



**RELATÓRIO DE GESTÃO**  
**HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES**

JANEIRO 2022

**CONTRATANTE**

Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba

**CONTRATADO**

Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB SAÚDE

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>04</b>
<b>1.1. Caracterização do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires</b>	<b>05</b>
<b>1.1.1. Capacidade Instalada.</b>	<b>07</b>
<b>1.1.2 Perfil Epidemiológico</b>	<b>09</b>
<b>1.1.3. Capacidade de produção assistencial</b>	<b>12</b>
<b>2. ESPECIFICAÇÕES DAS AÇÕES DE ATENÇÃO A SAÚDE</b>	<b>15</b>
<b>2.1. Metodologia de manutenção e implantação das políticas nacionais de atenção à saúde.</b>	<b>15</b>
<b>2.2. Estratégias de garantia aos serviços assistenciais</b>	<b>16</b>
Núcleo Interno de Regulação (NIR)	17
Assistência cirúrgica	18
Assistência em urgência e emergência	20
Assistência às internações clínicas e cirúrgicas	21
Assistência em terapia intensiva	22
Assistência em medicina diagnóstica	24
Assistência ambulatorial	25
<b>3. ESPECIFICAÇÕES DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS</b>	<b>25</b>
3.1. Gestão de Pessoas	25
3.2. Gestão do parque tecnológico e patrimonial	26
3.3. Gestão da informação	27
3.4. Gestão do serviço de transporte sanitário	30
3.5. Gestão da hotelaria e hospitalidade	31
3.6. Gestão dos desempenhos e compromissos.	31
3.7. Gestão econômica e financeira.	32

3.8 Logística	33
MATRIZ DE INDICADORES	34
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
5. ANEXO	45



## 1. INTRODUÇÃO

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

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

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

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

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

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

### **1.1. Caracterização do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires**

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

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

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

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

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

**Quadro 1** - Descrição de setores por pavimentos.

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

<b>Edificações anexas</b>	147,65 m <sup>2</sup>	Portaria / Prédio Manutenção / Central de Gases Medicinais / Caixa D'água Inferior / Casa de Bombas / Lixeira
---------------------------	-----------------------	---

Fonte: Documentação institucional do HMDJMP consultada pela PB Saúde.

### 1.1.1. Capacidade Instalada

Com pouco mais de 3 anos de existência, o HMDJMP passou por ampliação gradativa tornando sua capacidade instalada operacional, hoje atuando muito próximo da sua capacidade total de produção. Por se tratar de uma unidade especializada e de alta complexidade é dotado de um parque tecnológico e patrimônio capaz de contribuir na oferta de serviços nas áreas de atuação.

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

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

SETOR	GESTÃO DE LEITOS - 2022			
	Capacidade Instalada + Isolamento*	Capacidade Operacional + Isolamento*	Diferença	% Capacidade operacional
UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA (URPA) - HEMODINÂMICA	6	6	0	100,00%
INTERNAÇÃO CARDIOLÓGICA	29 + 1*	29 + 1*	0	100,00%
INTERNAÇÃO NEUROLÓGICA	26 + 1*	26 + 1*	0	100,00%
INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA	17 + 2*	11+1*	7	63,16%
URGÊNCIA CARDIOLÓGICA	18	18	0	100,00%

UNIDADE DE DECISÃO CLÍNICA EM NEUROLOGIA	5	5	0	100,00%
UNIDADE DE DECISÃO CLÍNICA EM CARDIOLOGIA	3	3	0	100,00%
UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA - CENTRO CIRÚRGICO	11	2	9	18,18%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - COVID 19	18 + 2*	18 + 2*	0	100,00%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -CORONARIANA	9 + 1*	9 + 1*	0	100,00%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -NEUROCIRURGIA	18 + 2*	18 + 2*	0	100,00%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - PEDIÁTRICA	9 + 1*	9 + 1*	0	100,00%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -ENDOVASCULAR	10	10	0	100,00%
INTERNAÇÃO COVID19	31	31	0	100,00%
URGÊNCIA NEUROLÓGICA	18	18	0	100,00%
OBSERVAÇÃO TOMOGRAFIA	2	2	0	100,00%
<b>Total</b>	<b>240</b>	<b>224</b>	<b>16 (7,67%)</b>	<b>92,33%</b>

\*Refere-se a leitos de isolamento.

Fonte: gestão de leitos do HMDJMP.

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

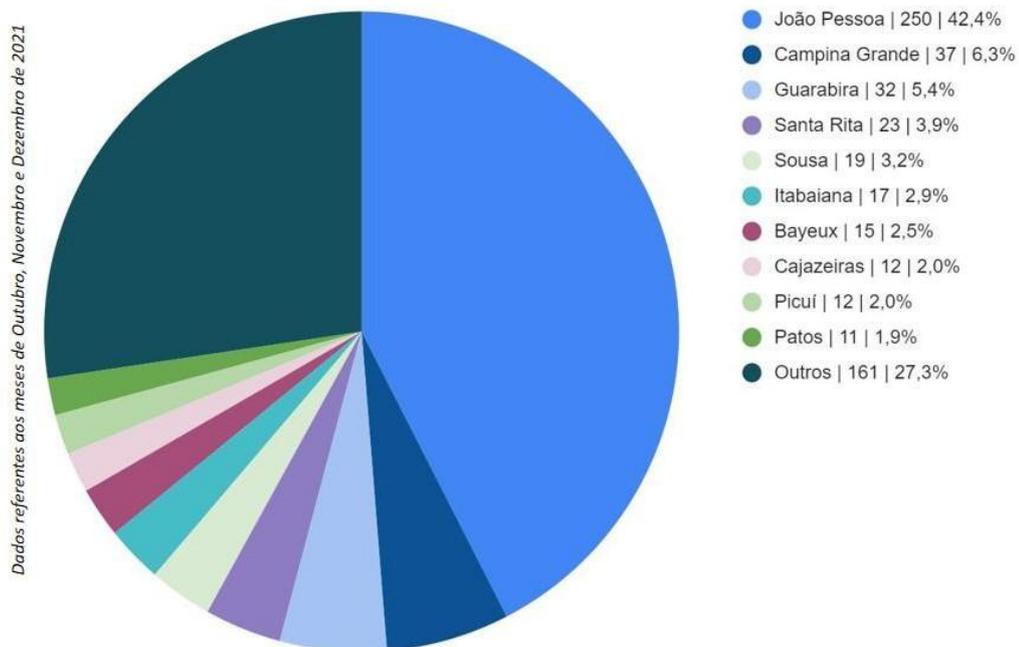
imediatamente para a terapia intensiva após procedimento cirúrgico.

Ainda em momento pandêmico, se faz necessário permanecer a oferta de leitos para tratamento da COVID-19. Dessa forma, o número de leitos em funcionamento no mês de janeiro foi de 231.

