

# **RELATÓRIO DE GESTÃO HOSPITAL DO SERVIDOR GENERAL EDSON RAMALHO**

**DEZEMBRO DE 2023**

## RELATÓRIO DE GESTÃO: Hospital do Servidor Edson Ramalho - Dezembro de 2023

Relatório de Gestão apresentado à Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Paraíba com fins de expor os resultados quantitativos e qualitativos alcançados no mês de dezembro de 2023, comparando-os às metas propostas no plano de trabalho e firmadas em contrato.

JOÃO PESSOA – PB

2023

## LISTA DE GRÁFICOS

|                                                                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gráfico 1 – Número de Internações na Clínica Médica Adulto verificado no período. ....                                 | 18 |
| Gráfico 2 – Número de Internações na Clínica Cirúrgica Adulto verificado no período. ....                              | 18 |
| Gráfico 3 – Número de Internações na Obstetrícia verificado no período.....                                            | 19 |
| Gráfico 4 – Total de Internações verificado no período.....                                                            | 19 |
| Gráfico 5 – Número de Partos Normais verificado no período.....                                                        | 21 |
| Gráfico 6 – Número de Partos Cirúrgicos verificado no período. ....                                                    | 21 |
| Gráfico 7 – Total de Partos realizados verificado no período.....                                                      | 22 |
| Gráfico 8 – Número de atendimentos ambulatoriais de Cirurgia Geral realizadas no período.<br>.....                     | 24 |
| Gráfico 9 – Número de atendimentos de Otorrinolaringologia realizadas no período. ....                                 | 24 |
| Gráfico 10 – Número de atendimentos de Urologia realizados no período. ....                                            | 25 |
| Gráfico 11 – Total de atendimentos ambulatoriais realizados no período. ....                                           | 25 |
| Gráfico 12 – Quantidade de Tomografias Computadorizadas realizadas no período.....                                     | 27 |
| Gráfico 13 – Quantidade de Ultrassonografias Gerais realizadas no período.....                                         | 27 |
| Gráfico 14 – Quantidade de Radiografias simples realizadas no período.....                                             | 28 |
| Gráfico 15 – Quantidade de Colonoscopias realizadas no período.....                                                    | 28 |
| Gráfico 16 – Quantidade de Colangiopancreatografias Retrógradas Endoscópica realizadas no<br>período.....              | 29 |
| Gráfico 17 – Quantidade de Videolaringoscopias realizadas no período. ....                                             | 29 |
| Gráfico 18 – Quantidade de Endoscopias Digestivas Alta realizadas no período. ....                                     | 30 |
| Gráfico 19 – Total de procedimentos de SADT realizados no período. ....                                                | 30 |
| Gráfico 20 – Número Procedimentos de Cirurgia Geral realizados no período. ....                                        | 32 |
| Gráfico 21 – Número de Procedimentos de Cirurgia Ginecológica realizados no período. ....                              | 32 |
| Gráfico 22 – Número de Procedimentos de Urologia realizados no período.....                                            | 33 |
| Gráfico 23 – Número de Procedimentos de Otorrinolaringologia realizados no período.....                                | 33 |
| Gráfico 24 – Total de Cirurgias realizadas no período. ....                                                            | 34 |
| Gráfico 25 – Total de internações, partos, consultas, exames, procedimentos e cirurgias<br>realizados no período. .... | 36 |
| Gráfico 26 – Relação Pessoal Leito observado no período.....                                                           | 38 |
| Gráfico 27 – Indicador de Renovação/Giro de leitos (pacientes/leito) verificado no período.                            | 40 |

|                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gráfico 28 – Taxa de Partos Cesáreos verificada no período. ....                         | 42 |
| Gráfico 29 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar (em dias) verificado no período. .... | 44 |
| Gráfico 30 – Taxa de Ocupação Operacional verificada no período. ....                    | 46 |
| Gráfico 31 – Taxa de Mortalidade Institucional verificada no período. ....               | 48 |
| Gráfico 32 - Taxa de Suspensão de Cirurgia Eletiva verificada no período. ....           | 50 |
| Gráfico 33 – Densidade de incidência de IRAS verificada no período. ....                 | 52 |
| Gráfico 34 – Escala Net Promoter Score <sup>®</sup> (NPS). ....                          | 54 |
| Gráfico 35 – Taxa de rotatividade verificado no período. ....                            | 56 |

## **LISTA DE QUADROS**

|                                                                                                                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Quadro 1 – Dados gerais do Hospital do Servidor General Edson Ramalho, João Pessoa – PB, Brasil, 2023. ....                                                  | 14 |
| Quadro 2 – Ações de saúde, capacitação/treinamento, eventos, palestras, projetos destaques ou reuniões realizados pelo HSGER no mês de Setembro de 2023..... | 16 |

## **LISTA DE TABELAS**

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 1 – Capacidade Instalada e operacional do HSGER. .... | 15 |
|--------------------------------------------------------------|----|

## LISTA DOS APÊNDICES

|                                                                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Apêndice 1 – Descritivo de Perdas e Avarias – Coordenação Central de Abastecimento Farmacêutico e Farmácia Hospitalar..... | 68 |
| Apêndice 2 – Despesas Inerentes ao funcionamento do Hospital.....                                                          | 67 |

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|             |                                                   |
|-------------|---------------------------------------------------|
| CAF         | Central de Abastecimento de Farmácias             |
| CNES        | Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde     |
| DATASUS     | Sistema de Informática do Sistema Único de Saúde  |
| HSGER       | Hospital do Servidor General Edson Ramalho        |
| NAE         | Núcleo de Ações Estratégicas                      |
| NIR         | Núcleo Interno de Regulação                       |
| OPME        | Órteses, Próteses e Materiais Especiais           |
| PBSAÚDE     | Fundação Paraibana de Gestão em Saúde             |
| SADT        | Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico          |
| SES-PB      | Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Paraíba |
| SIA/DATASUS | Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS      |
| SIH/DATASUS | Sistema de Informações Hospitalares do SUS        |
| SISREG      | Sistema Nacional de Regulação                     |
| SUS         | Sistema Único de Saúde                            |
| TI          | Tecnologia da Informação                          |
| URPA        | Unidade de Recuperação Pós-Anestésica             |
| UTI         | Unidade de Terapia Intensiva                      |



## TERMOS E DEFINIÇÕES<sup>1</sup>

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

---

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento e Sistemas e Redes Assistenciais. **Padronização da Nomenclatura do Censo Hospitalar**. 2. Ed. Revista. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

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

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

permanência do paciente na unidade. Obs.: Internação Hospitalar não é o mesmo que Dia Hospitalar.

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

---

<sup>4</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional De Saúde Suplementar (ANS). **QUALISS:** Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde. Taxa de Ocupação Operacional Geral. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-efi-01.pdf>. Acesso em: 18 Nov. 2022.

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

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

## SUMÁRIO

### Sumário

|              |                                                                                   |           |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b>     | <b>INTRODUÇÃO.....</b>                                                            | <b>12</b> |
| 1.1          | CARACTERIZAÇÃO DO HSGER.....                                                      | 13        |
| 1.2          | OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO.....                                        | 14        |
| <b>1.2.1</b> | <b>Capacidade Instalada e Operacional.....</b>                                    | <b>14</b> |
| <b>2</b>     | <b>AÇÕES DE DESTAQUE.....</b>                                                     | <b>16</b> |
| <b>3</b>     | <b>GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE.....</b>                                             | <b>17</b> |
| 3.1          | INTERNAÇÕES HOSPITALARES.....                                                     | 17        |
| 3.2          | NÚMERO DE PARTOS EM OBSTETRÍCIA.....                                              | 20        |
| 3.3          | ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS DE EGRESSOS.....                                       | 23        |
| 3.4          | SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO (SADT).....                              | 26        |
| 3.5          | PRODUÇÃO ASSISTENCIAL EM CIRURGIAS NÃO-OBSTÉTRICAS.....                           | 31        |
| 3.6          | TOTAL GESTÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE.....                                              | 35        |
| <b>4</b>     | <b>INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO.....</b>                                      | <b>37</b> |
| 4.1          | RELAÇÃO PESSOAL/LEITO (RPL).....                                                  | 37        |
| 4.2          | RENOVAÇÃO OU ÍNDICE DE ROTATIVIDADE (IR).....                                     | 39        |
| 4.3          | TAXA DE PARTO CESÁRIO (TxPC).....                                                 | 41        |
| 4.4          | TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (TMPH).....                                 | 43        |
| 4.5          | TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TxOc).....                                           | 45        |
| 4.6          | TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (TxMI).....                                     | 47        |
| 4.7          | TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS (TxSCE).....                              | 49        |
| 4.8          | DENSIDADE DE INCIDÊNCIA EM INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)..... | 51        |
| 4.9          | ESCALA NET PROMOTER SCORE® (NPS).....                                             | 53        |
| 4.10         | TAXA DE ROTATIVIDADE (TURNOVER) (TxROT).....                                      | 55        |
| 4.11         | TAXA DE ABSENTEÍSMO (TxAB).....                                                   | 57        |
| 4.12         | ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE (ILC).....                                            | 58        |
| 4.13         | ÍNDICE DE COMPOSIÇÃO DOS PASSIVOS ONEROSOS (ICPO).....                            | 59        |

|          |                                                                  |           |
|----------|------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.14     | ÍNDICE DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS (IDA).....                    | 60        |
| 4.15     | ÍNDICE DE APORTE AO ENDOWMENT DA PBSAÚDE (IAE) .....             | 61        |
| <b>5</b> | <b>OUTROS INDICADORES .....</b>                                  | <b>62</b> |
| 5.1      | GESTÃO DA INFORMAÇÃO .....                                       | 62        |
| 5.2      | PERDAS, AVARIAS E VALORES ECONOMIZADOS .....                     | 65        |
| 5.3      | DAS DEMAIS DESPESAS INERENTES AO FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL ..... | 65        |
| <b>6</b> | <b>CONCLUSÕES.....</b>                                           | <b>66</b> |
|          | <b>APÊNDICES.....</b>                                            | <b>68</b> |

## **1 INTRODUÇÃO**

A Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PBSAÚDE) é uma instituição voltada para a gestão e produção de cuidados integrais de saúde, possuindo caráter estatal, com natureza jurídica de direito privado, sendo dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial. Foi criada nos termos do Decreto Estadual nº 40.096, de 28 de fevereiro de 2020, na forma autorizada pela Lei Complementar Estadual nº 157, de 17 de fevereiro de 2020. A PBSAÚDE compõe de forma inalienável o Sistema Único de Saúde (SUS) paraibano e tem por missão gerenciar serviços de saúde e executar ações de prevenção, promoção e tratamento de doenças e agravos.

Suas atividades são resultantes de convênios ou contratos firmados com entes públicos ou privados a fim de garantir uma assistência de qualidade e segura. A PBSAÚDE tem por visão ser referência como modelo de gestão em serviços de saúde e por valores prezar pela ciência, inovação, ética, transparência, impessoalidade, integração, trabalho em equipe, eficiência, sustentabilidade, respeito à diversidade de gênero, etnia e sociocultural, além da inclusão social em sintonia com as políticas públicas. Preza por entregar resultados consistentes e manter o equilíbrio econômico-financeiro, essenciais para a sua perenidade e sustentabilidade organizacional, apresentando periodicamente seus resultados através de relatórios de gestão.

Por meio do contrato de gestão nº 0199/2023, celebrado com a Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB), 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 do Servidor General Edson Ramalho (HSGER).

O presente relatório de gestão expõe os resultados quantitativos (resultados numéricos de metas e indicadores apresentados em tabelas e gráficos) e qualitativos (atividades desenvolvidas, atas, fotografias e informações apresentadas em quadros) no período em questão. A partir do mês de agosto de 2023, de fato, começa-se a se ter um retrato da

administração da PBSAÚDE no HSGER Além disso, o documento descreve o diagnóstico situacional, as ações executadas e os planos de ação para atender aos compromissos propostos no plano de trabalho, firmados em contrato.

Pretende-se com este instrumento atender aos seguintes objetivos:

- Apresentar o desempenho do HSGER no mês de dezembro de 2023, no contexto das metas estratégicas e indicadores firmados em plano de trabalho, e as análises do comportamento destas variáveis;
- Apresentar as ações em atenção em saúde e a análise de seus indicadores.

## 1.1 CARACTERIZAÇÃO DO HSGER

O HSGER, localizado na Rua Eugênio Lucena Neiva, S/N, Tambiá, João Pessoa, CEP: 58.020-782, realiza atendimentos em nível ambulatorial e hospitalar, além de urgência/emergência, nas seguintes áreas de especialidades médicas: Cardiologia, Anestesiologia, Cirurgia geral, Cirurgia vascular, Clínica médica, Ginecologia, Mastologia, Gastroenterologia, Proctologia, Infectologia, Medicina Intensiva Adulto e Neonatal, Cirurgia Plástica, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Neonatologia, Radiologia, Urologia, Ultrassonografia, Endocrinologia e Endoscopia Digestiva.

De acordo com o painel de leitos, a unidade hospitalar possui uma capacidade instalada de 216 (duzentos e dezesseis) leitos, que são distribuídos da seguinte forma: área verde (7), área vermelha (4), clínica cirúrgica (45), clínica médica (37), enfermaria clínica I (10), enfermaria clínica II (20), enfermaria clínica III (6), paliação (4), alojamento obstétrico (36), pré-parto (7), UCINCA (2), UCINCO (4), UTI Neo (10), UCP (14), UDC (2), UTI Adulto (8).

## 1.2 OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO

O HSGER encontra-se inscrito e ativo no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), conforme descrição a seguir:

Quadro 1 – Dados gerais do Hospital do Servidor General Edson Ramalho, João Pessoa – PB, Brasil, 2023.

| <b>HOSPITAL DO SERVIDOR GENERAL EDSON RAMALHO</b>                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Localização:</b> Rua Eugênio de Lucena Neiva, S/N – Jardim 13 de Maio.                   |
| <b>Município:</b> João Pessoa.                                                              |
| <b>UF:</b> Paraíba.                                                                         |
| <b>Categoria Do Hospital:</b> Hospital Geral.                                               |
| <b>CNES:</b> 2400324                                                                        |
| <b>CNPJ:</b> 38.111.778/0001-40                                                             |
| <b>Esfera Administrativa:</b> Gerido pela Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PB Saúde). |
| <b>Contrato de Gestão:</b> nº 0199/2023, celebrado dia 21 de junho de 2023.                 |

Fonte: Documento administrativo da PBSAÚDE.

