas sem sutura

Foram realizadas **2.386** cirurgias de urgências e eletivas de **jan a nov de 2023**, conforme dados coletados da plataforma Tabwin/SIH/DataSUS, média mensal de **217**, com o aumento sugerido de 10% em relação aos números do ano de 2023, a média mensal passará para **239**.



Número de Exames laboratoriais realizados - Hospital Regional de GUARABIRA			
Setor Responsável	Coordenação do Laboratorio		
Data da Elaboração	Fevereiro de 2024	Data de Revisão	Fevereiro de 2025
Objetivo	Acompanhar o total de exames laboratoriais realizados na unidade hospitalar		
Método de Cálculo	Numerador	Total de exames laboratoriais realizados no período	
	Denominador		
Unidade de Medida	Absoluto		
Critério de:	Inclusão	• Todos os pacientes admitidos na unidades hospitalar que necessitaram realizadas exames laboratoriais.	
	Exclusão	• Não se aplica.	
Relevância	Obrigatório		
Periodicidade	Mensal		
Tipo de Indicador	Resultado		
Fonte da Informação	Censo diário hospitalar		
Meta	Mante uma quantidade mensal mínima de 3.269 exames laboratoriais realizados.		

Conceituação:

Os exames laboratoriais são testes realizados em amostras biológicas, como sangue, urina, fezes, saliva e outros fluidos corporais, para avaliar a saúde e detectar possíveis doenças em um indivíduo. Eles podem ser solicitados por médicos, dentistas e outros profissionais de saúde para ajudar no diagnóstico, monitoramento e tratamento de várias condições médicas.

Eles podem ajudar a identificar problemas de saúde antes mesmo que os sintomas apareçam, o que é especialmente útil em doenças assintomáticas ou em seus estágios iniciais. Eles também são usados para avaliar a eficácia de tratamentos e medicações, bem como para detectar possíveis efeitos colaterais.

Na Medicina Diagnóstica existem muitos diferentes tipos de exames laboratoriais, cada um com seu próprio propósito

Foram realizados **32.681** exames laboratoriais de **jan a nov de 2023**, conforme dados coletados da plataforma Tabwin/SIH/DataSUS, média mensal de **2.971**, com o aumento sugerido de 10% em relação aos números do ano de 2023, a média mensal passará para **3.269**.



Número de Exames de Imagem realizados - Hospital Regional de GUARABIRA			
Setor Responsável	Coordenação do CDI		
Data da Elaboração	Fevereiro de 2024	Data de Revisão	Fevereiro de 2025
Objetivo	Acompanhar o total de exames de imagens realizados na unidade hospitalar		
Método de Cálculo	Numerador	Total de exames de imagens realizados no período	
	Denominador		
Unidade de Medida	Absoluto		
Critério de:	Inclusão	• Todos os pacientes admitidos na unidades hospitalar que necessitaram realizadas exames de imagens.	
	Exclusão	• Não se aplica.	
Relevância	Obrigatório		
Periodicidade	Mensal		
Tipo de Indicador	Resultado		
Fonte da Informação	Censo diário hospitalar		
Meta	Mante uma quantidade mensal mínima de 945 exames de imagens realizados.		

Conceituação:

Exames de imagem são procedimentos que servem para observar partes internas do organismo, apoiando diagnósticos ou abordagens terapêuticas.

A maior parte desses testes permite o estudo do corpo de maneira não invasiva, indolor e rápida, o que explica a sua popularização em países de todo o mundo.

Foram realizados **9.444** exames de imagens de **jan a nov de 2023**, conforme dados coletados da plataforma Tabwin/SIH/DataSUS, média mensal de **859**, com o aumento sugerido de 10% em relação aos números do ano de 2023, a média mensal passará para **945**.