### 1.1.2 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

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

**Figura 1** - Municípios com maior frequência de admissão no HMDJMP  
Por Procedência: Municípios com maior frequência de admissão na Unidade

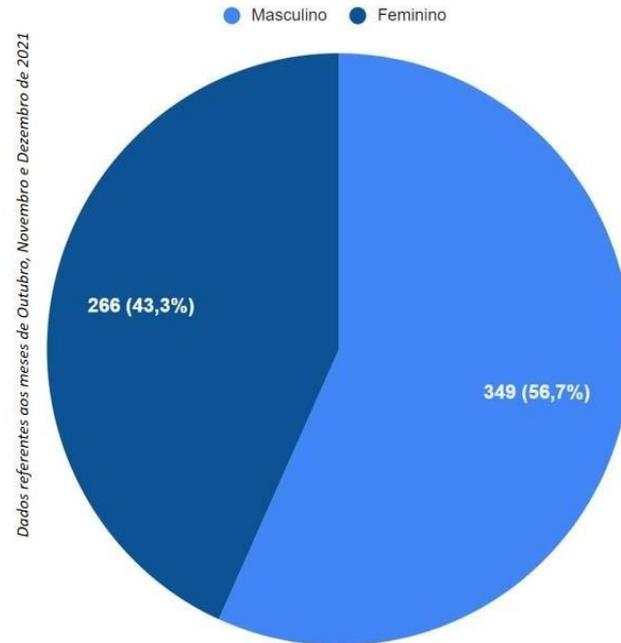


Fonte: PB Saúde

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

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

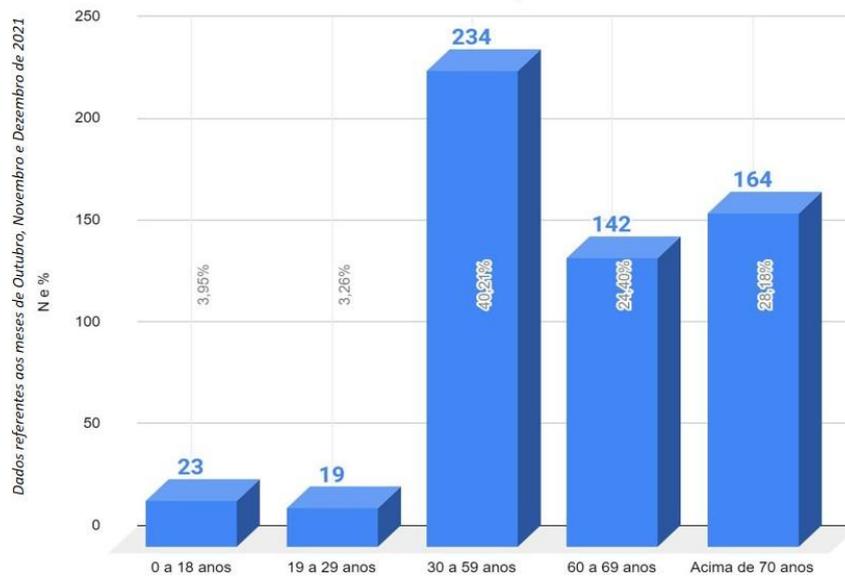
Por Gênero: Como estão distribuídos os pacientes admitidos na Unidade



Fonte: PB Saúde

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

Por Faixa Etária: Como estão distribuídos os pacientes admitidos na Unidade

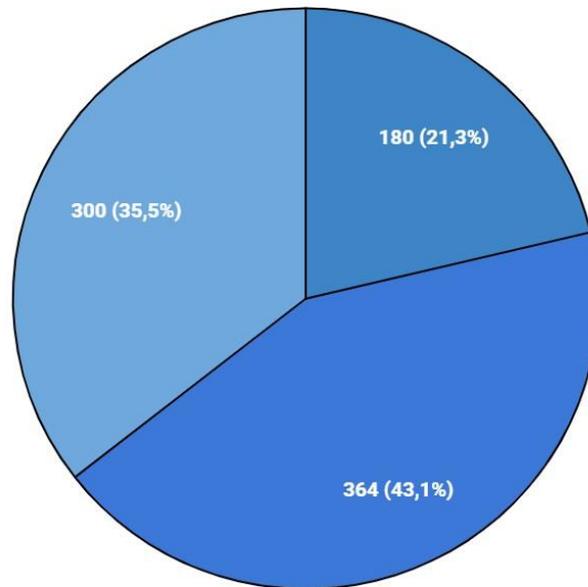


Fonte: PB Saúde.

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

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

● Endovascular ● Cardiologia ● Neurologia



Fonte: PB Saúde.

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

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



Fonte: PB Saúde.

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

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

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



Fonte: PB Saúde.

### 1.1.3. Capacidade de produção assistencial

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

**Quadro 3 - Quadro de produção assistencial - janeiro/2022.**

AÇÕES E SERVIÇOS		META MENSAL	META QUADRIMESTRAL	META ANUAL	JAN/22
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL HOSPITALAR	Cardiologia Clínica Adulto	7	28	84	20
	Cardiologia Clínica Pediátrica	9	36	108	0
	Cardiologia Cirúrgica Adulto	25	100	300	80
	Cardiologia Cirúrgica Pediátrica	25	100	300	15
	Neurologia Clínica Adulto	18	72	216	29

		Neurologia Clínica Pediátrica	9	36	108	0
		Neurologia Cirúrgica Adulto	76	304	912	87
		Neurologia Cirúrgica Pediátrica	22	88	264	6
	<b>ATENDIMENTO AMBULATORIAL</b>	Cardiologia Clínica Adulto	180	720	2160	69
		Cardiologia Cirúrgica Adulto/Pediátrica	150	600	1800	174
		Cardiologia Clínica pediátrica (Até 18 anos)	132	528	1584	41
		Neurologia Clínica adulto	180	720	2160	59
		Neurocirurgia Adulto/Pediátrico	150	600	1800	189
		Arritmologia adulto	60	240	720	25
		Cardiologia Intervencionista Adulto	60	240	720	5
		Cardiologia Intervencionista pediátrica (congênita)	30	120	360	3
	<b>PRODUÇÃO ASSISTENCIAL SADT ANGIOLOGIA CARDIOLOGIA</b>	Cateterismo cardíaco	186	744	2232	138
		Angioplastia cardíaca	62	248	744	71
		Ecocardiografia	372	1488	4464	511
		Eletroencefalograma	132	880	2640	19
		Eletroneuromiografia	100	400	1200	97
		Ergometria	100	400	1200	12
		<i>Holter</i>	100	400	1200	44
		Procedimentos endovascular(va scular)	25	100	300	36
		Ressonância magnética	744	2976	8928	365
		Tomografia Computadorizada	1085	4340	13020	1.244

	<b>NEUROLOGIA</b>	Ultrassonografia com Doppler Colorido	50	200	600	29
		Diagnóstico em Laboratório Clínico	68000	272000	816000	25.179
		Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia	38	152	456	8
		Procedimento diagnóstico e terapêutico neurorradiologia	60	240	720	156
	<b>PRODUÇÃO ASSISTENCIAL CIRURGIAS</b>	Cirurgia Cardiológica Adulto	40	160	480	32
		Cirurgia Cardiológica Pediátrica	15	60	180	3
		Cirurgia Neurológica Adulto	65	260	780	53
		Cirurgia Neurológica Pediátrica	15	60	180	5
		Eletrofisiologia	5	20	60	0
		Marcapasso	25	100	300	16
<b>TOTAL</b>			<b>72.352</b>	<b>289.760</b>	<b>869.280</b>	<b>28.820</b>

Fonte: Planilha de produção assistencial do HMDJMP.

Em se tratando da produção na Internação, a análise de dados indica uma produção acima do estabelecido como meta mensal, exceto na especialidade pediátrica, de modo que as admissões foram de demandas cirúrgicas.

No que diz respeito ao Atendimento Ambulatorial, os segmentos de cardiologia cirúrgica adulto/pediátrica e neurocirurgia adulto/pediátrica, os resultados alcançados mostram-se acima do avançado, apresentando desempenho satisfatório. Quanto aos demais segmentos correlatos ao atendimento ambulatorial, as metas não foram atingidas no mês de janeiro, dentre as razões, devido ao alto percentual de absenteísmo dos pacientes, influenciado pelo momento pandêmico, sendo de 34% para consultas, das vagas disponibilizadas para a Secretaria Estadual de Saúde (SES).