### 1.2.1 Capacidade Instalada e Operacional

No presente mês, o HSGER contava com uma capacidade hospitalar instalada de 216 leitos (100%) e dispunha de 212 leitos operacionais, com capacidade hospitalar operacional de 100,00% (Tabela 1).

Tabela 1 – Capacidade Instalada e operacional do HSGER.

| SETOR                                | GESTÃO DE LEITOS – 2023         |                     |                                   |                   |                                   |
|--------------------------------------|---------------------------------|---------------------|-----------------------------------|-------------------|-----------------------------------|
|                                      | Capacidade Hospitalar Instalada | Leitos Operacionais | Leitos Operacionais de Isolamento | Leitos Bloqueados | Capacidade Hospitalar Operacional |
| Clínica Médica (A + B + C + Palição) | 41                              | 41                  | -                                 | -                 | 100,00%                           |
| Enfermaria Clínica I                 | 10                              | 10                  | -                                 | -                 | 100,00%                           |
| Enfermaria Clínica II                | 20                              | 20                  | -                                 | -                 | 100,00%                           |
| Enfermaria Clínica III               | 6                               | 6                   | -                                 | -                 | 100,00%                           |
| Especialidade Cirúrgica              | 45                              | 43                  | -                                 | 2                 | 95,00%                            |
| Obstetrícia                          | 36                              | 36                  | -                                 | -                 | 100,00%                           |
| Pré-Parto**                          | 7                               | 11                  | -                                 | -                 | 157,14%                           |
| UCINCO                               | 4                               | 4                   | -                                 | -                 | 100,00%                           |
| UCINCA                               | 2                               | 2                   | -                                 | -                 | 100,00%                           |
| UTI Neonatal                         | 10                              | 10                  | -                                 | -                 | 90,00%                            |
| UTI Adulto                           | 8                               | 6                   | 1                                 | 1                 | 87,50%                            |
| Área Vermelha**                      | 4                               | 5                   | -                                 | -                 | 125,00%                           |
| UCP**                                | 14                              | 15                  | -                                 | -                 | 107,14%                           |
| Área Verde*                          | 7                               | 7                   | -                                 | -                 | 100,00%                           |
| UDC*                                 | 2                               | 2                   | -                                 | -                 | 100,00%                           |
| <b>Total</b>                         | <b>216</b>                      | <b>212</b>          | <b>1</b>                          | <b>3</b>          | <b>100,00%</b>                    |
|                                      |                                 | <b>216</b>          |                                   |                   |                                   |

Fonte: Núcleo de Ações Estratégicas da PBSAÚDE e Gestão de Leitos do HSGER.

\*Unidade com leitos transitórios que, na teoria, não são contabilizados como leitos operacionais, mas recebem estrutura assistencial, inclusive com equipe de saúde.

\*\*Setores em que houve a abertura de leitos extras.



## 2 AÇÕES DE DESTAQUE

Foram coordenadas, pelo Núcleo de Educação Permanente (NEP), as seguintes ações no mês de dezembro 2023:

Quadro 2 – Ações de saúde, capacitação/treinamento, eventos, palestras, projetos destaques ou reuniões realizados pelo HSGER no mês de dezembro de 2023.

| DEZEMBRO         |                                                                                             |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| NATUREZA DA AÇÃO | DESCRIÇÃO DA AÇÃO                                                                           |
| Reunião          | Reunião com os coordenadores dos setores (dia 19 ministrado por Dr. Miriam Campos)          |
| Reunião          | Reunião com as instituições de ensino de medicina (dia 19 ministrado por Dr. Miriam Campos) |
| Treinamento      | Classificação de Risco/Humanização (dia 20 ministrado por Dr. Miriam Campos e Enf. Vitória) |
|                  |                                                                                             |
|                  |                                                                                             |

Fonte: Núcleo de Educação Permanente do HSGER.

### **3 GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE**

#### **3.1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES**

##### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Houve 1249 internações, 54% além da meta estabelecida (gráficos 1-4).

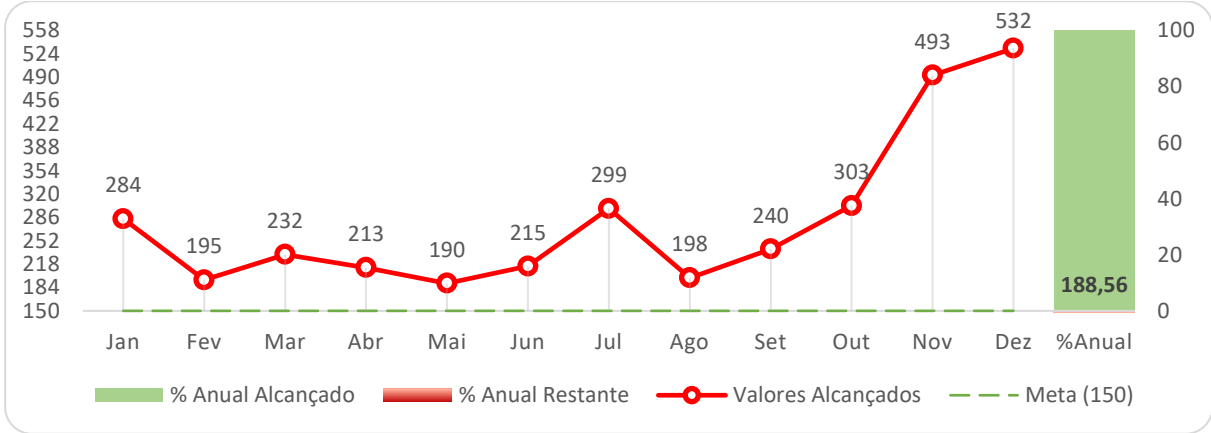
##### **Causas**

Os setores da clínica médica adulto, clínica médica cirúrgica e obstetrícia, permaneceram com resultados além da meta estabelecida. Isso mostra a confiança da população nos serviços do HSGER e a capacidade de resolutividade dos casos do hospital, fazendo com que mais pacientes consigam se beneficiar dos serviços ofertados. Foi visto, também, por parte do NIR, uma maior aceitação de pacientes oriundos de hospitais da 1<sup>a</sup> macro, mostrando a capacidade de suporte do HSGER para os serviços de menores complexidades.

##### **Ação**

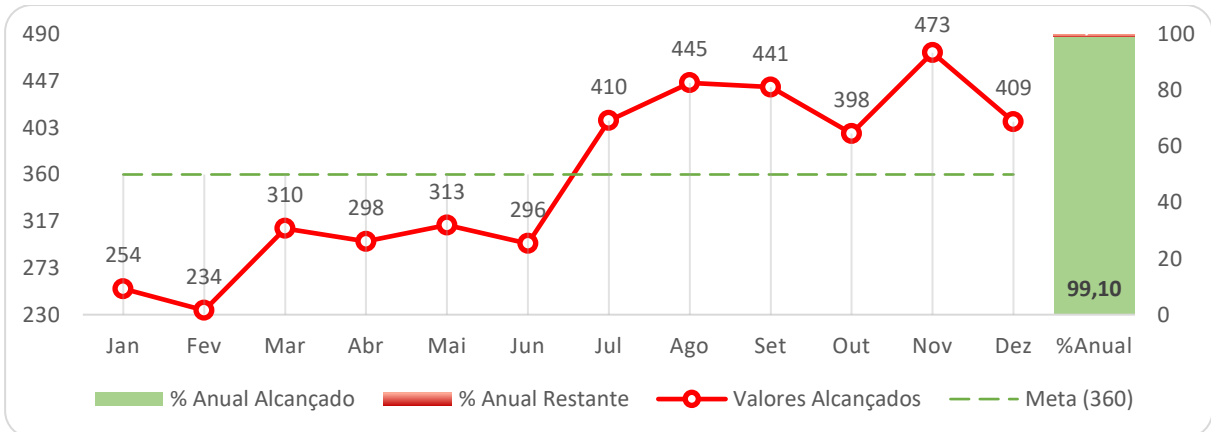
Realizar ações junto as coordenações para que a média de admissões hospitalares possa continuar dentro da meta estabelecida. Ações que visem uma maior resolutividade dos casos dos pacientes que procurem os serviços do HSGER, permitindo uma oferta de atendimento maior a população.

Gráfico 1 – Número de Internações na Clínica Médica Adulto verificado no período.



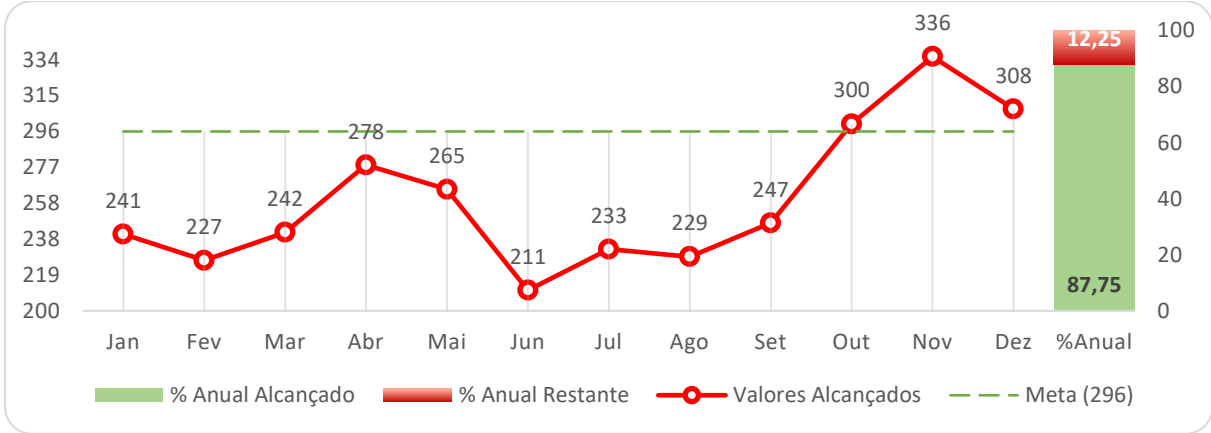
Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 2 – Número de Internações na Clínica Cirúrgica Adulto verificado no período.



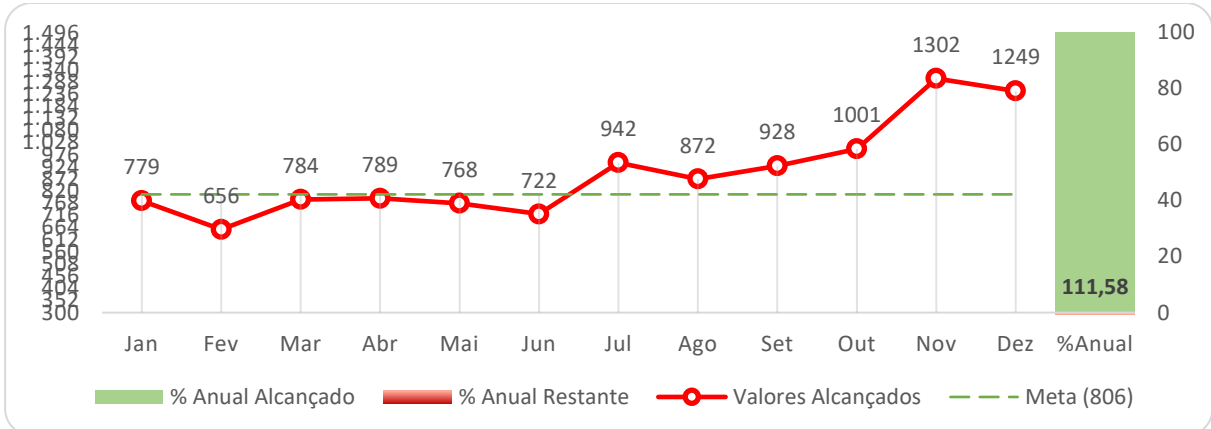
Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 3 – Número de Internações na Obstetrícia verificado no período.



Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 4 – Total de Internações verificado no período.



Fonte: Planilhas diárias.

### 3.2 NÚMERO DE PARTOS EM OBSTETRÍCIA

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Houve 175 partos realizados, observou-se um aumento no número de partos normais em comparação ao mês anterior, porém 20,4% a menos que a meta estabelecida (gráficos 5-7).

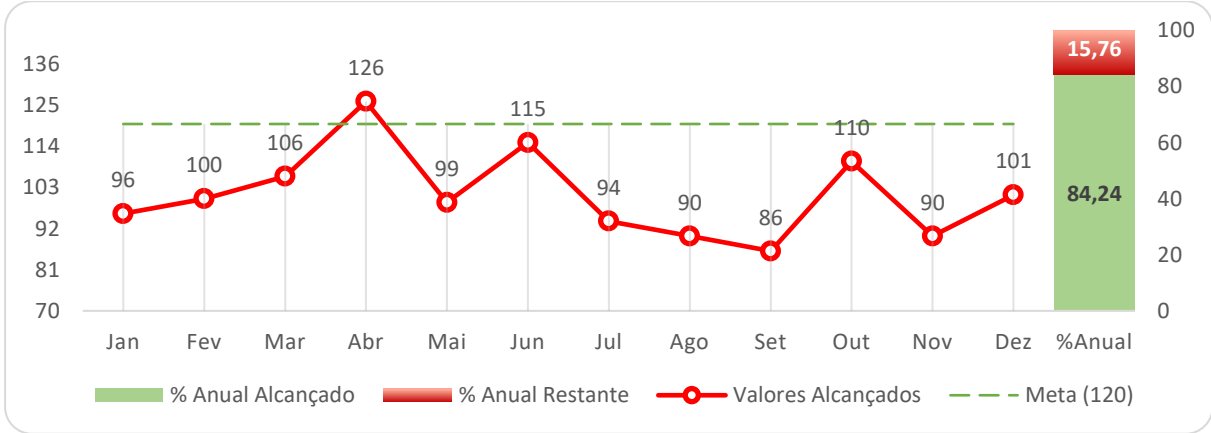
##### **Causas**

A meta mensal não foi obtida, porém observa-se uma continuidade da média mensal anual. A maternidade funciona por meio da demanda espontânea e através da regulação estadual para retaguarda aos municípios da 1º macro. Verificou-se uma busca ainda prioritária pelos serviços ofertados pela Maternidade Frei Damião e hospitais conveniados, apesar do número decrescente de negativas do NIR (Núcleo Interno de Regulação).