Net Promoter Score (NPS) - Hospital Regional de Guarabira			
Setor Responsável	Ouvidoria		
Data da Elaboração	Fevereiro de 2024	Data de Revisão	Fevereiro de 2025
Objetivo	Avaliar o quanto os pacientes estão satisfeitos com a experiência que tiveram no Hospital Regional de Guarabira		
Método de Cálculo	Numerador	Os promotores menos os detratores , no qual os promotores representam aqueles que deram nota 9 ou 10 e os detratores são os que deram nota de 0 a 6	
	Denominador	Número total de respondentes	
Unidade de Medida	Porcentagem		
Critério de:	Inclusão	• Todos aqueles que fizeram ou faz uso de algum serviço do Hospital Regional de Guarabira (pacientes, acompanhantes, visitantes, colaboradores e prestadores de serviços).	
	Exclusão	• Empreiteiras de obras temporárias, funcionários de estabelecimentos comerciais que utilizam as instalações do Hospital Regional de Guarabira (banco, lojas de conveniência, restaurante, etc).	
Relevância	Obrigatório		
Periodicidade	Mensal		
Tipo de Indicador	Processo		
Fonte da Informação	Planilha de controle		
Meta/Valor Aceitável	Maior ou igual a 80 pontos		

Conceituação:

É uma metodologia de satisfação de clientes desenvolvida para avaliar o grau de fidelidade dos clientes de qualquer perfil de empresa. Para o seu cálculo é necessário dividir as respostas em três grupos: **Promotores**, aqueles que responderam com nota 9 ou 10; **Neutros**, são aqueles que responderam atribuindo nota 7 ou 8; e **Detratores**, aqueles que responderam dando nota entre 0 e 6. Após essa estratificação se faz a subtração dos **Promotores** pelos **Detratores**, o resultado é dividido pelo número total de respondentes e multiplicado por 100.

Com base no resultado obtido pode-se classificar o serviço prestado em:

- NPS Excelente – entre 75 e 100 pontos;
- NPS Muito bom – entre 50 e 74 pontos;
- NPS Razoável – entre 0 e 49 pontos;
- NPS Ruim – entre -100 e -1 pontos.



Taxa de Mortalidade Neonatal - Hospital Regional de Guarabira			
Setor Responsável	Coordenação da Obstetrícia		
Data da Elaboração	Fevereiro de 2024	Data de Revisão	Fevereiro de 2025
Objetivo	Acompanhar a taxa de óbitos ocorridos em pacientes recém nascidos entre 0 a 27 dias de vida		
Método de Cálculo	Numerador	Total de óbitos de recém nascidos até 27 dias de vida completos	x1.000
	Denominador	Total de Nascidos vivos	
Unidade de Medida	Número de óbitos por mil nascidos		
Critério de:	Inclusão	<ul style="list-style-type: none"> Óbitos ocorridos até o 27º dia completo de vida; Nascidos vivos. 	
	Exclusão	<ul style="list-style-type: none"> Pacientes que tiveram alta hospitalar. 	
Relevância	Obrigatório		
Periodicidade	Mensal		
Tipo de Indicador	Resultado		
Fonte da Informação	Censo diário hospitalar		
Meta/Valor Aceitável	Menor ou igual a 11 por 1.000 nascidos vivos		

Conceituação:

A taxa é uma estimativa do risco de morte a que está exposta uma população de nascidos vivos em determinada área e período, antes de completar 28 dias de vida. As causas da mortalidade no período neonatal se relacionam com as condições da gestação e do parto, sendo particularmente influenciadas pela qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto.

A meta foi estimada levando em consideração dados provenientes do DATASUS, para o ano de 2022, com base na 2ª Gerência Regional de Saúde da Paraíba, que engloba Guarabira e mais 24 municípios. O embasamento também leva em consideração os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, regulado pela Nações Unidas no Brasil e que preconiza até 2030 reduzir a mortalidade neonatal para, pelo menos, 12 por mil nascidos vivos.