Em relação à Produção Assistencial - Angiologia/Cardiologia, a meta foi superada no tocante à realização de Ecocardiografia, angioplastia cardíaca, tomografia computadorizada e procedimentos endovasculares, conforme indicado no quadro acima. Quanto aos demais procedimentos, o resultado insatisfatório decorreu dos percentuais de absenteísmo dos pacientes, sendo de 38% para eletroencefalograma, 17% para eletroneuromiografia, 36% para

holter e 50% para ergometria. Tais números se justificam pela pandemia de COVID-19, que atua como fator de interferência da rotina social, inclusive nos cuidados à saúde.

Já em relação à Neurologia, superou-se o pré-estabelecido quanto à realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos da neurorradiologia. Quando se fala em Produção Assistencial - Cirurgias, as metas não foram atingidas pelas mesmas razões decorrentes da pandemia de COVID-19, já descritas acima.

## **2. ESPECIFICAÇÕES DAS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE**

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

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

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

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

Dentre as diretrizes presentes na PNHOSP, a PB SAÚDE reforça a aplicação na gestão da unidade hospitalar em questão, sendo mister destacar as seguintes: a universalidade, equidade e integridade na atenção hospitalar; promovendo a continuidade do cuidado por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção à saúde; perseguindo o modelo de

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

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

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

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

## **2.2. Estratégias de garantia aos serviços assistenciais**

Dentre as estratégias assistenciais de garantia aos atendimentos ofertados pelo

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

## NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO (NIR) E GERENCIAMENTO DE LEITOS

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

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

### Diagnóstico Situacional

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

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



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

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

Fonte: PB Saúde.

## ASSISTÊNCIA CIRÚRGICA

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

### *Diagnóstico situacional:*

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

- de trabalho, dispensação não unitária;
- Fragilidade na identificação da deterioração clínica.

### **Intervenções**

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

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

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

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

### **Diagnóstico Situacional**

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

- Necessidade de otimizar o tempo ocioso das salas.

### *Intervenções*

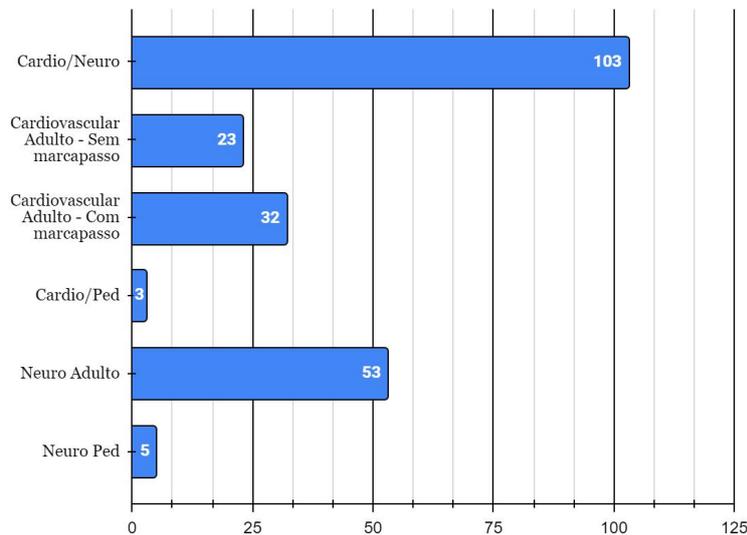
**Quadro 6 - Plano de Ação para Assistência Cirúrgica.**

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	JAN/2022
1	Reativar realização do Bate Mapa presencial com todos os processos envolvidos.	Kariny, Thayse, Kátia, Bruno e Loanda	17/01/2022	17/01/2022	Concluído
2	Reunir equipe de coordenadores médicos da linha de cuidado, apresentando as metas do plano de trabalho	Gilberto, Paulo e Kariny	21/01/2022	26/01/2022	Concluído

Fonte: PB Saúde.

No período em análise foram realizadas 103 cirurgias neurológicas e cardiológicas.

**Figura 8 - Número de cirurgias realizadas em janeiro de 2022.**



### **ASSISTÊNCIA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

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

### *Diagnóstico Situacional*

- Estrutura física adequada conforme regulação vigente;
- Disponibilidade de materiais e equipamentos de acordo com a necessidade do paciente;
- Equipe multidisciplinar especializada;
- Dimensionamento de pessoal garantido, conforme legislações, porém com fatores desfavoráveis, como aumento de atestados por COVID-19 e baixo desempenho relacionado à

transição de modalidade de gestão;

- Fragilidade na dispensa e controle de materiais e medicamentos gerando estoque desnecessário no setor;
- Presença de eventos adversos com relação ao monitoramento e acompanhamento da deterioração clínica;
- Armazenamento inadequado de medicamentos e materiais estéreis;
- Monitoramento realizado através dos indicadores não condizente com o perfil da unidade;
- Permanência do paciente no setor acima do tempo estabelecido;
- Utilização dos leitos de estabilização para retaguarda das UTIs.

### **Intervenções**

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

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	JAN/22
1	Implantar <i>round</i> diário	Kátia, Kariny	20/01/2022	01/02/2022	Em andamento
2	Criar método para controle da dispensação de mat/med.	Jéssica e Larissa	10/01/2022	31/05/2022	Em andamento
3	Implantar <i>score</i> de <i>NEWS</i>	Paulo, Kariny, Kátia e Bruno	20/01/2022	30/03/2022	Em andamento
4	Adequar indicadores dentro da estratégia de gestão	Kátia e Kariny.	10/01/2022	21/02/2022	Em andamento

Fonte: PB Saúde

## **ASSISTÊNCIA ÀS INTERNAÇÕES CLÍNICAS E CIRÚRGICAS**

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

### **Diagnóstico Situacional**

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

**Quadro 8** - Plano de Ação para a Assistência às Internações Clínicas e Cirúrgicas.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	JAN/22
1	Reativar realização do bate mapa presencial com todos os processos envolvidos	Kariny, Thayse, Kátia, Bruno e Loanda	17/01/2022	17/01/2022	Concluído
2	Reunir equipe de coordenadores médicos da linha de cuidado, apresentar as metas do plano de trabalho	Gilberto, Paulo e Kariny	21/01/2022	26/01/2022	Concluído

**Fonte:** Análise institucional feita pela PB Saúde.

## ASSISTÊNCIAS EM TERAPIA INTENSIVA

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

### *Diagnóstico Situacional*

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

### *Intervenções*

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

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	JAN/22
1	Implantar o <i>Score</i> de TISS 28, ferramenta importante no auxílio à gestão do cuidado	Kariny, Kátia	17/01/2022	31/01/2022	Concluído
2	Implantar o Protocolo de <i>Delirium</i>	Kariny, Raybarbara e Ciro	17/01/2022	30/05/2022	Em andamento
3	Implantar <i>Score</i> APACHE	Kariny, Raybábara e Kátia	17/01/2022	30/04/2022	Em andamento
4	Implantar <i>Round</i> diário	Kariny, Kátia e Bruno	20/01/2022	01/02/2022	Em andamento

5	Implantar visita multidisciplinar	Kariny, Kátia e Bruno	20/01/2022	01/02/2022	Em andamento
6	Revisar o processo de enfermagem através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).	Kariny, Kátia e Thayse	25/01/2022	30/04/2022	Em andamento

Fonte: PB Saúde.

## PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE (PROADI-SUS)

Em janeiro viabilizou-se ainda a continuidade do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PROADI-SUS). Esse programa trata-se de um projeto Colaborativo do Ministério da Saúde, relacionado ao Programa Nacional de Segurança do Paciente, em parceria com os Hospitais do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS.