##### **Ação**

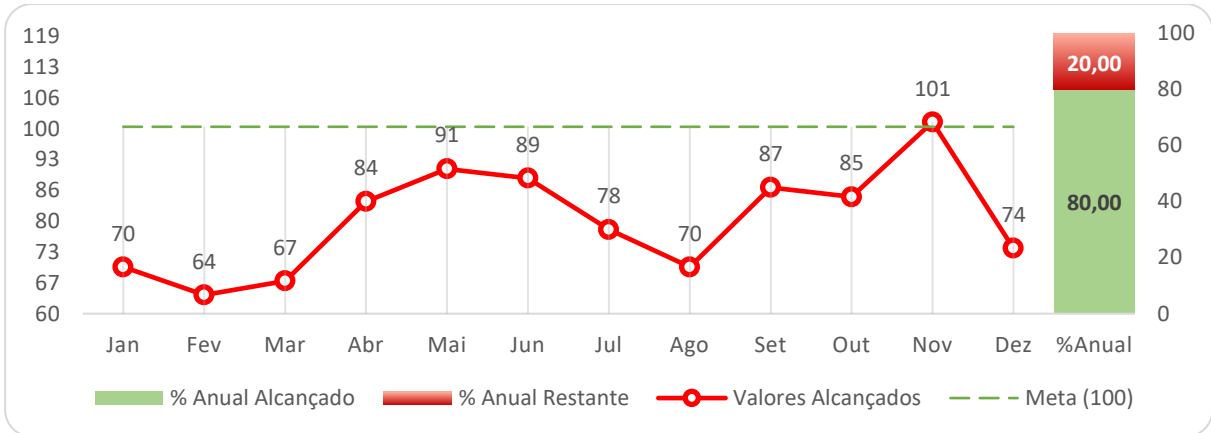
Realizar medidas que visem a aumentar a busca das gestantes do município pelo serviço de obstetrícia do HSGER. Verificar a possibilidade da criação do serviço de pré-natal na unidade do HSGER a fim de aumentar a busca do hospital. Buscar junto as UBS do município atrativos como visitas guiadas para conhecimento do serviço de obstetrícia, para que as gestantes possam passar a procurar o HSGER como primeira opção.

Gráfico 5 – Número de Partos Normais verificado no período.



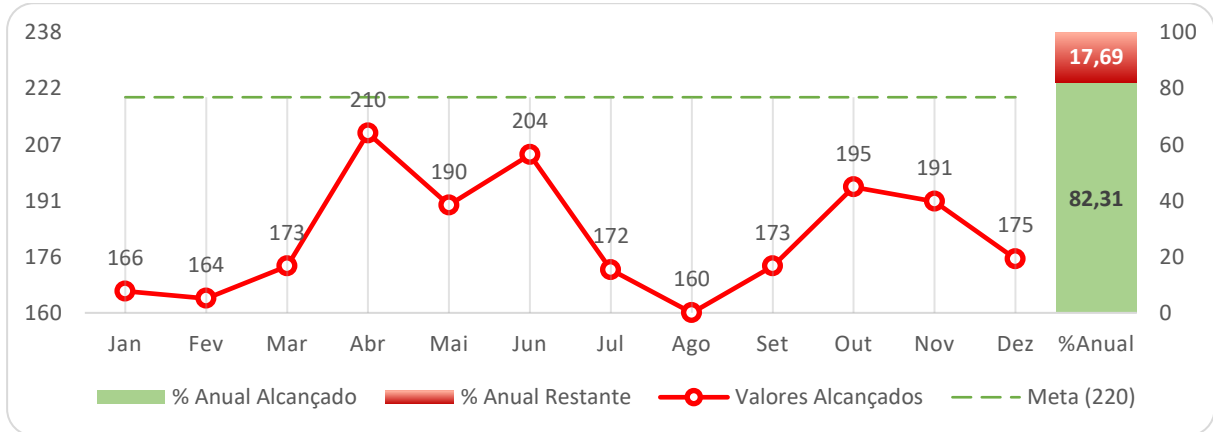
Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 6 – Número de Partos Cirúrgicos verificado no período.



Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 7 – Total de Partos realizados verificado no período.



Fonte: Planilhas diárias.

### 3.3 ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS DE EGRESSOS

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Foram realizadas 1274 consultas, 355% além da meta estabelecida (gráficos 8-11).

##### **Causas**

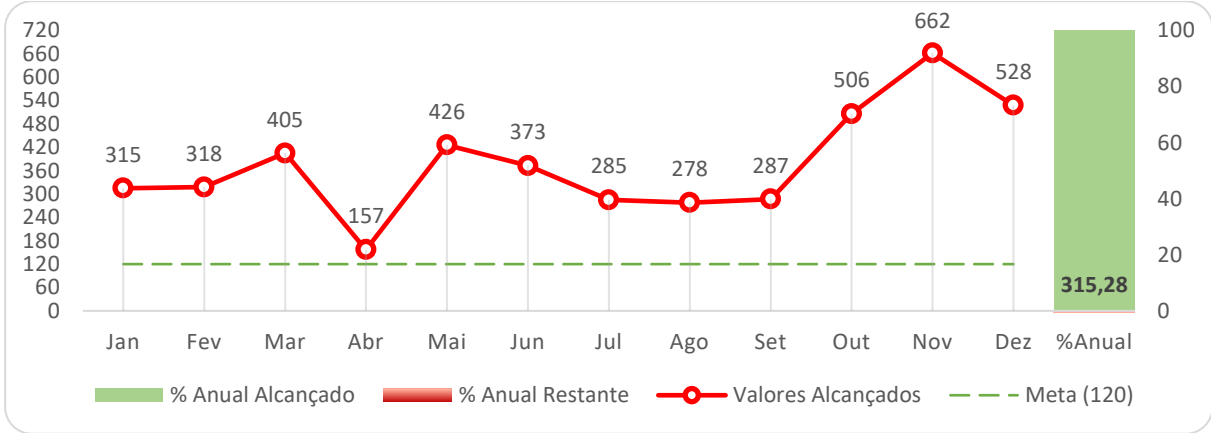
Foi estruturado o serviço ambulatorial, pela nova gestão da PBSAÚDE, com base nas metas pactuadas, desenhando-se o fluxo ambulatorial para atender os parâmetros exigidos. Observa-se mês a mês o aumento do número de atendimentos ambulatoriais nos serviços ofertados pelo HSGER, consequência do fluxo desenhado pela gestão para atendimento da população.

##### **Ação**

Acompanhar a manutenção do fluxo ambulatorial e o cumprimento das metas pactuadas.

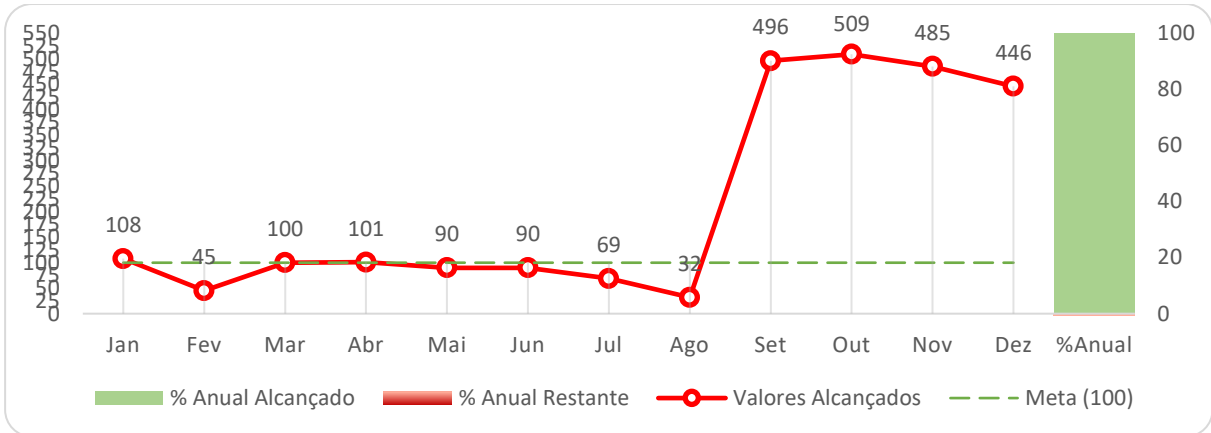


Gráfico 8 – Número de atendimentos ambulatoriais de Cirurgia Geral realizadas no período.



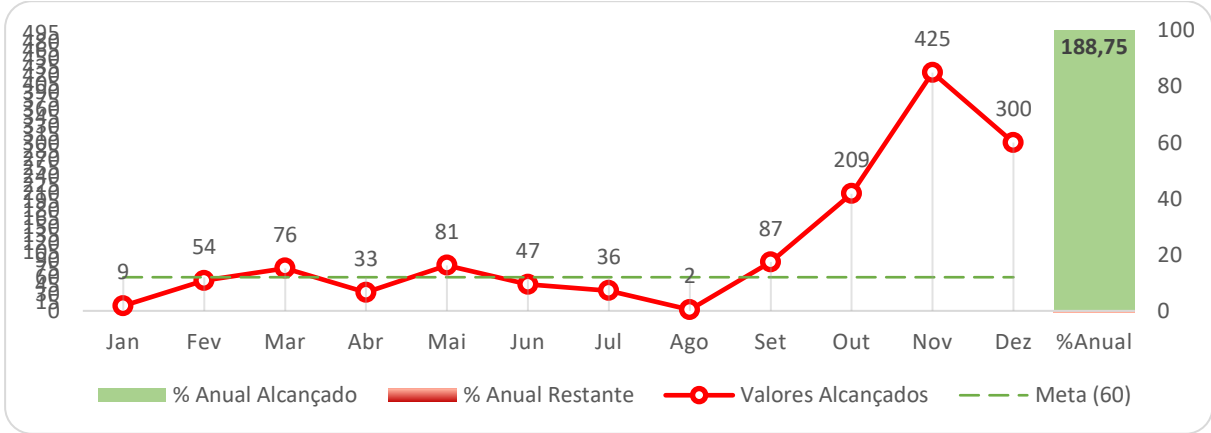
Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 9 – Número de atendimentos de Otorrinolaringologia realizadas no período.



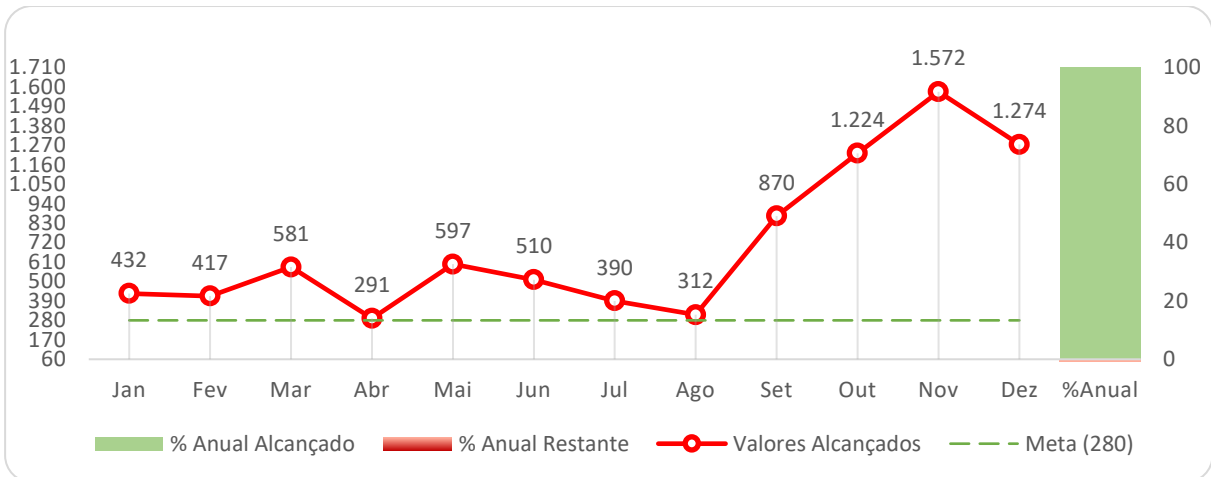
Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 10 – Número de atendimentos de Urologia realizados no período.



Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 11 – Total de atendimentos ambulatoriais realizados no período.



Fonte: Planilhas diárias.

### 3.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO (SADT)

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Foram realizados 3068 exames, 14% além da meta estabelecida. (gráficos 12-19).

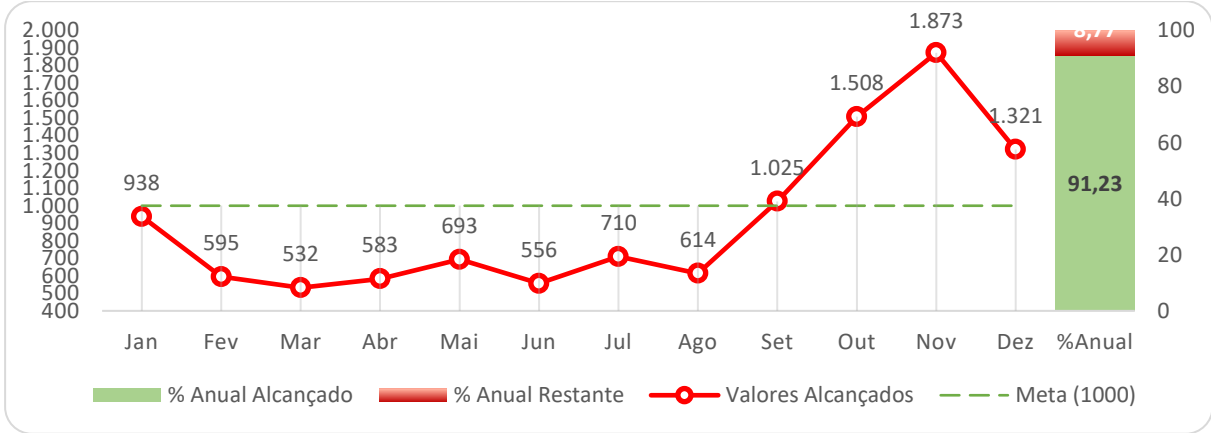
##### **Causa**

Observou-se a continuidade dos valores acima da meta pactuada, muito disso deve-se ao aumento do número de exames realizados por quase todos os serviços de apoio diagnóstico que o HSGER oferece. Os serviços de tomografia, ultrassonografia, colonoscopia, Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica mantiveram-se acima da meta estabelecida. O serviço de videolaringoscopia, devido causas contratuais a serem estabelecidas com os profissionais, permaneceu sem alcançar a meta estabelecida. Além do serviço de Endoscopia Digestiva Alta, que devido a necessidade de utilização compartilhada do equipamento de vídeo com as CPRE e ter apenas 1 aparelho disponível, não conseguiu alcançar a meta desejada. O serviço de radiografia simples permaneceu abaixo das metas estabelecidas, muito devido a preferência pelos serviços de tomografia pelos solicitantes.