Taxa de Mortalidade Materna - Hospital Regional de Guarabira		
Setor Responsável	Coordenação da Obstetrícia	
Data da Elaboração	Fevereiro de 2024	
Data de Revisão	Fevereiro de 2025	
Objetivo	Acompanhar o percentual de óbitos ocorridos em gestantes admitidas na unidade hospitalar.	
Método de Cálculo	Numerador	Total de óbitos femininos por causas ligadas a gravidez, ao parto ou ao puerpério
	Denominador	Total de nascidos vivos no período
Unidade de Medida	Número de óbitos em gestantes por 100.000 nascidos vivos	
Critério de:	Inclusão	• Óbitos maternos ocorridos até 42 dias após o término da gravidez, atribuídos a causas ligadas à gestação, ao parto e ao puerpério.
	Exclusão	• Morte materna tardia (CID 10 - O96) e morte por seqüela de causa materna (CID - O97).
Relevância	Obrigatório	
Periodicidade	Mensal	
Tipo de Indicador	Resultado	
Fonte da Informação	Censo diário hospitalar	
Meta/Valor Aceitável	Menor ou igual a 28 por 100 mil nascidos vivos	

Conceituação:

Taxa ou coeficiente de mortalidade materna é o indicador utilizado para conhecer o nível de morte materna (Laurenti, 1994). O indicador permite estimar a frequência de óbitos femininos atribuídos às causas em questão em relação ao número de nascidos vivos.

O indicador reflete a qualidade da assistência à saúde da mulher (OPAS, 2002).

A meta foi estabelecida com base nos óbitos maternos e o número de nascidos vivos ocorridos no ano de 2022 na 2ª Gerência Regional de Saúde da Paraíba, que engloba o município de Guarabira e mais 24 municípios vizinhos, tendo uma taxa de 28 óbitos por 100.000 nascidos vivos. Por outro lado, para este mesmo ano na Paraíba, a taxa foi de 45 óbitos por 100.000 nascidos vivos. As Nações Unidas no Brasil tem como Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos.



Densidade de Incidência de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) - Hospital Regional de Guarabira			
Setor Responsável	Hemodinâmica		
Data da Elaboração	Fevereiro de 2024	Data de Revisão	Fevereiro de 2025
Objetivo	Acompanhar a Densidade de Incidência de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) na Hemodinâmica.		
Método de Cálculo	Numerador	Número de episódios de infecções no período x1000	
	Denominador	Total de pacientes-dia no período	
Unidade de Medida	Porcentagem		
Critério de:	Inclusão	• Todos os pacientes expostos a algum tipo de infecção associada a IRAS.	
	Exclusão	• Pacientes que, no momento da internação, apresentem sinais de infecção associadas a IRAS ou cultura positiva, não se tratando de readmissão.	
Relevância	Obrigatório		
Periodicidade	Mensal		
Tipo de Indicador	Resultado		
Fonte da Informação	Censo diário hospitalar		
Meta/Valor Aceitável	Menor ou igual a 50 pacientes infectados a cada 1000 pacientes-dia		

Conceituação:

As Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são definidas como as infecções adquiridas após a admissão do paciente no ambiente hospitalar cuja manifestação ocorra durante a internação ou após a alta, tendo relação com os procedimentos hospitalares e com o período de internação em si.

A densidade de incidência reflete uma probabilidade relativa ao tempo de exposição, ou seja, reflete melhor o risco, visto que considera o tempo de exposição do paciente submetido a um procedimento/dispositivo de risco.

Número de episódios de infecções hospitalares: É coletado através de busca ativa entre os pacientes internados, utilizando como pistas resultados de culturas, solicitação de antibióticos e presença de sinais clínicos de infecção, utilizam-se as definições de infecção hospitalar recomendadas pelo ministério da saúde, caso seja necessário é realizada a revisão do prontuário.

Pacientes-dia: Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. O número de pacientes-dia corresponde ao volume de pacientes que estão pernoitando no hospital em cada dia. O número de pacientes-dia no mês será o somatório de pacientes internados em cada dia do mês.