O objetivo desta iniciativa foi reduzir as Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde (IRAS), que acometem milhões de pacientes todos os anos.

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

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

### Atividades Desenvolvidas:

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

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

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

## **ASSISTÊNCIA EM MEDICINA DIAGNÓSTICA**

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

### ***Diagnóstico Situacional***

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

### ***Intervenções***

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

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Realizar contratos para manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos	Girlando, José Flor e Clara	03/01/2022	30/04/2022	Em andamento
2	Elaborar Termo de Referência para a contratação de serviços	Girberto, Girlando, Lidiane e Thayse	03/01/2022	30/04/2022	Em andamento

3	Reativar mais uma sala de hemodinâmica	Gilberto, Girlando, Thayse, Flor, Kariny	06/01/2022	15/03/2022	Em andamento
---	--	--	------------	------------	--------------

Fonte: PB SAÚDE.

## ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

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

### *Diagnóstico Situacional*

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

### *Intervenções*

**Quadro 11 - Plano de Ação para Assistência Ambulatorial.**

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	JAN/22
1	Reunir média gerência para alinhamento e apresentação das novas metas	Kariny, Érica, Harlison e José Flor	14/01/2022	14/02/2022	Em andamento
2	Elaborar do <i>dashboard</i> e da gestão a vista	Pedro, Patrícia, Kátia e Kariny	10/01/2022	30/04/2022	Em andamento
3	Gerenciar o absenteísmo dos agendamentos	Patrícia	10/01/2022	28/02/2022	Em andamento

Fonte: PB Saúde.

## 3. ESPECIFICAÇÕES DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS

### 3.1. Gestão de pessoas

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

O setor encontra-se em fase de construção por conta da convocação dos candidatos

aprovados no Concurso Público 001/2021, o qual esta sendo definido todos os processos para o desempenho conforme as normas e diretrizes estabelecidas pela organização.

Em janeiro houve cinco admissões relativas a cargos de livre provimento para as ações futuras das contratações dos concursados.

### **3.2. Gestão do parque tecnológico e patrimonial**

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

Tendo a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde assumido a gestão o HMDJMP em 03/01/2022, não houve tempo hábil para concluir processos de seleção de fornecedores para contratação de serviços e aquisição de acessórios e insumos, havendo pendências no setor de Engenharia Clínica. Diante do exposto, no mês de janeiro foram formalizadas as demandas dos insumos e acessórios pendentes, assim como foi realizado o inventário do parque tecnológico, o qual atualmente é controlado por meio de uma planilha. Elaborou-se também o calendário de manutenções programadas internas e externas, iniciando as manutenções preventivas, calibrações e testes de segurança elétrica, quando cabível.

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

- ✓ PREVENTIVAS: 34
- ✓ CALIBRAÇÃO: 13
- ✓ TSE: 34
- ✓ Treinamentos: 0.

Pode-se citar como melhorias para o setor o início de rondas com *checklists* específicos de acessórios para maior controle destes insumos e a aquisição de um software de gestão do

parque tecnológico, com possibilidade de emissão de laudos, relatórios, histórico de manutenções dos equipamentos, dentre outras funções. Por fim, pretende-se realizar a aquisição de alguns analisadores para aferição e calibração de parâmetros dos EMH, a fim de garantir os valores fornecidos, promovendo ainda mais a segurança do paciente.

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

### **3.3. Gestão da Informação (Setor Tecnologia da Informação)**

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

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

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

janeiro 2022, todos receberam treinamento e estão finalizando sua fase de treinamento, ainda sob supervisão dos Supervisores de Software e Redes da unidade, estes também são colaboradores da PB Saúde.

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

**Quadro 12** - Chamados para Suporte T.I. em janeiro de 2022.

<b>Chamados para Suporte TI em Janeiro 2022</b>	
<b>Categoria do chamado</b>	<b>Total de chamados</b>
Suporte a microinformática > Impressora	55
Software > Liberar Seções / Módulos	41
Software > Suporte a usuário	28
Infraestrutura > VOIP / Telefonia	27
Software > Manutenção de Leitos	20
Suporte a microinformática > Computador	17
Impressoras > Troca de Toner	16
Infraestrutura > Apoio a microinformática	15
Software > Prontuário Eletrônico	10
Impressoras	5
Suporte a microinformática > Pasta Compartilhada	8
Software > AIH	7
Software > Esclarecimento de Duvidas	7
Software	6
Impressoras > Digitalização	5
Impressoras > Solicitação de Suprimentos	5
Software > Cadastro de Usuários	5
Software > Reset de Senha	5
Software > Treinamento/Orientações	5
Suporte a microinformática > Rede e Internet	5
Suporte a microinformática > Impressora Zebra	4
Suporte a microinformática > Periféricos	4
Impressoras > Configuração de impressora	3
Infraestrutura	3
Suporte a microinformática > Pacote Office / S.O.	3
Impressoras > Verificação de Impressora	2
Impressoras > Zebra - Calibragem	2
Impressoras > Zebra - Troca de Ribbon	2
Software > BUG/Problemas/Erros	2
Software > Item de Prescrição	2
Software > Motion RIS	2
Suporte a microinformática > Configuração de E-mail	2
Suporte a microinformática > Movimentação de Patrimônio - TI	2

Suporte a microinformática > Outros Programas	2
Formulário de Criação de Usuários	1
Impressoras > Instalação de Impressora	1
Impressoras > Problema na Fonte	1
Impressoras > Substituição de peças	1
Infraestrutura > Visita de Rotina	1
Manutenção > Instalações	1
Patrimônio > Mudança de sala	1
Software > Configurações de usuário	1
Software > Evolução de Pacientes	1
Software > Quedas/Interrupções	1
Suporte a microinformática > Suporte a usuário	1
Suporte a microinformática > Ti-med SGH	1
Suporte a microinformática > Vinculo Imagem / Paciente	1
<b>Total Geral</b>	<b>340</b>

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

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

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

No que se refere a rede de computadores interna, esta engloba tecnologias, adotadas e adequadas as necessidades desta unidade de saúde, a qual permanecerá em constante aperfeiçoamento e atualização, valorizando a segurança de dados e viabilizando todos os

desafios da Gestão de Tecnologia da Informação, sendo assim, relacionamos o processo evolutivo de implantações, segue abaixo a descrição das ações, assim como a porcentagem de implantação:

**Quadro 13** - Ações para o setor de Tecnologia da Informação.

ITEM	AÇÕES	JAN/22
1	A rede será segmentada através de <b>VLAN (Rede de Área Local Virtual)</b> de forma virtual e definida em <i>switchs</i> gerenciáveis cujo propósito é aumentar a segurança e performance da rede interna.	25%
2	Através da implantação do <b>Protocolo Spanning Tree (STP)</b> , evitaremos incidentes de loops na camada 2 ( <i>Switchs</i> ) da rede interna.	30%
3	Aperfeiçoar Implantação de <i>Firewall</i> , sendo este uma combinação de <i>hardware</i> e <i>software</i> que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - <b>Redundância de Link</b> .	40%
4	Aperfeiçoar Implantação de <i>Firewall</i> , sendo este uma combinação de <i>hardware</i> e <i>software</i> que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - <b>NAT - Regras de Acesso</b> .	100%
5	Aperfeiçoar Implantação de <i>Firewall</i> , sendo este uma combinação de <i>hardware</i> e <i>software</i> que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - <b>VPN (Rede Privada Virtual)</b> .	30%
6	Aperfeiçoar Implantação de <i>Firewall</i> , sendo este uma combinação de <i>hardware</i> e <i>software</i> que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - <b>IDS - Sistema de Detecção de Intrusão</b> .	0%
7	Aperfeiçoar Implantação de <i>Firewall</i> , sendo este uma combinação de <i>hardware</i> e <i>software</i> que isola a rede interna da rede externa do HMDJMP permitindo uma administração de rede com controles de acessos - <b>IPS - Sistema de Prevenção de Intrusão</b> .	0%
8	Política de grupo (GPO) para controlar todo o acesso aos computadores juntamente com o serviço de domínio do <i>Active Directory</i> sendo criadas e definidas regras específicas para cada setor da unidade, isso facilitará o gerenciamento dos computadores com os sistemas operacionais <i>Windows 10 Professional</i> .	10%
9	Rotina de atualizações de sistemas operacionais será implantada procurando manter um ambiente seguro com os <i>patches</i> de segurança disponíveis, sendo implantado na rede configurações para viabilizar esta rotina de forma dinâmica	0%
10	Implantar uma política de rotinas de <i>backups</i> , visto que, é de fundamental importância, garantir a continuidade do negócio em caso de problemas isolados em computadores específicos dos diversos setores da unidade de saúde.	20%
11	Adoção de um antivírus empresarial é um elemento importante e necessário na infraestrutura desta importante estrutura de saúde do Governo do Estado, embora não seja o único ponto de segurança, os produtos de proteção com projeção para ambientes “cliente/servidor” requerem um administrador para instalação de um console de gerenciamento em servidor local, com foco no auxílio de implementações depolíticas de segurança e na administração das máquinas, licenças de produtos e logs.	0%
12	Evitar sobrecarga no link de Internet da unidade, será definido regras no <i>firewall</i> para delimitação de velocidades para cada rede criada (VLAN – Rede Local Virtual), tanto para download como para uploads, estabelecendo assim um controle de consumo de <i>internet</i> dentro da unidade	20%

Concluindo, o mês de janeiro trouxe um marco nos planos de aperfeiçoamento de toda a infraestrutura e gestão da informação do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, o

processo é contínuo e as evoluções serão uma constante no que se refere a Gestão de Tecnologia da Informação.

### **3.4. Gestão do serviço de transporte sanitário**

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

Em janeiro, foram realizados na unidade hospitalar 14 transportes inter-hospitalares e 399 intra-hospitalares. Gerando um total de 413 remoções. Os transportes foram realizados pela equipe de plantonistas da unidade da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Móvel do HMDJMP, que é composta por: um médico emergencista, um enfermeiro e um condutor.

### **3.5. Gestão da hotelaria e hospitalidade**

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

### **3.6. Gestão dos desempenhos e compromissos**

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

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

O referido contrato, cadastrado junto à CGE-PB sob número 0078/2021 fixou o

orçamento global anual de R\$ 204.402.279,40 (duzentos e quatro milhões, quatrocentos e dois mil, duzentos e setenta e nove reais e quarenta centavos) com repasses mensais de o de R\$ 17.033.523,29 (dezessete milhões e trinta e três mil e quinhentos e vinte e três reais e vinte e nove centavos). Tendo até o momento ocorrido o repasse do montante de R\$ 51.100.569,87 (cinquenta e um milhões e cem mil e quinhentos e sessenta e nove reais e oitenta e sete centavos) correspondente a antecipação da 1ª parcela no dia 29/12/2021.

**Quadro 14** - Valor do repasse recebido no mês de janeiro de 2022.

Parcela	Valor	Data
1ª	17.033.523,29	29/12/2021

### 3.7. Gestão econômico-financeira

#### *Despesa com Pessoal e Encargos de Responsabilidade da PB Saúde*

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

**Quadro 15** - Despesa com pessoal em janeiro de 2022.

DESPESA COM PESSOAL	JANEIRO
Salários	88.126,28
Obrigações e Encargos Patronais	31.549,19
Conduções Urbanas (Vale - Transporte)	

#### *Das demais despesas executadas*

Foram realizadas despesas operacionais no valor de R\$ 450.856,52 (quatrocentos e cinquenta mil, oitocentos e cinquenta e seis reais e cinquenta e dois centavos), conforme demonstrativo abaixo:

**Quadro 16** - Despesas operacionais em janeiro de 2022.

DESPESAS	JANEIRO
Licença de uso de <i>Software</i>	5.040,80
Despesas Cartoriais	78,27
Impostos e Taxas	
Tarifa de Energia Elétrica	
Tarifa de Água e Esgoto	
Material Médico Hospitalar - OPME Extra SUS	8.000,00

Material Médico Hospitalar - OPME SUS	
Gêneros Alimentícios - Não Perecíveis	
Gêneros Alimentícios - Carnes e Assemelhados	
Gêneros Alimentícios - Hortifrutigranjeiros	
Materiais Médicos	
Medicamentos	
Serviço de Instalação, Manutenção e Reparo	
<b>Total:</b>	<b>13.119,07</b>

As demais despesas operacionais seguem na fase de execução, cuja tramitação ocorre de forma eletrônica através do PBDOC.

### 3.8 Logística

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

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

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

específica para os medicamentos psicotrópicos, termolábeis e de alto risco.

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

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

## **MATRIZ DE INDICADORES DA PB SAÚDE**

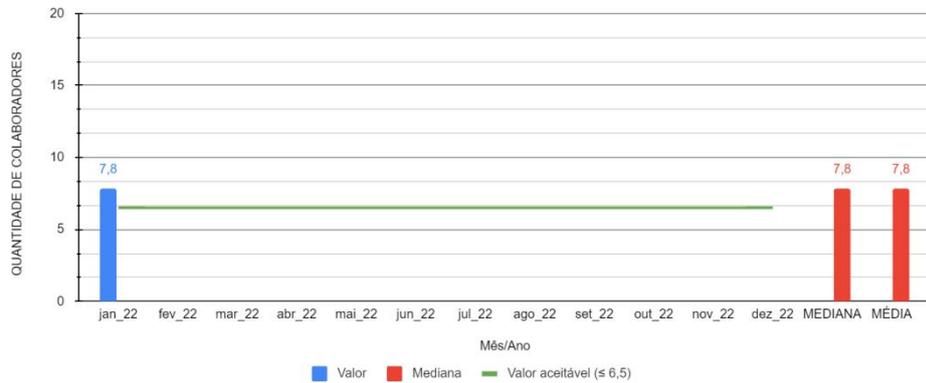
O mês de janeiro foi dedicado para o diagnóstico institucional e início do processo de readequação da gestão. Neste período a PB Saúde desenvolveu prioritariamente atividades relacionadas à reestruturação: remanejamento dos recursos humanos da média e alta gerência, realização do diagnóstico situacional, construção do inventário patrimonial e redesenho de processos primários do HMDJMP.