##### **Ação**

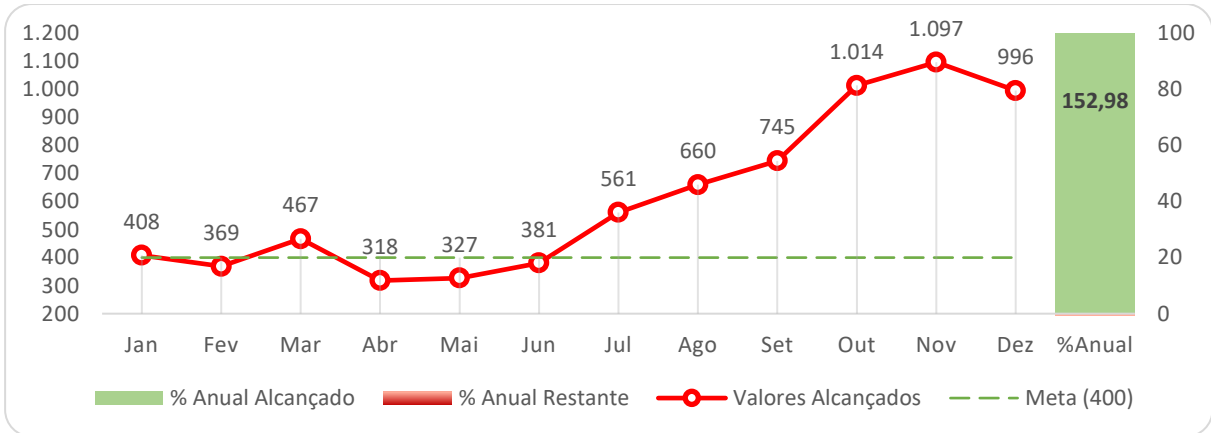
Acompanhar a reestruturação do fluxo ambulatorial a fim de aumentar o quantitativo de exames de radiografia simples, videolaringoscopia e endoscopia digestiva alta objetivando o cumprimento das metas pactuadas. Solicitar e verificar junto a direção o andamento dos contratos para realização das videolaringoscopias. Ademais, faz-se necessário solicitar um novo aparelho e equipe para a realização dos procedimentos endoscópicos a fim de ter condições de obter a meta estabelecida.

Gráfico 12 – Quantidade de Tomografias Computadorizadas realizadas no período.



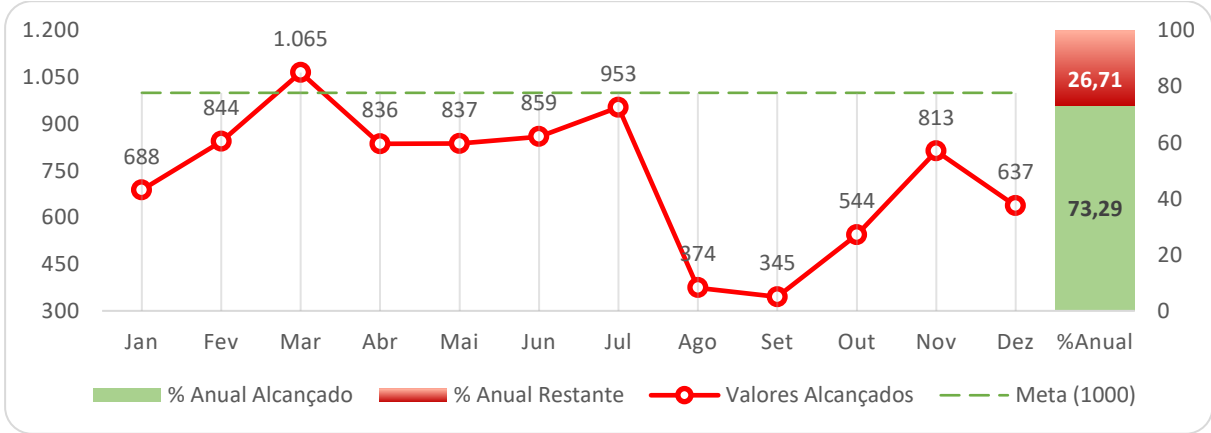
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 13 – Quantidade de Ultrassonografias Gerais realizadas no período.



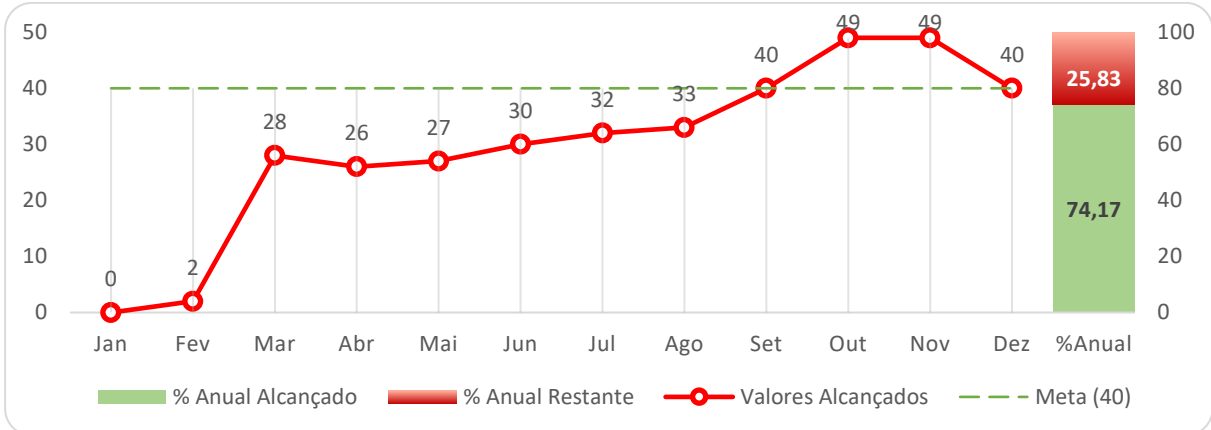
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 14 – Quantidade de Radiografias simples realizadas no período.



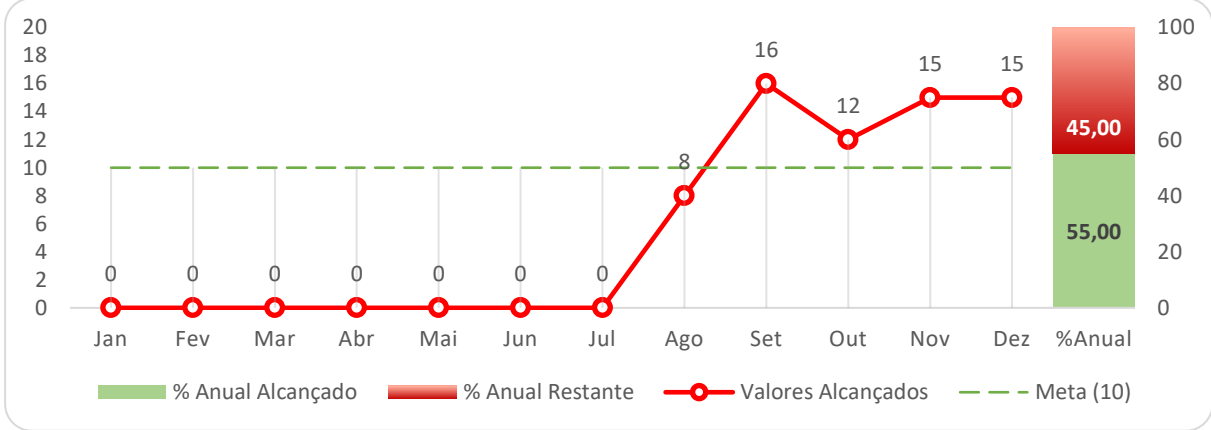
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 15 – Quantidade de Colonoscopias realizadas no período.



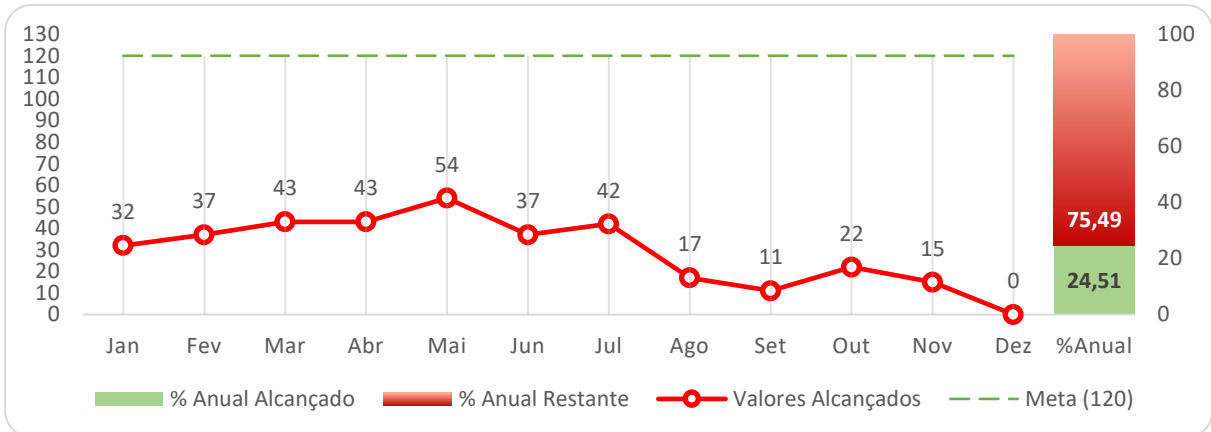
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 16 – Quantidade de Colangiopancreatografias Retrógradas Endoscópica realizadas no período.



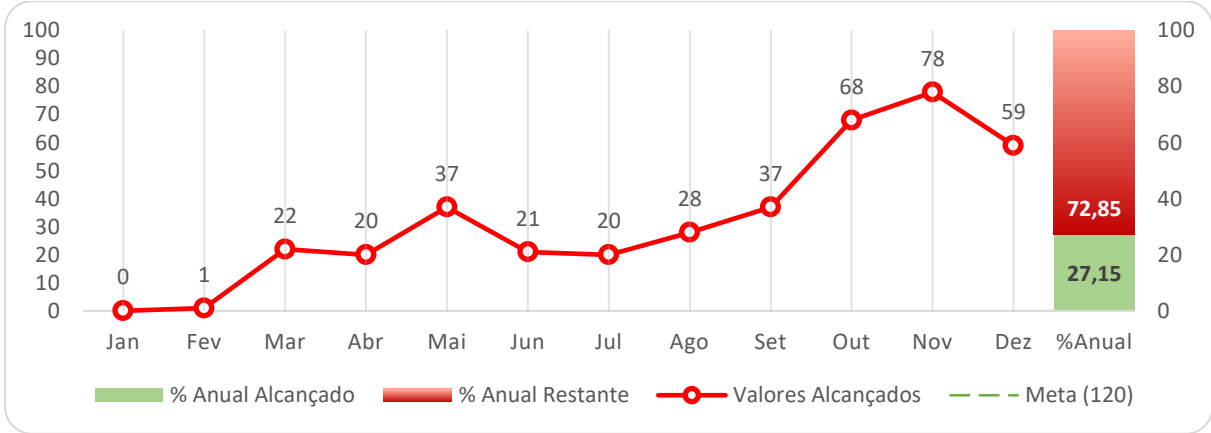
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 17 – Quantidade de Videolaringoscopias realizadas no período.



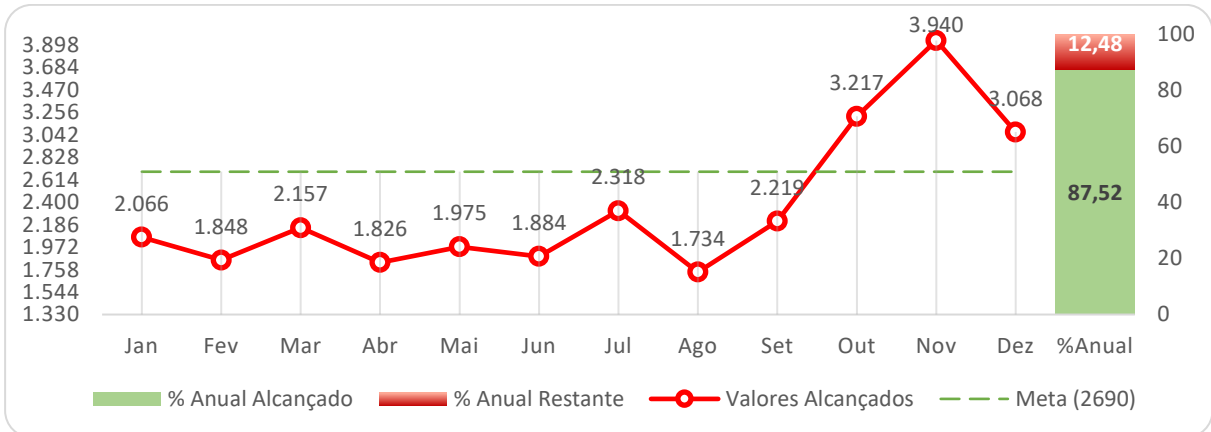
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 18 – Quantidade de Endoscopias Digestivas Alta realizadas no período.



Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 19 – Total de procedimentos de SADT realizados no período.



Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

### 3.5 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL EM CIRURGIAS NÃO-OBSTÉTRICAS

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Foram realizados 632 procedimentos assistenciais em cirurgias, 1,25 % além da meta estabelecida. (gráficos 20-24).