Relação Funcionário/Leito - Hospital Regional de Guarabira	
Setor Responsável	Recursos Humanos (RH)
Data da Elaboração	Fevereiro de 2024
Data de Revisão	Fevereiro de 2025
Objetivo	Verificar o quantitativo de funcionários que fazem parte da equipe hospitalar para cada leito existente em operação.
Método de Cálculo	Numerador Número de funcionários na folha de pagamento x100
	Denominador Número de leitos em operação
Unidade de Medida	Funcionário por leito
Critério de:	Inclusão <ul style="list-style-type: none"> Total de funcionários exercendo atividade no hospital, independente do vínculo empregatício, desde o primeiro dia do mês até o último dia.
	Exclusão <ul style="list-style-type: none"> Funcionários afastados por mais de 15 dias; Empreiteiras de obras temporárias; Funcionários de estabelecimentos comerciais que utilizam as instalações do hospital.
Relevância	Obrigatório
Periodicidade	Mensal
Tipo de Indicador	Estrutura
Fonte da Informação	Quadro de funcionários/Censo diário hospitalar
Meta/Valor Aceitável	Menor ou igual a 6,5 funcionários por leito

Conceituação:

Representa a relação entre o número de funcionários contratados e de terceiros que prestam serviço no hospital e o número de leitos operacionais, que são os leitos em utilização e os leitos passíveis de serem utilizados no momento do censo, ainda que estejam desocupados.



Taxa de Suspensão de Cirurgias - Hospital Regional de Guarabira			
Setor Responsável	Centro Cirúrgico		
Data da Elaboração	Fevereiro de 2024	Data de Revisão	Fevereiro de 2025
Objetivo	Acompanhar o número de cirurgias que foram suspensas por motivos que não dependeram do paciente.		
Método de Cálculo	Numerador	Número de cirurgias suspensas por fatores extra-paciente x100	
	Denominador	Número de cirurgias agendadas e não agendadas	
Unidade de Medida	Porcentagem		
Critério de:	Inclusão	• Todas as cirurgias suspensas, seja agendada ou não, por falta de material, ausência do cirurgião, ausência do anestesista, falta de salas, falta de acomodações, falta de hemocomponentes, erro de agendamento, etc.	
	Exclusão	• Suspensões que ocorrem antes da internação, por motivos extra-pacientes.	
Relevância	Obrigatório		
Periodicidade	Mensal		
Tipo de Indicador	Resultado		
Fonte da Informação	Quadro de funcionários/Censo diário hospitalar		
Meta/Valor Aceitável	Menor ou igual a 10%		

Conceituação:

Relação percentual entre o número de cirurgias suspensas e o número de cirurgias agendadas ou não no período.

Número de cirurgias suspensas: É o total de cirurgias suspensas dentro do período analisado cuja causa não dependeu do paciente.

Cirurgias agendadas: Cirurgias programadas e previamente agendadas.



Tempo Médico de Permanência - Hospital Regional de Guarabira	
Setor Responsável	Coordenador NIR
Data da Elaboração	Fevereiro de 2024
Data de Revisão	Fevereiro de 2025
Objetivo	Avaliar o tempo médio de permanência (em dias) que um paciente permanece no hospital.
Método de Cálculo	Numerador Número de pacientes-dia no período
	Denominador Número de saídas no período
Unidade de Medida	Dias
Critério de:	Inclusão <ul style="list-style-type: none"> • Volume de pacientes que estão pernoitando no hospital em cada dia; • Todo tipo de saída hospitalar, seja ela alta, óbito, transferência ou evasão.
	Exclusão <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes de day-clinic (previsão de permanência menor ou igual a 12 horas); • Transferências internas.
Relevância	Obrigatório
Periodicidade	Mensal
Tipo de Indicador	Resultado
Fonte da Informação	Censo diário hospitalar
Meta/Valor Aceitável	Menor ou igual a 4 dias

Conceituação:

Pode ser definido também como duração média da internação, representando o tempo médio em dias que um paciente fica internado na unidade.