### **INDICADOR 1:**

#### **Renovação (Rotatividade/Giro de Leitos)**

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

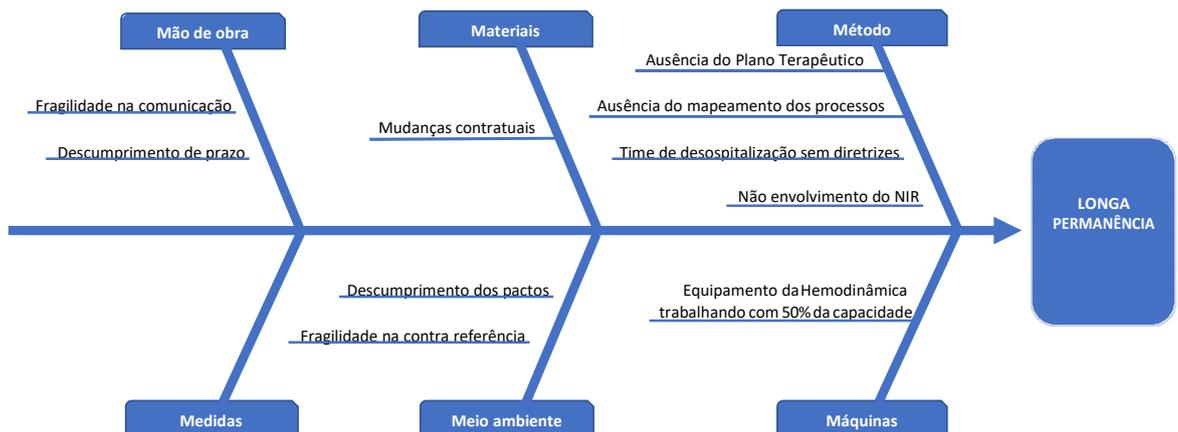
**Figura 9 - Renovação (Rotatividade/Giro de Leitos) HMDJMP em janeiro de 2022.**



Fonte: PB Saúde.

Em janeiro o resultado obtido foi de 1,88 dias no Giro do leito, com meta estabelecida de 3,5 dias, resultado não satisfatório. Observou-se uma diferença de aproximadamente 2 dias para o alcance da meta. Segue abaixo diagrama de causa/efeito:

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



Fonte: PB Saúde

**Quadro 17 - Plano de Ação para Indicador Assistencial de Renovação (Rotatividade/ Giro de Leitos) HMDJMP.**

SE Q	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Trabalhar plano de cuidado e previsão de alta através do plano terapêutico.	Paulo Lucena/ Kariny Lisboa	03/01/2022	31/06/2022	Em andamento
2	Revisar e padronizar a implementação da ferramenta de comunicação SBAR	Kátia/Bruno	03/01/2022	31/01/2022	Concluído
3	Viabilizar ativação da segunda sala de hemodinâmica	Girlando/Gilberto/ Eduardo/Glauco	03/01/2022	31/03/2022	Em andamento

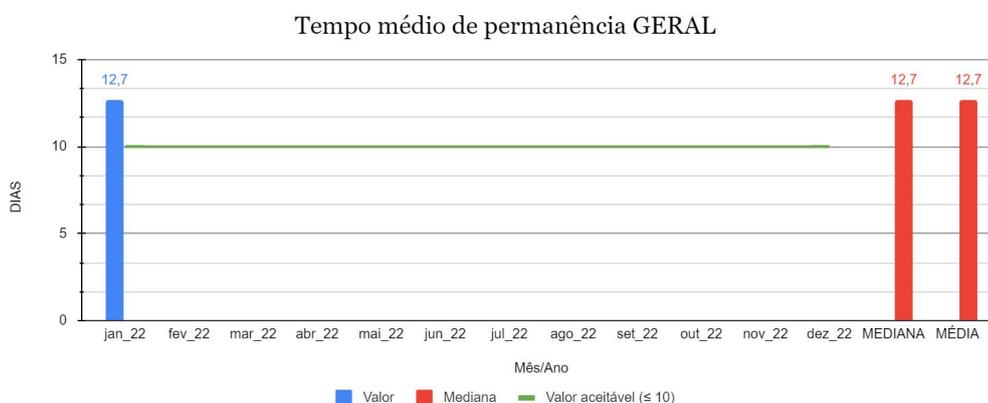
Fonte: PB Saúde

**INDICADOR 2:**

**Tempo Médio de Permanência**

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

**Figura 12 - Tempo de Permanência Hospitalar no HMDJMP em janeiro de 2022.**



**Fonte:** PB Saúde.

A meta estabelecida para o indicador é menor ou igual a dez dias, em janeiro o resultado foi de 12,7 dias, seguindo a tendência dos últimos meses. O resultado do indicador é obtido da fração entre número de pacientes/dia 3.786, sobre total de saídas 299. Relacionado a meta, observa-se uma variação de - 2,7 dias para o seu alcance. Segue abaixo diagrama de causa/efeito:

**Figura 13 - Tempo de Permanência Hospitalar no HMDJMP Diagrama de causa/efeito.**



**Fonte:** PB Saúde.

**Quadro 18 - Plano de Ação para Indicador do Tempo Médio de Permanência Hospitalar no HMDJMP.**

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Implantar Plano Terapêutico	Paulo, Kariny, Kátia e Bruno	20/01/2022	30/05/2022	Em andamento
2	Revisar Plano de Regulação da Instituição	Thamirys, Paulo, Kariny e Thayse	11/01/2022	30/04/2022	Em andamento
3	Fortalecer participação da equipe nos rounds das unidades, discussão clínica	Thamirys e Kátia	21/01/2022	01/03/2022	Em andamento
4	Elaborar/revisar os já existentes, implantar e gerenciar protocolos institucionais (dor torácica, AVC, sepse e TEV)	Bruno/ Paulo Lucena/ Kariny Lisboa	10/01/2022	30/05/2022	Em andamento

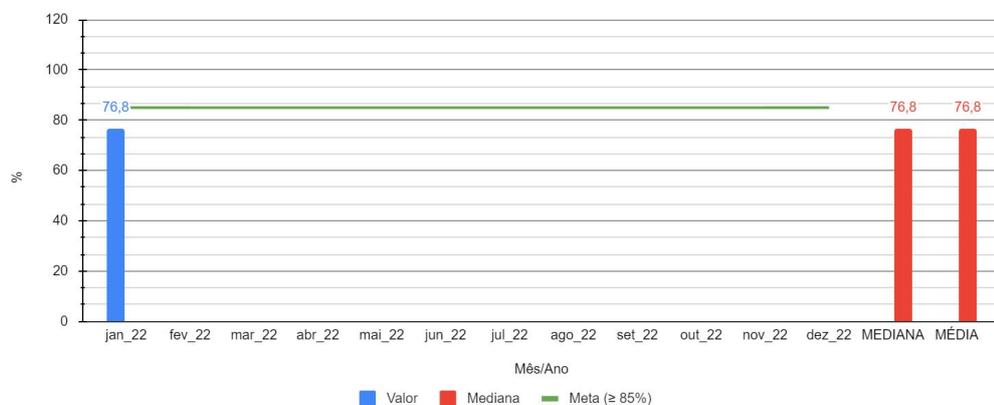
Fonte: PB Saúde.

### INDICADOR 3:

#### Taxa de Ocupação

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

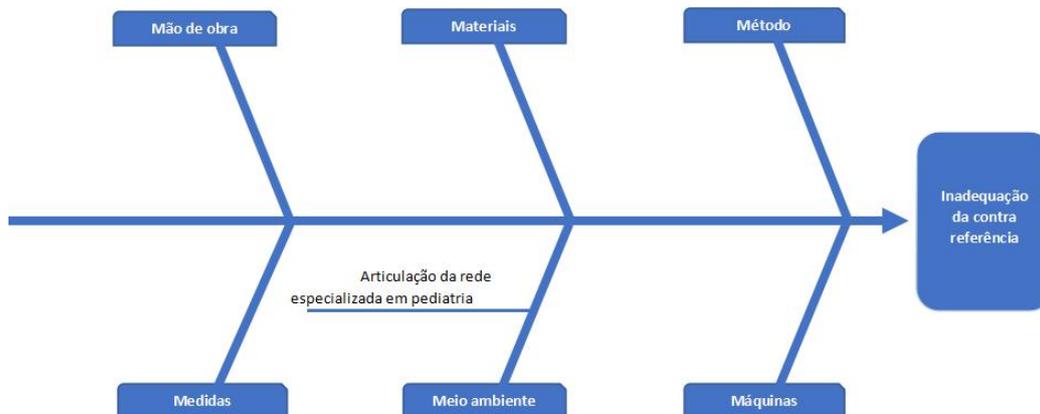
**Figura 14 - Taxa de ocupação hospitalar HMDJMP janeiro de 2022.**



Fonte: PB Saúde.