##### **Causa**

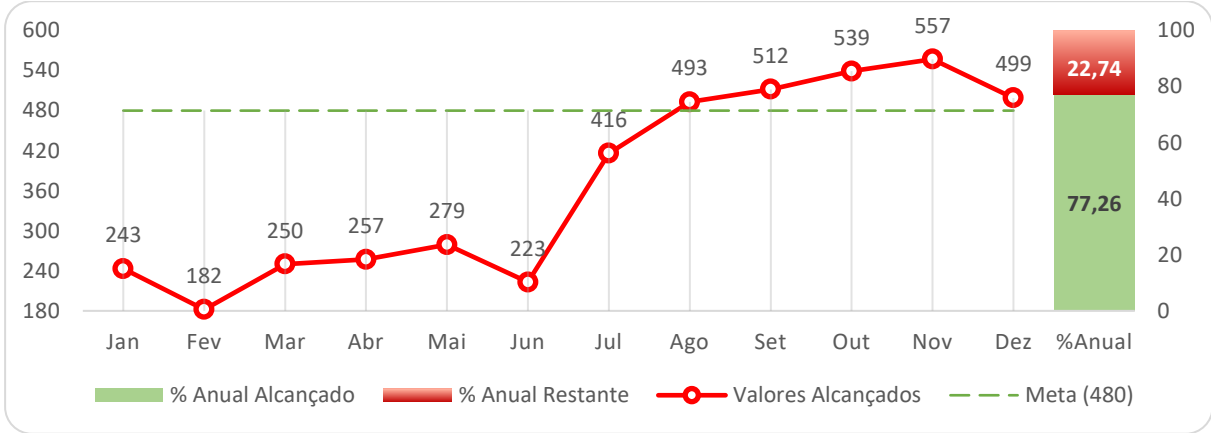
Os procedimentos de otorrinolaringologia, devido causas contratuais, permaneceu sem ofertar serviços no HSGER no mês de dezembro, o que contribuiu para o não alcance do número total de procedimentos cirúrgicos estabelecidos. Observou-se que os procedimentos de cirurgia geral e cirurgia ginecológica permaneceram com resultados expressivos, 4% e 97,5% além da meta estabelecida, respectivamente. O número de procedimentos urológicos, porém, não alcançou a meta estabelecida, após 02 meses consecutivos obtendo resultados além da meta.

##### **Ação**

Buscar junto as coordenações medidas que visem a progressão do número de procedimentos realizados pela urologia, para que a progressão do número de procedimentos ofertados seja visível a cada mês. Além, de aguardar que a causa contratual do serviço de otorrinolaringologia seja resolvida, para o aumento dos serviços ofertados pelo HSGER a população paraibana.

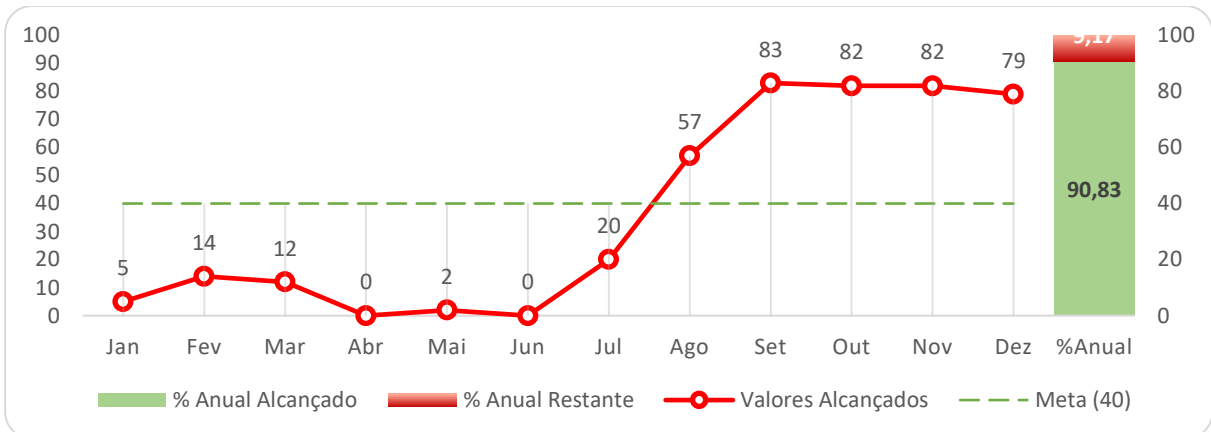


Gráfico 20 – Número Procedimentos de Cirurgia Geral realizados no período.



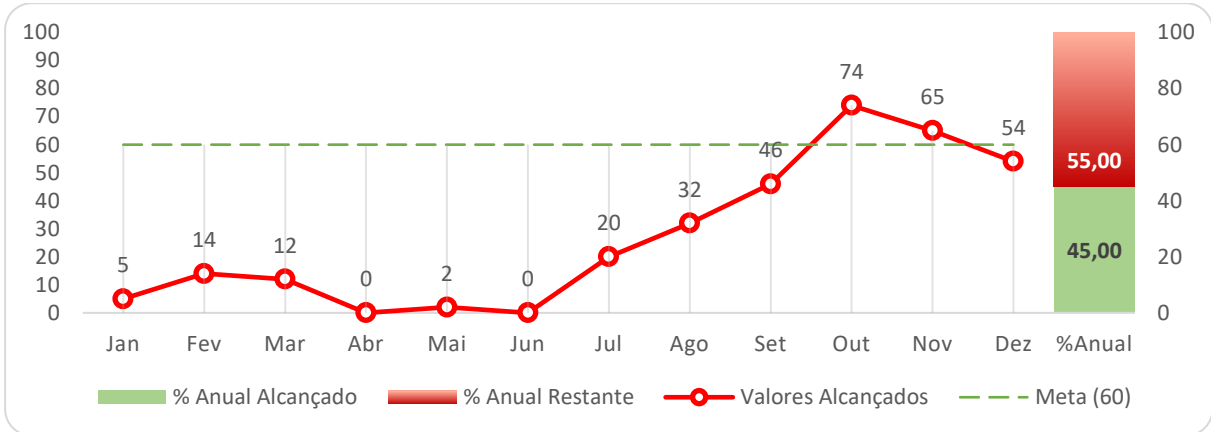
Fonte: Coordenação do Centro Cirúrgico – HSGER.

Gráfico 21 – Número de Procedimentos de Cirurgia Ginecológica realizados no período.



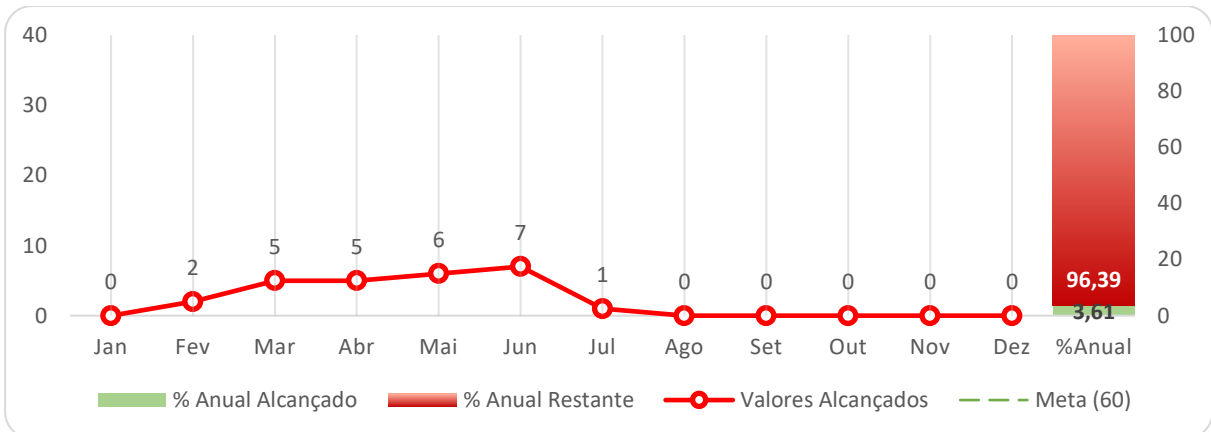
Fonte: Coordenação do Centro Cirúrgico – HSGER.

Gráfico 22 – Número de Procedimentos de Urologia realizados no período.



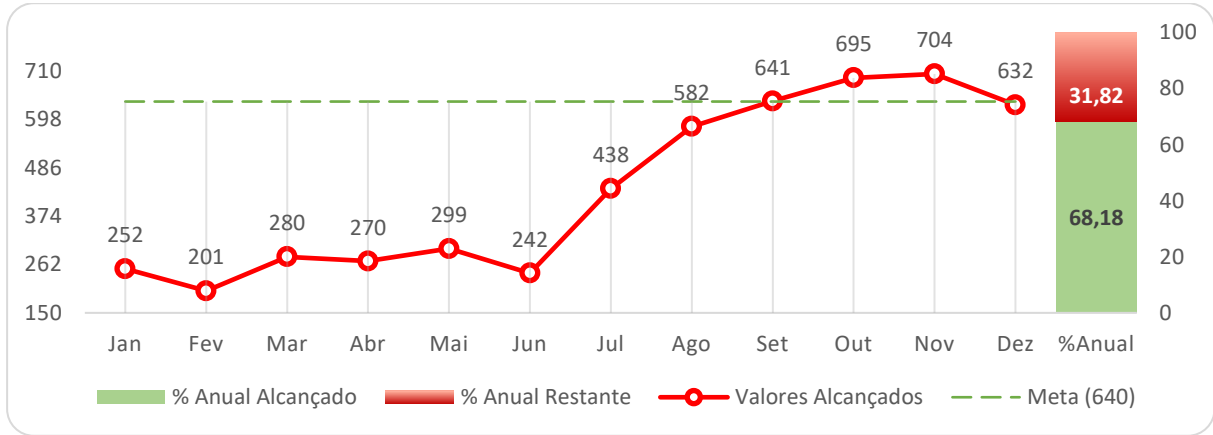
Fonte: Coordenação do Centro Cirúrgico – HSGER.

Gráfico 23 – Número de Procedimentos de Otorrinolaringologia realizados no período.



Fonte: Coordenação do Centro Cirúrgico – HSGER.

Gráfico 24 – Total de Cirurgias realizadas no período.



Fonte: Coordenação do Centro Cirúrgico – HSGER.

### 3.6 TOTAL GESTÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Ao total, contabilizaram-se 6398 ações e serviços em saúde, 38% a mais que a meta (gráfico 25).

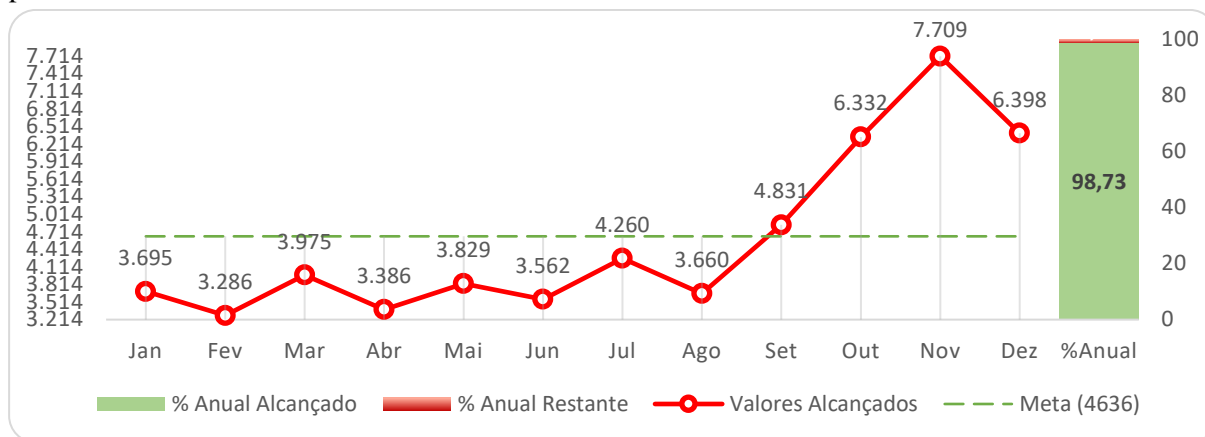
##### **Causa**

Os serviços assistenciais permaneceram com as mesmas características do mês anterior, com a manutenção dos números dentro da meta estabelecida. Os serviços de internamentos hospitalares, atendimentos ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e produção assistencial em cirurgia, continuam com resultados satisfatórios, favorecendo o aumento dos serviços ofertados do HSGER. O serviço de urologia, que vinha apresentando resultados dentro da meta, não conseguiu obter resultados dentro da meta estabelecida no mês de dezembro, o que se explica devido aos períodos de feriados nacionais do mês apresentado. Além do serviço de obstetrícia que, apesar do aumento no número de partos normais, permanece com valores abaixo da meta. Os serviços de otorrinolaringologia e videolaringoscopia, devido causas contratuais, permanecem sem dados para serem analisados.

##### **Ação**

Atuar junto as coordenações da obstetrícia, urologia para buscar meios que permitam a obtenção dos valores pactuados na meta do plano de trabalho. Além, de garantir a manutenção dos números dos demais serviços que já estão obtendo resultados satisfatórios, garantindo, também, a qualidade dos serviços ofertados.

Gráfico 25 – Total de internações, partos, consultas, exames, procedimentos e cirurgias realizados no período.



Fonte: Planilhas Diárias – HSGER.

## 4 INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO

### 4.1 RELAÇÃO PESSOAL/LEITO (RPL)

Mensura a quantidade de funcionários contratados por leitos operacionais. Em face da falta de padronização quanto à fórmula de mensuração deste indicador, adotamos a recomendação a seguir. O ideal é o indicador estar sempre dentro do limite da meta:

$$RPL = \frac{\sum \text{de funcionários constantes na folha de pagamento do hospital no período}}{N^{\circ} \text{ de leitos operacionais no período}}$$

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Foi verificado índice de 6,89 (gráfico 26). Valor um pouco acima do pactuado com a SES (< 6,5).