Pacientes-dia: Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia na unidade de internação. O número de pacientes-dia corresponde ao volume de pacientes que estão pernoitando na unidade em cada dia. O número de pacientes-dia no mês será a somatória de pacientes-dia de cada dia do mês.

Saídas: N° de saídas registradas na unidade de internação no período de um mês. Somatória do número de altas (independente do motivo da alta), óbitos e transferências externas ocorridas no período de um mês.



Taxa de Cesáreas - Hospital Regional de Guarabira	
Setor Responsável	Coordenação da Obstetrícia
Data da Elaboração	Fevereiro de 2024
Data de Revisão	Fevereiro de 2025
Objetivo	Acompanhar o percentual de cesarianas realizadas na unidade hospitalar.
Método de Cálculo	Numerador Total partos cesáreos realizados no período
	Denominador Total partos realizados no período (Cesarianas + Normal) x100
Unidade de Medida	Porcentagem
Critério de:	Inclusão • Todos os partos ocorridos: normais, cesáreas e fórceps.
	Exclusão • Não considerar aborto (nascidos com menos de 500 gramas ou com menos de 20 semanas).
Relevância	Obrigatório
Periodicidade	Mensal
Tipo de Indicador	Resultado
Fonte da Informação	Censo diário hospitalar
Meta/Valor Aceitável	Manter uma taxa cesáreas menor ou igual a 46%

Conceituação:

Procedimento cirúrgico que consiste em incisão da parede abdominal e do útero (histerotomia) com a finalidade de retirar o produto da concepção

Tipos:

- Cesárea de emergência: quando há ameaça imediata à vida da gestante ou do feto;
- Cesárea de urgência: quando há comprometimento materno ou fetal sem risco de vida imediato;
- Cesárea programada: quando não há comprometimento materno ou fetal, porém há necessidade de interrupção da gestante;
- Cesárea a pedido: eletiva, por desejo da paciente;
- Cesárea perimortem: quando a gestante se encontra em estado grave. Realizada com o objetivo de salvar o feto ou a mãe;
- Cesárea post mortem: realizada após a morte materna, com o intuito de salvar o feto.



Taxa de Mortalidade Institucional - Hospital Regional de Guarabira			
Setor Responsável	Coordenação do NIR		
Data da Elaboração	Fevereiro de 2024	Data de Revisão	Fevereiro de 2025
Objetivo	Acompanhar a taxa de mortalidade institucional de pacientes admitidos na unidade.		
Método de Cálculo	Numerador	Total de óbitos maior ou igual a 24h no período	
	Denominador	Total de saídas no período	
Unidade de Medida	Porcentagem		
Critério de:	Inclusão	<ul style="list-style-type: none"> • Saída por alta (independente do motivo), evasão, desistência do tratamento, transferências externas ou óbito (maior ou igual a 24h); • Pacientes admitidos em unidades de internações e urgências. 	
	Exclusão	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes que chegam já em óbito ao hospital; • Óbitos ocorridos em pacientes admitidos no hospital com intervalo menor que 24h da internação. 	
Relevância	Obrigatório		
Periodicidade	Mensal		
Tipo de Indicador	Resultado		
Fonte da Informação	Censo diário hospitalar		
Meta/Valor Aceitável	Manter uma taxa de mortalidade institucional menor ou igual a 4%		

Conceituação:

A taxa de mortalidade institucional inclui somente os óbitos que ocorreram após decorridas pelo menos 24 horas da admissão, enquanto no cálculo da taxa de mortalidade hospitalar são incluídos todos os óbitos ocorridos após o paciente ter dado entrada no hospital (Ministério da Saúde, 2002a). Há uma forte correlação entre esses dois indicadores, porém, para uma mesma instituição hospitalar, a taxa de mortalidade institucional será sempre menor que a taxa de mortalidade hospitalar.