O indicador taxa de ocupação, tem como meta de 85%, e no mês de janeiro, com o resultado de 76,81%. Esse valor é obtido da fração de número de pacientes-dia no período dividido pelo número de leitos-dia operacionais no período. Em janeiro calculou-se da seguinte forma: 3.786 pacientes/dia, sobre 4.929 leitos/dia no período analisado, dados extraídos do sistema TIMED e planilha diária. Quando comparado ao mês anterior, onde o resultado foi de 82,8%, observa-se uma diminuição de 6% na ocupação. Fato que pode ser atribuído à baixa ocupação do perfil pediátrico. Segue abaixo diagrama de causa/efeito:

**Figura 15** - Diagrama de Causa e Efeito para Taxa de ocupação no HMDJMP.



Fonte: PB Saúde.

**Quadro 19** - Plano de Ação para Indicador da Taxa de Ocupação.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Ocasionar reunião com representantes da Regulação Estadual	Daniel/Gilberto/Kariny	22/01/2022	30/04/2022	Em andamento

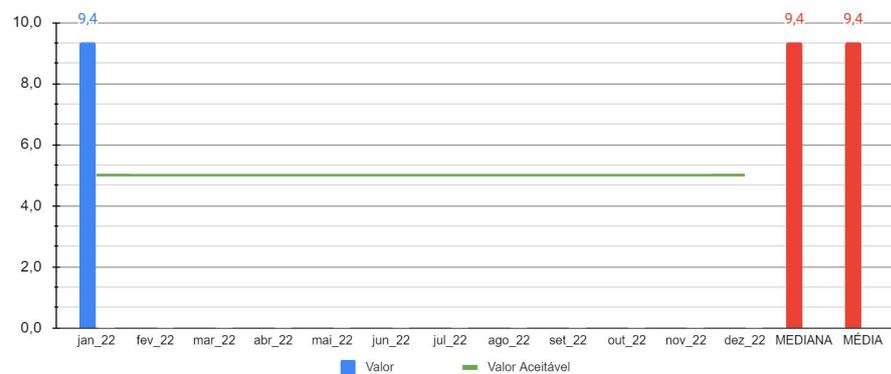
Fonte: PB Saúde.

#### INDICADOR 4:

#### Taxa de Mortalidade Institucional

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

**Figura 16** - Taxa de Mortalidade Institucional no HMDJMP janeiro de 2022.

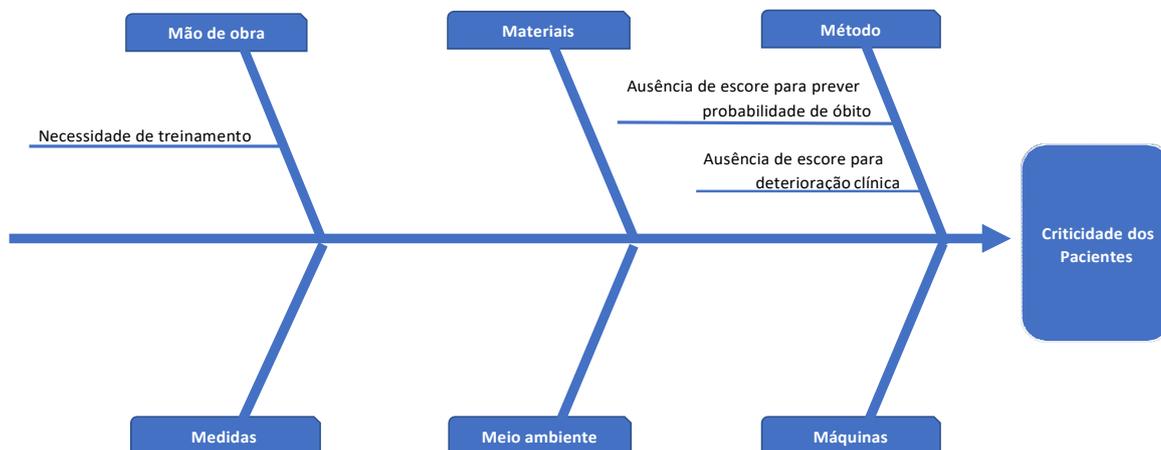


Fonte: PB Saúde.

O indicador Taxa de Mortalidade, tem uma meta estipulada de 5%, no mês de janeiro

com o valor de 9,4%, evidenciando diferença de 4,4% para o alcance da meta. Ocorreram 36 óbitos no período. Desfecho relacionado à fragilidade na detecção de deterioração clínica.

**Figura 17** - Diagrama de Causa e Efeito para Taxa de mortalidade no HMDJMP em janeiro de 2022.



Fonte: PB Saúde.

**Quadro 20** - Plano de Ação para Indicador da Taxa de Mortalidade Institucional no HMDJMP.

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Elaborar, validar, treinar, implementar e auditar o escore Apache II	Kátia, Kariny, Bruno e Paulo	17/01/2022	31/04/2022	Em andamento

Fonte: PB Saúde.

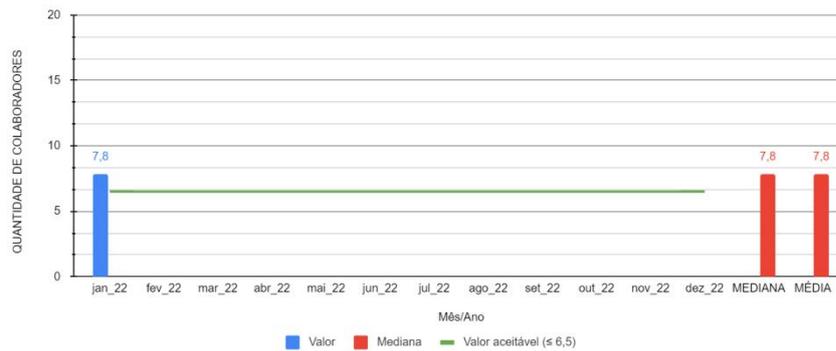
## INDICADOR 5:

### Relação Pessoal/Leito

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

Com meta para 6,5%, em janeiro o valor alcançado foi de 7,8%. Resultados obtidos em função da manutenção do dimensionamento planejado para atender aos pacientes acometidos pela COVID-19, seguido da redução do número de leitos pela regressão de casos de COVID-19 na região.

**Figura 18 - Relação Pessoa/Leito no HMDJMP janeiro de 2022.**



Fonte: PB Saúde.

**Quadro 21 - Plano de Ação para Indicador da Relação Pessoa/Leito no HMDJMP.**

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

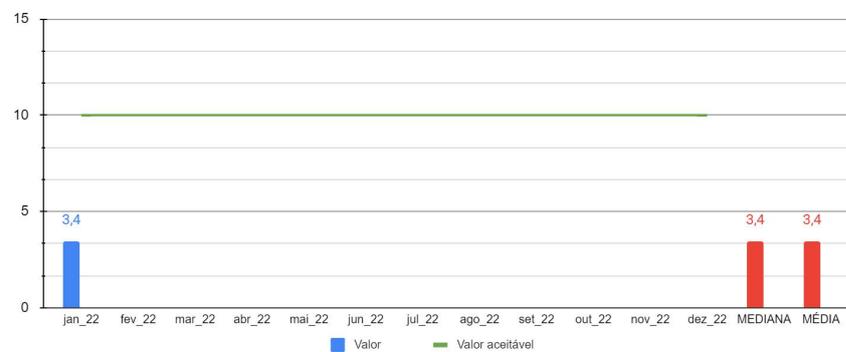
Fonte: PB Saúde.