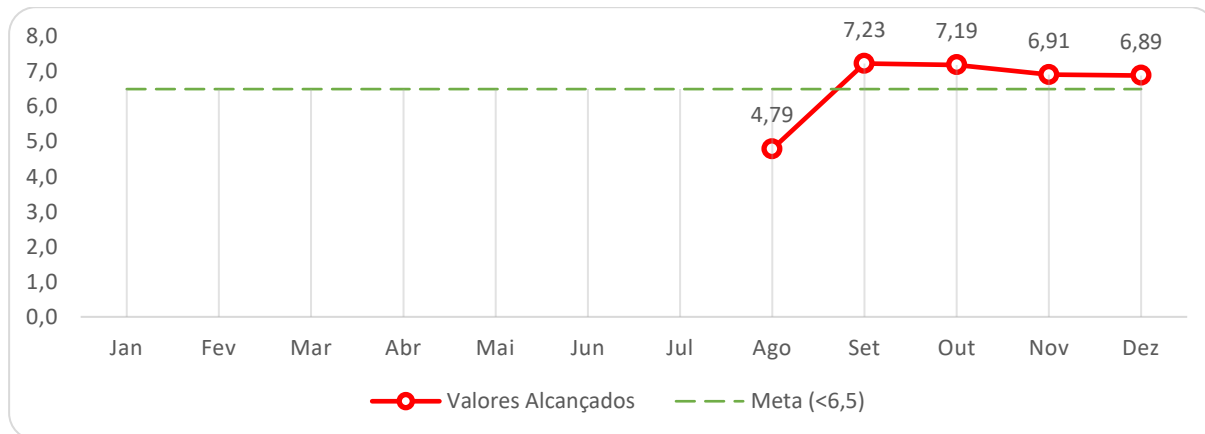
##### **Causa**

Apesar de estar ocorrendo devoluções dos colaboradores da SES ainda não foi possível normalizar o indicador no valor aceitável, mas é esperado que isso aconteça nos próximos meses à medida que a composição de funcionários seja em sua totalidade da PB Saúde.

##### **Ação**

Continuar monitorando o indicador, verificar o comportamento do índice e gerar uma série histórica.

Gráfico 26 – Relação Pessoal Leito observado no período.



Fonte: RH do HSGER – PBSAÚDE.

## 4.2 RENOVAÇÃO OU ÍNDICE DE ROTATIVIDADE (IR)

Também chamado de giro de leitos, expressa quantos pacientes ocuparam um mesmo leito no período. Quanto maior o índice, melhor:

$$IR = \frac{\sum \text{saídas hospitalares no período}}{\text{Média de leitos operacionais no período}^*}$$

\*Segundo referência<sup>7</sup>, leitos transitórios não devem ser contabilizados neste cálculo.

### Análise Crítica

#### Fato

Observou-se valor de 4,37 (gráfico 27), acima da meta estabelecida.

#### Causa

Os menores giros de leito estão na CLÍNICA MÉDICA III (2,67), CLÍNICA MÉDICA C ( 2,33) E UTI NEO (1,6). Observou-se um giro de leitos alto, refletindo no alto número de pacientes que poderão ter acesso aos serviços do HSGER. Um dos fatores que contribuíram para isso foi a implementação das visitas médicas de pendências durante o período da tarde, agilizando as altas que ficavam pendentes.

#### Ação

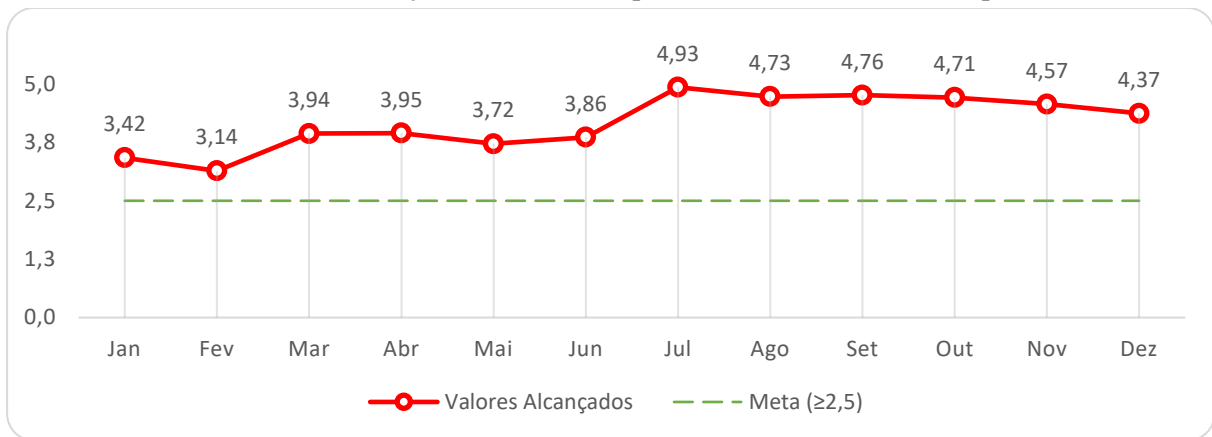
---

<sup>7</sup> CQH. 3º Caderno de Indicadores CQH. Programa Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH). 1ª ed. São Paulo: Van Moorsel Gráfica e Editora, 2009.



Identificar e buscar soluções para fatores que estejam causando a diminuição do giro de leitos nos setores que estão abaixo da meta, buscando manter os valores sempre acima da meta estabelecida.

Gráfico 27 – Indicador de Renovação/Giro de leitos (pacientes/leito) verificado no período.



Fonte: Planilhas diárias do HSGER.

#### 4.3 TAXA DE PARTO CESÁRIO (TxPC)

Mensura o percentual de partos cesáreos em relação ao total de partos realizados no período. Quanto menor, melhor:

$$TxPC = \frac{N^{\circ} \text{ de partos cesáreos}}{\text{Total de partos realizados no período}} \times 10^2$$

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Foi verificada taxa de 42,29% (gráfico 28).

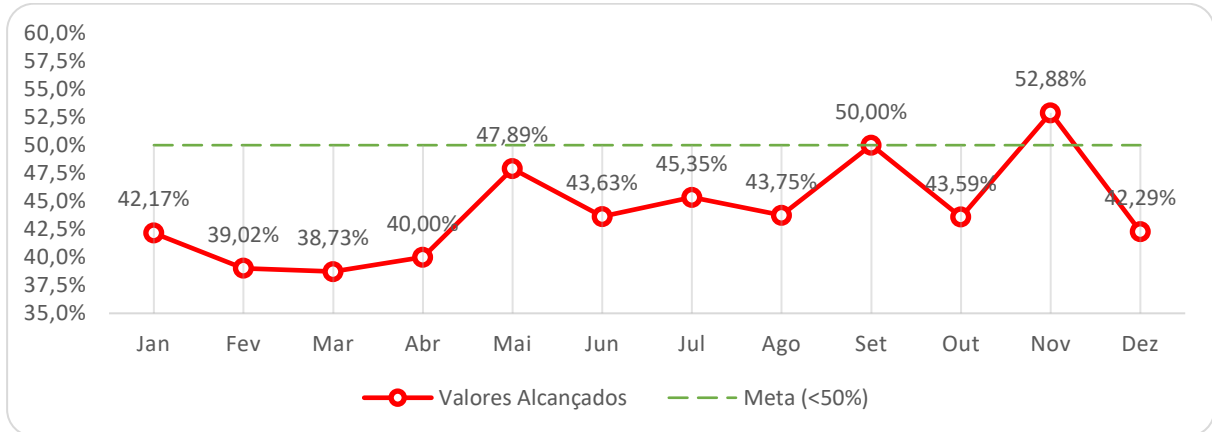
##### **Causa**

A taxa de parto cesáreo foi a menor desde o início da gestão da Pbsaúde. Foi observado um aumento no número de partos normais em relação ao mês anterior, favorecendo a obtenção da meta pactuada para o indicador e o resultado expressivo. Vale ressaltar, que o serviço de obstetrícia do HSGER é referência na 1ª macro para suporte aos município em partos de alto risco que, por muitas vezes, resultam em procedimentos de cirurgia cesárea.

##### **Ação**

Continuar monitorando o indicador e verificar o comportamento do índice. Realizar ações que visem aumentar o número de partos normais na maternidade, para que o indicador possa sempre estar em redução.

Gráfico 28 – Taxa de Partos Cesáreos verificada no período.



Fonte: Planilhas diárias do HSGER.

#### 4.4 TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (TMPH)

Representa o tempo médio de permanência (em dias) que os pacientes ficam internados no hospital. Quanto menor, melhor:

$$TMPH = \frac{\Sigma \text{de pacientes/dia no período}}{\Sigma \text{das saídas internas das UTIs} + \Sigma \text{das saídas hospitalares no período}^*}$$

\*De acordo com referência, “caso o hospital possua Unidades de Terapia Intensiva Especializadas, como UTI/Unidade Coronariana, UTI Neurológica/Neurointensiva, entre outras que atendem adultos [e pediátricos], os pacientes-dia e as saídas internas e hospitalares destas unidades deverão ser incluídas no cálculo do indicador”<sup>8-9</sup>.

#### Análise Crítica

##### Fato

O indicador apresentou o valor de 4,70% mantendo-se dentro da meta estabelecida (gráfico 29).

##### Causa

A Enfermaria clínica III (11,06%), UTI NEONATAL (15,38%) e UTI ADULTO (9,55%) , são os setores com tempo de permanência mais elevados na instituição. Isso deve-se a características dos pacientes desses setores.

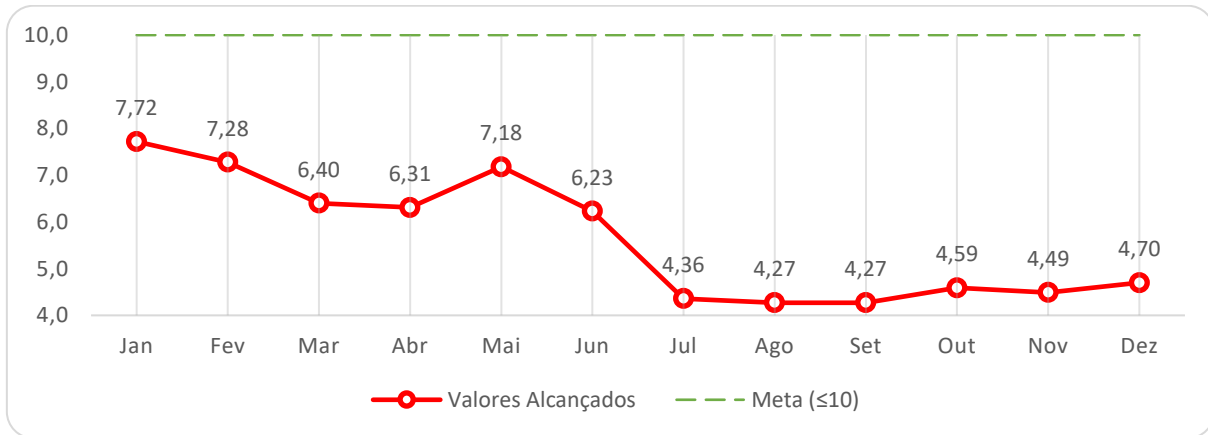
<sup>8</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional De Saúde Suplementar (ANS). **QUALISS**: Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde. Média de Permanência UTI Adulto. 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-efi-07.pdf>. Acesso em: 13 Jan. 2023.

<sup>9</sup> \_\_\_\_\_. **QUALISS**: Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde. Média de Permanência UTI Pediátrica. 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-efi-08.pdf>. Acesso em: 13 Jan. 2023.

## Ação

Continuar, junto com as coordenações e o corpo clínico, buscando medidas que visem a diminuição do tempo médio de permanência dos pacientes, tentando aumentar o poder de resolutividade dos casos. Foi construído o perfil assistencial do HSGER o que facilita o NIR e a triagem a selecionar os pacientes que o HSGER tem perfil para prestar um serviço com alta resolutividade.

Gráfico 29 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar (em dias) verificado no período.



Fonte: Planilhas diárias do HSGER.

#### 4.5 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TxOc)

Avaliar o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo. Mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional no hospital. O ideal é manter entre 85% e 90%:

$$TxOc = \frac{\sum \text{de pacientes/dia no período}}{\sum \text{de leitos operacionais no período}^*} \times 10^2$$

\*Brasil (2002) informa que o cálculo da TxOc deve levar em conta os leitos instalados. Todavia, referências<sup>10,11</sup> orientam que este indicador considere os leitos operacionais (pois se no denominador forem utilizados os leitos instalados, as taxas de ocupação serão subestimadas) e exclua o total de leitos transitórios.

#### Análise Crítica

##### Fato

Foi verificada taxa de 74,85% (gráfico 30).

##### Causa

Foi vista que os setores que têm a menor taxa de ocupação sem manteve em relação aos meses anteriores. As menores taxas permanecem sendo o PRÉ-PARTO (36,66%), UCINCO (57,26%) e UCINCA (50,70%). O aumento do número de leitos pelo HSGER favorece a baixa ocupação hospitalar. Além disso, vale-se ressaltar que um aumento na taxa de ocupação, antes da reforma estrutural prevista, poderia prejudicar a qualidade dos serviços ofertados.

##### Ação

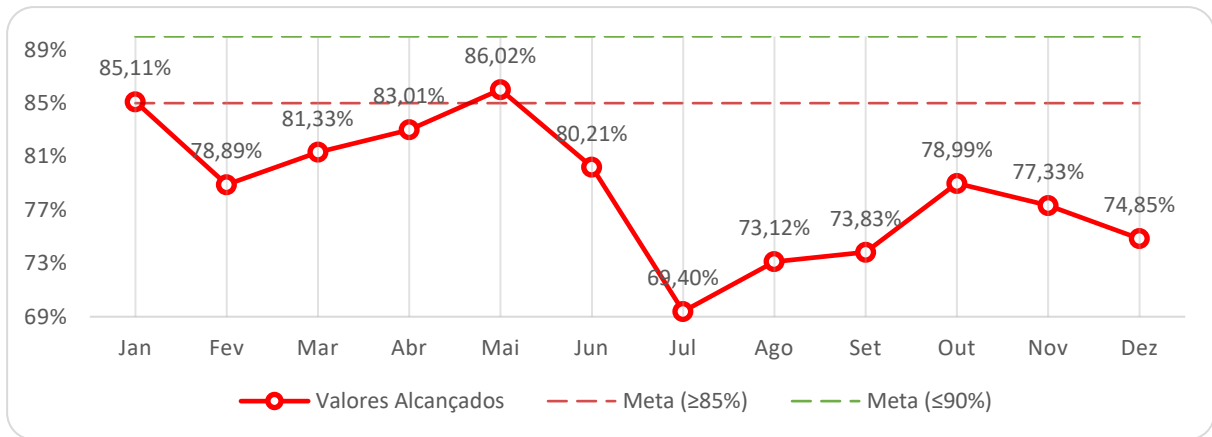
---

<sup>10</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional De Saúde Suplementar (ANS). **QUALISS**: Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde. Taxa de Ocupação Operacional Geral. 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-efi-01.pdf>. Acesso em: 18 Nov. 2022.

<sup>11</sup> CQH. **3º Caderno de Indicadores CQH**. Programa Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH). 1ª ed. São Paulo: Van Moorsel Gráfica e Editora, 2009.