Giro de Leitos - Hospital Regional de Guarabira			
Setor Responsável	Coordenação do NIR		
Data da Elaboração	Fevereiro de 2024	Data de Revisão	Fevereiro de 2025
Objetivo	Acompanhar a quantidade de vezes que um leito foi ocupado por um paciente em um determinado período.		
Método de Cálculo	Numerador	Total de saídas no período	
	Denominador	Total de Leitos Operacionais no período	
Unidade de Medida	Paciente por Leito		
Critério de:	Inclusão	<ul style="list-style-type: none"> • Leitos em utilização e possíveis de serem utilizados no momento do censo; • Leitos extras ocupados; • Volume de pacientes que estão pernando no hospital em cada dia. (pacientes internos). 	
	Exclusão	<ul style="list-style-type: none"> • Leitos de observação, recuperação pós-anestésica ou pós-operatória, berços de recém nascidos saudáveis, leitos de pré-parto e parto e bloqueado por motivos transitórios (características de outros pacientes que ocupam o mesmo quarto ou enfermagem, manutenção predial ou de mobiliário, falta tran sitória de pessoal); • Pacientes de day-clinic (previsão de permanência menor ou igual a 12 horas); • Transferências internas; 	
Relevância	Obrigatório		
Periodicidade	Mensal		
Tipo de Indicador	Resultado		
Fonte da Informação	Censo diário hospitalar		
Meta/Valor Aceitável	Manter um giro de leitos maior ou igual a 5,5		

Conceituação:

É a relação entre o número de saídas (altas, óbitos, evasões e transferências externas) durante determinado período, na unidade, e o número de leitos à disposição operacionais, no mesmo período. Representa a utilização do leito hospitalar durante o período considerado e a resolubilidade no tratamento.



Taxa de Ocupação Operacional - Hospital Regional de Guarabira			
Setor Responsável	Coordenação do NIR		
Data da Elaboração	Fevereiro de 2024		
Data de Revisão	Fevereiro de 2025		
Objetivo	Avaliar o grau de utilização e gestão do leito operacional da unidade. Está relacionado ao intervalo de substituição e a média de permanência.		
Método de Cálculo	Numerador	Total de pacientes-dia no período	X 100
	Denominador	Total de leitos-dia no período	
Unidade de Medida	Porcentagem		
Critério de:	Inclusão	<ul style="list-style-type: none"> • Volume de pacientes que estão pernando no hospital em cada dia; • Leitos em utilização e possíveis de serem utilizados no momento do censo; • Leitos extras ocupados; • Pacientes Internos. 	
	Exclusão	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes de day-clinic (previsão de permanência menor ou igual a 12 horas); • Leitos que não podem ser utilizados por qualquer razão; • Leitos de recuperação pós anestésica, pós cirúrgico e para fins diagnósticos e terapêuticos; • Leitos destinados para acompanhantes de pacientes; • Pacientes admitidos na Urgência e Emergência. 	
Relevância	Obrigatório		
Periodicidade	Mensal		
Tipo de Indicador	Resultado		
Fonte da Informação	Censo diário hospitalar		
Meta/Valor Aceitável	Manter a taxa de ocupação operacional maior ou igual a 70,00%		

Conceituação:

Mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional. Está relacionado ao intervalo de substituição e à média de permanência da Unidade.

Pacientes-dia: Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. O número de pacientes-dia corresponde ao volume de pacientes que estão pernando no hospital em cada dia. O número de pacientes-dia no mês será a somatória de pacientes-dia de cada dia do mês.

Leitos-dia operacionais: Unidade de medida que representa a disponibilidade de um leito hospitalar de internação por um dia hospitalar. Os leitos-dia correspondem aos leitos operacionais ou disponíveis, incluídos os leitos extras com pacientes internados, o que significa que o número de leitos-dia pode variar de um dia para outro de acordo com o bloqueio de leitos, por exemplo, por razões de infecção hospitalar ou por motivos relacionados à manutenção e desbloqueio de leitos e pela utilização de leitos extras. O número de leitos-dia operacionais no mês é a somatória dos leitos-dia operacionais de cada dia do mês.