## INDICADOR 6:

### Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas

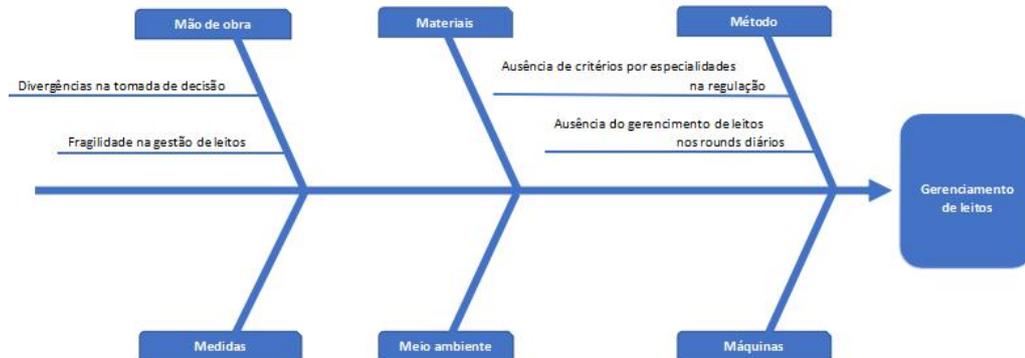
A taxa de suspensão dos procedimentos cirúrgicos eletivos é um indicador de processo que tem por objetivo acompanhar as cirurgia suspensas por motivos que não dependem do paciente. O indicador tem como meta igual ou inferior a 10%, em janeiro o valor obtido foi de 3,4%.

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



Fonte: PB Saúde.

**Figura 20** - Diagrama de Causa e Efeito sobre a Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas no HMDJMP janeiro de 2022.



Fonte: PB Saúde.

**Quadro 22** - Plano de Ação para Indicador da Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas

SEQ	AÇÃO	RESPONSÁVEL	DATA INÍCIO	DATA TÉRMINO	STATUS
1	Sensibilizar à equipe para notificar como evento adverso todas as suspensões cirúrgicas	Loanda, Kariny, Kátia	17/01/2022	31/01/2022	Concluído
2	Reativar o bate mapa	Loanda, Kariny, Kátia, Bruno	24/01/2022	24/01/2022	Concluído
3	Implementação dos rounds diários na internação com participação do gerenciamento de leitos	Kariny, Kátia, Bruno	20/01/2022	31/01/2022	Concluído

Fonte: PB Saúde.

## INDICADOR 7:

### Índice de Liquidez Corrente

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

**Figura 21 - Índice de Liquidez Corrente no HMDJMP em janeiro de 2022.**  
Índice de Liquidez Corrente



Fonte: PB Saúde.

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

## INDICADOR 8:

### Índice de Composição dos Passivos Onerosos

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

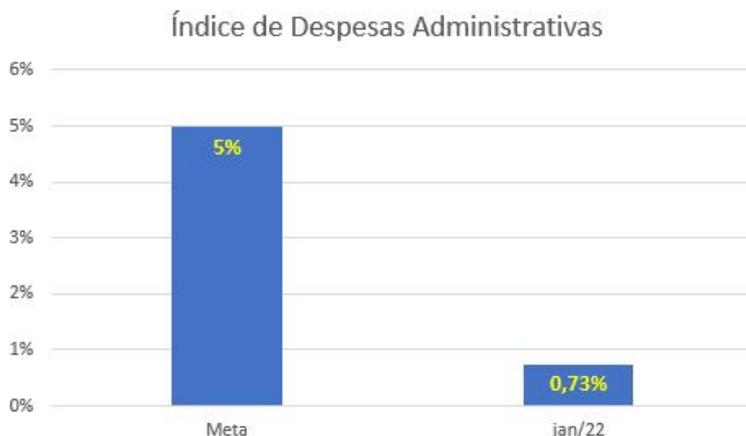
\*Dados não analisados.

## INDICADOR 9:

### Índice de Despesas Administrativas

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

**Figura 22** - Índice de Despesas Administrativas no HMDJMP em janeiro de 2022.



Fonte: PB Saúde.

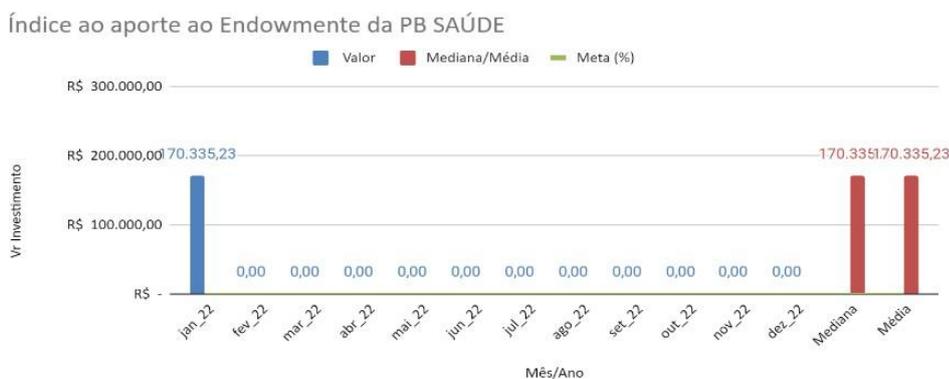
O indicador apresenta o resultado em percentual os gastos do período em relação a receita operacional bruta, onde se a despesas executadas forem menor que 5%, ou seja quanto menor o índice melhor, no período de Janeiro de 2022 o índice resultou em 0,73%.

## INDICADOR 10:

### Aporte de *Endowment*

Os fundos patrimoniais, também conhecidos como fundos filantrópicos ou *endowments*, foram concebidos para ser uma ferramenta importante de fomento a iniciativas e financiamento de causas ou instituições. Esses fundos são constituídos por organizações sem fins lucrativos a partir da captação de doações, que possibilitam a criação de patrimônio perpétuo, cujos recursos são aplicados no mercado de capitais e seus rendimentos são reinvestidos na promoção de determinada atividade de interesse social.

**Figura 23** - Índice de Aporte de *Endowment* no HMDJMP em janeiro de 2022.



Fonte: PB Saúde.

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

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

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Observado o dimensionamento adequado para o HMDJMP, levantou-se as necessidades assistenciais e administrativas, por meio da aplicação de matriz de solução de tarefas (Matriz de Eisenhower), priorizando as de maior impacto para transição. A partir desta matriz e com as prioridades e elegibilidades previstas (Matriz de Priorização de GUT), estão sendo executados os planos de ação (Ferramenta 5W2H adaptada) com objetos claros e prazos bem definidos, bem como mapeamento de risco de áreas críticas para uma transição sem perda na continuidade dos serviços.

A PB Saúde zela pelo respeito na prestação dos serviços necessários ao funcionamento do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires. É de bom tom ressaltar que eventuais metas não alcançadas são reflexos do momento de transição da gestão, além dos fatores externos que influenciam no funcionamento das atividades hospitalares e, ainda assim, os resultados observados mostram-se razoáveis e dentro do esperado.

5. ANEXO

Figura 24 – Treinamento Para Lideranças em janeiro de 2022.