Aguardar a reforma que já foi sinalizada pela gestão da PBSAÚDE, para que assim possamos conseguir atuar com qualidade com a taxa de ocupação esperada pelas metas estabelecidas.

Gráfico 30 – Taxa de Ocupação Operacional verificada no período.



Fonte: Planilha de Consolidado-SES e planilhas diárias do HSGER.

#### 4.6 TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (TxMI)

Acompanha os óbitos ocorridos após as primeiras 24 horas de internação. Quanto menor o valor, melhor:

$$TMI = \frac{\sum \text{de óbitos ocorridos após 24h de internação no período}}{\sum \text{de saídas hospitalares no período}} \times 10^2$$

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Verificou-se taxa de 3,83 % (gráfico 31).

##### **Causa**

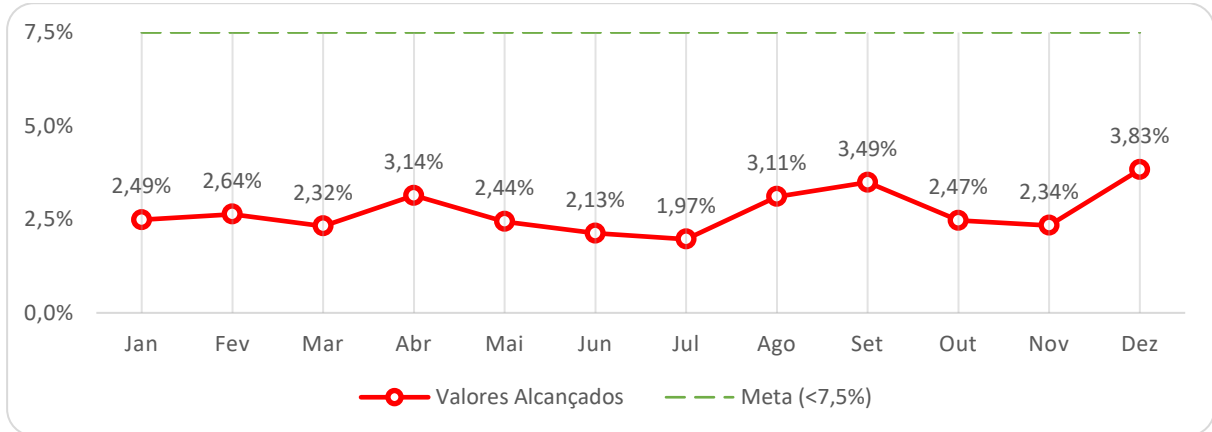
Há setores que, devidos as características dos pacientes, mantiveram-se com altas taxas de mortalidade, a UTI Adulto (59,09%), e Clínica Médica A (36,36%). Nestes setores, a criticidade dos pacientes tende a elevar as taxas. A clínica médica A é onde se concentra os pacientes dos cuidados paliativos, explicando a alta taxa registrada mensalmente.

##### **Ação**

Fazer uma análise junto as coordenações dos fatores que contribuem para a elevação da taxa de mortalidade institucional, principalmente nos setores supracitados, para que o valor permaneça dentro da meta estabelecida.



Gráfico 31 – Taxa de Mortalidade Institucional verificada no período.



Fonte: Planilhas diárias do HSGER.

#### 4.7 TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS (TxSCE)

Acompanha as cirurgias eletivas suspensas por motivos que não dependeram do paciente. Quanto menor, melhor:

$$TxSCE = \frac{\sum \text{de cirurgias eletivas suspensas p/ motivos que não dependem do paciente}}{\sum \text{de cirurgias eletivas agendadas no período}} \times 10^2$$

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Foi verificada taxa de 2,85% (gráfico 32).

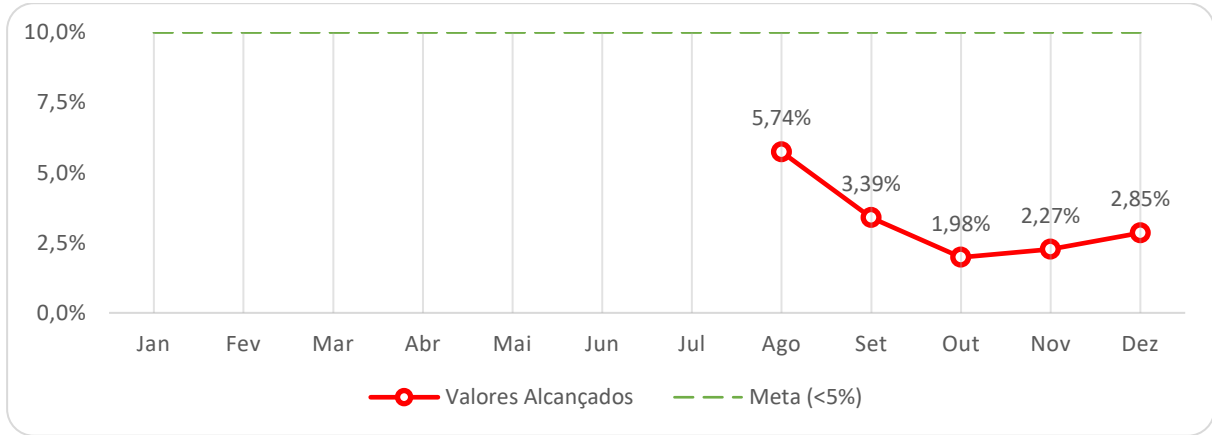
##### **Causa**

Observa-se que o valor permanece abaixo da meta estabelecida. Foi criado, junto a coordenação da enfermagem do bloco cirúrgico, um instrumento para que seja alimentada as cirurgias que foram suspensas e o seu motivo.

##### **Ação**

Analisar junto as coordenações os motivos das suspensões das cirurgias que foram alimentados na ferramenta criada, para buscar meios de diminuir as suspensões de cirurgias por motivos que não dependeram dos pacientes.

Gráfico 32 - Taxa de Suspensão de Cirurgia Eletiva verificada no período.



Fonte: Planilhas diárias do Centro Cirúrgico do HSGER.

#### 4.8 DENSIDADE DE INCIDÊNCIA EM INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)<sup>12</sup>

Verifica a densidade de incidência em infecção relacionadas à assistência à saúde na instituição. O resultado informa o risco de contrair IRAS por 1.000 pacientes-dia. Quanto menor, melhor:

$$IRAS = \frac{\sum \text{dos casos de IRAS}}{\sum \text{dos pacientes com dispositivos/dia}} \times 10^3$$

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Registrou-se média de 0,61% por 1.000 pacientes com dispositivo-dia (gráfico 33).

##### **Causa**

Houve 04 (quatro) infecções do trato urinário na UTI adulto relacionada a assistência à saúde, sendo essas evidenciadas pelo mesmo microrganismo (cândida aureus sp.). Sabendo-se que essa infecção também pode ter origem exógena, na qual os fungos chegam ao paciente a partir de fontes externas tais como mãos dos profissionais de saúde, cateteres, sondas e sistema de climatização do hospital, reforçaremos medidas de prevenção no combate dessas IRAS.

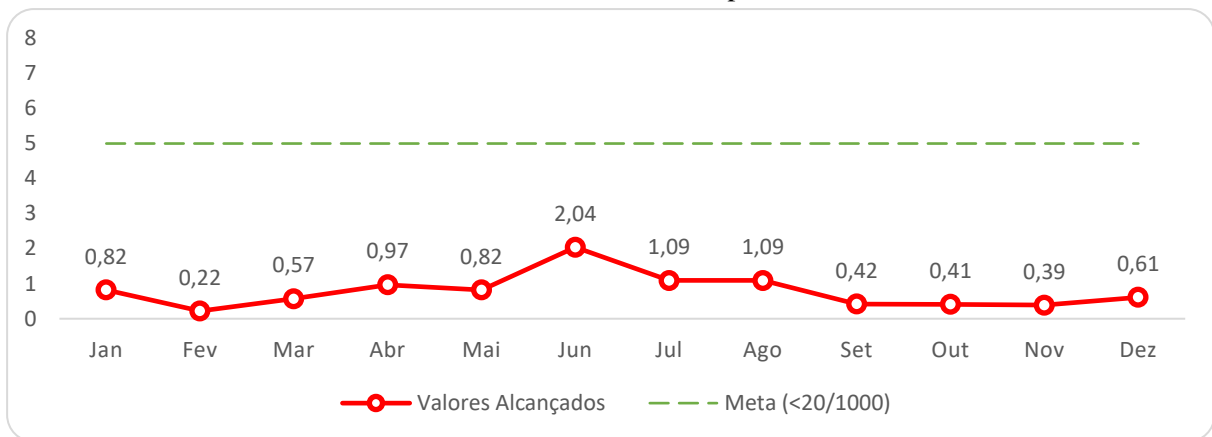
##### **Ação**

---

<sup>12</sup> **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS IRAS**. 201?. Disponível em: [https://ameci.org.br/wp-content/uploads/2020/12/2020\\_1\\_Ebook\\_M2\\_IRAS.pdf](https://ameci.org.br/wp-content/uploads/2020/12/2020_1_Ebook_M2_IRAS.pdf). Acesso em: 11 Abr. 2023.

Entrega de panfletos descrevendo as ações para prevenção de UTI, realizar treinamento In Loco com as equipes das UTI adulto, vídeo explicativo sobre as IRAS e métodos de prevenção a ser compartilhado com a coordenação da UTI para ser repassado a equipe.

Gráfico 33 – Densidade de incidência de IRAS verificada no período.



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do HSGER.

#### 4.9 ESCALA NET PROMOTER SCORE<sup>©</sup> (NPS)<sup>13</sup>

Verifica o nível de satisfação dos consumidores em relação aos serviços prestados pela empresa. Os consumidores podem ser detratores (nota de 0 a 6 – quando estão descontentes com serviço ou atendimento), neutros (nota de 7 a 8 – quando a relação com a instituição é regular, mas há pontos a melhorar) e promotores (nota de 9 a 10 – revelando altas chances de recomendar a instituição). O cálculo do NPS<sup>©</sup> é:

$$NPS^{\circ} = \frac{\sum \text{de promotores} - \sum \text{de detratores}}{\sum \text{respondentes}} \times 10^2$$

O serviço prestado é classificado em: Zona de excelência (pontuação entre 75% e 100%), zona de qualidade (pontuação entre 50% e 74%), zona de aperfeiçoamento (pontuação entre 0 e 49%) e zona crítica (pontuação negativa).

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Indicador 90,07% no mês de dezembro tivemos o indicador acima da meta estabelecida. Percebemos uma melhora em relação aos meses anteriores.

##### **Causa**

O melhor alinhamento do serviço, um fortalecimento da comunicação entre equipes, profissionais com melhora no acompanhamento das rotinas do hospital, obtendo assim resultados positivos.

---

<sup>13</sup> REICHHELD FF. The one number you need to grow. **Harv Bus Rev**, Boston, v. 81, n. 12, p. 46-54, Dec 2003. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14712543/>. Cited 2023 Feb. 13.

## Ação

Continuar acompanhando a evolução dos resultados desempenhando através de ações educativas e humanizadas.

Gráfico 34 – Escala Net Promoter Score® (NPS).



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do HSGER.

#### 4.10 TAXA DE ROTATIVIDADE (TURNOVER) (TXROT)

Acompanha o percentual de efetivo total que foi admitido e/ou desligado (média de admissões e desligamentos) em relação ao efetivo total da instituição. Quanto menor, melhor:

$$TxRot = \frac{\frac{N^{\circ} \text{ total de admissões e desligamentos no período}}{2}}{N^{\circ} \text{ total de empregados ativos no cadastro da instituição}} \times 10^2$$

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Foi verificada taxa de 0,24% (gráfico 34).

##### **Causa**

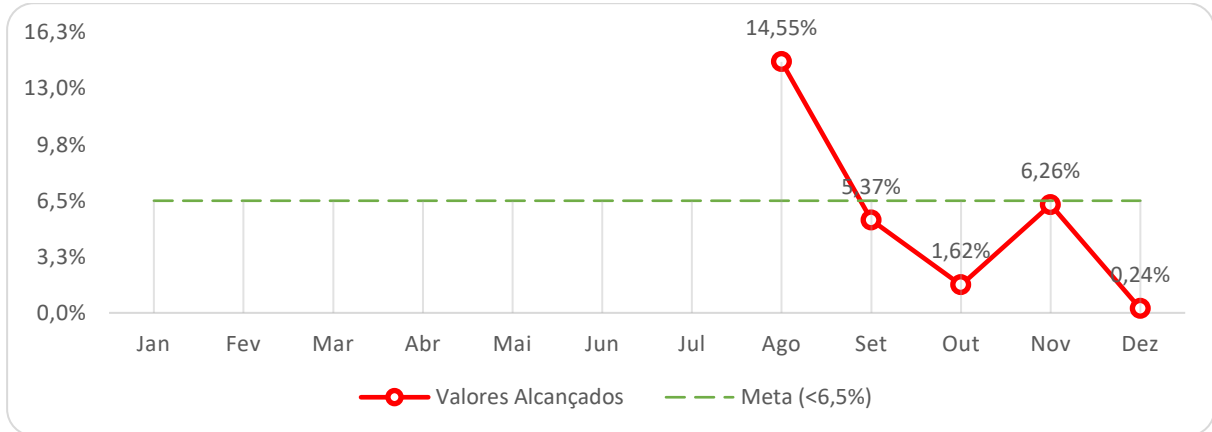
Indicador apresentou-se dentro da porcentagem adequada visto que no mês de dezembro não houve admissões e obteve baixo índice de desligamento da instituição.

##### **Ação**

Continuar monitorando o indicador, verificar o comportamento do índice e gerar uma série histórica.



Gráfico 35 – Taxa de rotatividade verificado no período.



Fonte: RH do HSGER – PBSAÚDE.

#### 4.11 TAXA DE ABSENTEÍSMO (TXAB)

Mensura o percentual de horas ausentes dos colaboradores e terceirizados por faltas, sejam elas justificáveis ou não). Quanto menor, melhor:

$$TxAB = \frac{N^{\circ} \text{ de horas/homem ausentes no período}}{N^{\circ} \text{ de horas/homem a serem trabalhadas no período}} \times 10^2$$

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Não há resultados para o período de janeiro a outubro de 2023.

##### **Causa**

Segundo informações coletadas junto ao novo RH do HSGER – profissionais da PB Saúde que tomaram posse durante o mês de julho de 2023 –, não é possível estimar a TxAB dos meses anteriores porque não havia o registro dos dias de faltas ou ausências dos funcionários do hospital. O dado existente aponta somente para a quantidade de profissionais ausentes no período, mas não para o total de dias de ausência de cada um. Sendo assim, não há como calcular a TxAB no período supracitado.

##### **Ação**

Implantar rigoroso controle de absenteísmo a partir do primeiro mês completo de gestão do novo RH e monitorar o indicador.

#### 4.12 ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE (ILC)

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

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

A Gerência Financeira da PBSAÚDE comunicou que esta informação será apresentada nos relatórios trimestrais devido a questões técnicas de dificuldades de fechamento de caixa sempre ao final dos meses.

#### 4.13 ÍNDICE DE COMPOSIÇÃO DOS PASSIVOS ONEROSOS (ICPO)

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

$$ICPO = \frac{\textit{Total de passivo oneroso}}{\textit{Total do ativo}}$$

A Gerência Financeira da PBSAÚDE comunicou que esta informação será apresentada nos relatórios quadrimestrais devido a questões técnicas de dificuldades de fechamento de caixa sempre ao final dos meses.

#### 4.14 ÍNDICE DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS (IDA)

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

$$IDA = \frac{\sum \text{das despesas administrativas no exercício}}{\sum \text{da receita operacional bruta no período}} \times 10^2$$

A Gerência Financeira da PBSAÚDE comunicou que esta informação será apresentada nos relatórios quadrimestrais devido a questões técnicas de dificuldades de fechamento de caixa sempre ao final dos meses.

#### 4.15 ÍNDICE DE APORTE AO ENDOWMENT DA PBSAÚDE (IAE)

Permite que seus instituidores perpetuem uma causa ou instituição, deixando um importante legado a sociedade:

$$IAE = \frac{\textit{Valor monetário aportado}}{\textit{Receita própria}}$$

A Gerência Financeira da PBSAÚDE comunicou que esta informação será apresentada nos relatórios quadrimestrais devido a questões técnicas de dificuldades de fechamento de caixa sempre ao final dos meses.

## 5 OUTROS INDICADORES

### 5.1 GESTÃO DA INFORMAÇÃO

A Tecnologia da Informação (TI) é um setor de serviços administrativos de Gestão da Tecnologia, formado pelos profissionais ligados às áreas de Gestão de Tecnologia, Infraestrutura de Rede e Segurança, Análise e Sistemas e Suporte ao Usuário. Tem por objetivo planejar e executar as políticas de TI, buscando a otimização nos processos existentes, gestão ágil, proativa e comprometida.

A TI é responsável por toda infraestrutura tecnológica do HSGER, tal como: computadores, sistemas, impressoras, backups, estrutura de rede (cabada e sem fio), segurança, banco de dados, suporte e manutenção. Tem por missão gerir os recursos tecnológicos com eficiência, eficácia, qualidade e segurança, alinhado aos objetivos estratégicos da PBSAÚDE e HSGER.

No mês de julho a PBSaúde iniciou suas atividades no Hospital do Servidor General Edson Ramalho e foi demandado ao setor de TI esforços extras para o projeto e planejamento da estrutura de rede e computadores deste hospital e da Sede Administrativa da PBSaúde. A TI se empenhou em fazer constante análise e avaliação de meios para a ampliação do parque de equipamentos de informática, a ampliação e reorganização do portfólio de serviços oferecidos em resposta ao crescimento das demandas de informática e a reformulação interna de processos por meio da atualização de softwares e sistemas.

Foram identificadas necessidades quanto ao planejamento das estruturas cabadas, pontos de rede, equipamentos, comunicação entre unidades diferentes e tecnologia capaz de atender às necessidades e diferentes realidades de forma eficaz, trabalhando com o cenário de expansão. Está sendo feito um estudo sobre a estrutura de redes do HSGER para implantar melhorias tanto na parte de infraestrutura como na parte de segurança da informação.

**A TI do HSGER reponde pelas seguintes infraestruturas tecnológicas:**

- 154 computadores;
- Monitoramento e manutenção dos sistemas de informação;
- 37 impressoras;
- Realização de backups;
- Aproximadamente 50 ramais de telefonia;
- Manutenção da estrutura de rede cabeada e sem fio;
- Infraestrutura;
- Segurança da informação;
- Sistema hospitalar Lavite da L&A informática LTDA;
- Sistema Radcloud ( gerenciador em nuvem de laudos de radiologia ).
- Manutenção do banco de dados;
- Suporte e manutenção em geral.

### **Lista de Atividades desempenhadas.**

- Configuração do servidor Pfense
- Continuação do mapeamento do cabeamento estruturado do HSGER.
- Mapeamento dos switches e pontos de rede.
- Monitoramento do roteadores do HSGER;
- Instalação de computadores no CAF;
- Suporte com cadastro, treinamento, liberação de funções do sistema hospitalar LAVITE;
- Suporte aos computadores, impressoras e periféricos existentes no hospital HSGER;
- Suporte ao usuário tirando dúvidas em temas relacionados a tecnologia da informação.
- Estudo com a equipe de infraestrutura de Redes para implantação e configuração das novas políticas de segurança para o HSGER;
- Implantação e configuração de um Switch gerenciável;
- Estudo do quantitativo de computadores e setores que precisam de máquinas com mais tecnologia.
- Está em andamento um estudo da infraestrutura da rede para implantação de serviços de VPN, instalação de softwares anti-virus com mais segurança.
- Instalações de computadores em setores solicitados.
- Configuração do DataCenter;



- Mudança do rack CDI para o corredor tirando da sala da coordenadora do CDI.;
- Projeto Lógico da estrutura de Redes do HSGER;
- Configurações dos roteadores com os padrão de segurança da informação;
- Implantação do sistemas de chamados GLPI;
- Implantação do monitoramento de rede pelo Zabbix;
- Mapeamento dos computadores obsoletos;
- Instalação do rack Maternidade;
- Configuração de ip fixo nas máquinas e impressora do HSGER;
- Separação de faixa de ip dos roteadores;
- Instalação e configuração de um Acess Point no CDI
- Infraestrutura de rede dos setores CCIH e Epidemiologia.

No mês de Dezembro a TI do HSGER atendeu em média de 25 chamados por dia, chamados esses relacionados ao sistema hospitalar, periféricos, redes de computadores e suporte ao usuário e computadores. Atualmente a TI do HSGER possui 5 colaboradores, sendo 4(quatro) técnicos de informática e 1(um) supervisor de Sistema e TI, o ideal para o setor funcionar bem e 24h seria 2(dois) técnicos plantonistas noturno e 2(dois) técnicos plantonista diurnos e mais 2(dois) técnicos diaristas.

**Sóstenes de Sousa Fernandes**

Supervisor de Tecnologia da Informação - TI e Sistemas do HSGER

## 5.2 PERDAS, AVARIAS E VALORES ECONOMIZADOS

A Coordenação da Central de Abastecimento de Farmácias (CAF) e Farmácia Hospitalar disponibilizou o relatório de perdas e avarias no mês de agosto que se encontra no Apêndice 1 deste relatório.

## 5.3 DAS DEMAIS DESPESAS INERENTES AO FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL

Os processos administrativos do HSGER, quanto aos contratos assinados, às homologações de resultados de dispensa, inexigibilidade e seleção de fornecedores e ao edital de chamamento público, estão dispostos no Apêndice 2 deste relatório.

## 6 CONCLUSÕES

O presente relatório de gestão possibilitou conhecer o desempenho do HSGER, no mês de dezembro de 2023, no contexto das metas e indicadores pactuados. Os dados servirão de análise da gestão para aprimorar os serviços do HSGER.

O número de partos e os procedimentos da urologia não atingiram a meta estabelecida, porém notou-se um aumento do número de partos normais em relação ao mês de novembro. Exceto os serviços da otorrinolaringologia, devido causas contratuais, os demais setores da produção assistencial obtiveram resultados além da meta pactuada. As internações hospitalares atingiram, mais uma vez, número além da meta estabelecida. Os atendimentos ambulatoriais em urologia, otorrinolaringologia e cirurgia geral continuam com avanço nos números de atendimentos. No serviço de apoio diagnóstico e terapêutico, apenas o serviço de radiografia, endoscopia e videolaringoscopia não atingiram a meta. O serviço de videolaringoscopia necessita segue aguardando organização contratual, já solicitada pela direção hospitalar. O serviço de endoscopia segue com apenas 1 aparelho e dividindo a torre de vídeo com o serviço de CPRE do HSGER, impossibilitando o alcance da meta. As radiografias necessitam de reorganização da regulação para ofertar o serviço para a rede municipal e estadual, auxiliando na obtenção da meta. Os componentes da produção assistencial em cirurgias obtiveram valores expressivos, com exceção dos procedimentos de urologia. Os procedimentos de cirurgia geral atingiram mais uma vez a meta pactuada, um aumento expressivo em relação ao antigo modelo de gestão. No total da produção assistencial as metas têm sido alcançadas, atingindo valores bem acima da meta pactuada.

Quanto aos indicadores assistenciais, percebe-se que os indicadores do HSGER seguem, em sua maioria, dentro das metas estabelecidas, estando abaixo apenas na taxa de ocupação hospitalar e relação pessoal/leito. Em relação ao mês anterior, a taxa de cesáreas obteve evolução, estando dentro da meta no mês de dezembro. Faz-se necessário a progressão dos

resultados dos indicadores, para que, em breve, todos os indicadores estejam dentro da meta estabelecida no plano de trabalho.

O Núcleo de Ações Estratégicas (NAE-Sede PBSAÚDE) tem atuado diariamente no monitoramento das metas e indicadores do plano de trabalho com diligente atenção, desde a área estatística à produção e gestão de documentos, como protocolos e normas internas. Além disso, o NAE tem assessorado os setores com vistas à melhoria dos processos, realizado auditorias internas e reuniões com os coordenadores dos setores com foco na observação das conformidades.

O NAE vem atuando junto as coordenações e a direção de maneira incisiva para que as metas possam ser atingidas e para que haja sempre a progressão no número de serviços ofertados aos paraibanos pelo HSGER e qualidade nos serviços ofertados.

## APÊNDICES

Apêndice 1 – Descritivo de Perdas e Avarias – Coordenação Central de Abastecimento Farmacêutico e Farmácia Hospitalar

**OFÍCIO Int N° 45/2024 – FAR – HSGER**

**João Pessoa, 02 de Janeiro de 2024**

**Ao Núcleo de Ações Estratégicas- HSGER**

**Assunto: Levantamento de perdas e avariais do setor de Farmácia do HSGER –  
Mês de Dezembro de 2023**

Cumprimentando-o cordialmente, venho por meio deste relatar as perdas e avarias (medicamentos e materiais médico-hospitalares) que ocorreram no setor de Farmácia no mês de Dezembro de 2023.

Informo que o setor de farmácia do Hospital do Servidor General Edson Ramalho é subdividido em 4 núcleos: Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), Farmácia Central, Farmácia Satélite da Urgência, Farmácia Satélite do Bloco Cirúrgico.

A CAF é o setor responsável pelo início do Ciclo da Assistência Farmacêutica, que consiste na seleção, programação, aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição para a farmácia central e as farmácias satélites, que conseqüentemente abastecem toda a instituição. A farmácia central é responsável pela dispensação de insumos para mais de 200 leitos clínicos cadastrados. A Farmácia satélite da Urgência possui padronização voltada aos atendimentos de urgência/emergência e a Farmácia Satélite do Bloco Cirúrgico possui padronização específica voltada aos procedimentos cirúrgicos que ocorrem nessa instituição.

O setor de farmácia hospitalar, composto por todos os seus núcleos, tem a finalidade de acondicionar e dispensar medicamentos e materiais médico hospitalares de forma que seja dada continuidade na assistência à saúde prestada nessa instituição. Portanto, faz-se necessário o Uso de Boas Práticas de Armazenamento, a fim de garantir que esses insumos cheguem ao paciente em bom estado.

Atualmente, os insumos classificados como perdas e avarias são identificados, quantificados e devolvidos à CAF, ficando sinalizados na área de quarentena. No início do mês seguinte esses insumos são descritos em tabela por meio de ofício e enviados ao setor de Hotelaria do HSGER, a fim de que aconteça o descarte consciente.

Anteriormente os insumos classificados como perdas e avarias não eram separados pelos núcleos da farmácia. Todavia, a partir do mês de setembro, os insumos foram categorizados de acordo com o setor de origem, como descrito na planilha em anexo.

Com a finalidade de diminuir o índice de perdas e avarias no HSGER estão sendo utilizadas algumas estratégias:

- No HSGER é utilizado o Sistema L.a.vite para entrada e saída dos insumos, onde também são registrados lotes e prazos de validade. Esse sistema, apesar de serem encontradas algumas limitações, ele permite visualizar itens que estão próximos ao vencimento por meio de relatório extraído em ferramenta interna.
- É adotada a estratégia do “PVPS” - **P**rimero que **V**ence é o **P**rimero que **S**ai, dando prioridade a dispensar os lotes cujo prazo de validade encontra-se mais curto.
- Desde o mês de agosto/2023 foi adotada a estratégia de anotar no quadro de avisos da CAF e da Farmácia Central todos os itens que estão com prazo de validade para os próximos 4 meses, a fim de ficar de forma visível a toda a equipe.
- Na CAF são realizadas contagens e verificação de validade a cada 15 dias, onde são sinalizados os itens próximos a data de validade, bem como faz-se o rastreio de possíveis itens avariados. Portanto, além das contagens, os insumos são organizados.
- Na farmácia central e nas satélites, os itens são divididos de modo proporcional entre as equipes, e cada funcionário é responsável pelas contagens, ajustes, verificação de validade de parte dos insumos. Ao realizar as conferências é possível identificar itens próximos ao prazo de validade e sinalizar a equipe.
- Foi acertado com as equipes que até o dia 15 de todos os meses deve ser realizado levantamento do que dará para consumo até o fim do mês e deve ser separado os excessos, sinalizados e enviados à CAF.
- Mensalmente, os farmacêuticos fazem a conferência no carro de parada e substituem os insumos por lotes que tenham pelo menos 3 meses de distância do mês vigente, caso haja a possibilidade de insumos com prazos de validade mais longo.
- Quando dispomos de insumos recebidos por doação com prazo de validade mais curto é realizado junto à farmácia clínica replicação da informação aos prescritores, de forma a evitar perdas.
-

Levando em consideração que todos os processos de compras foram suspensos por causa da transição de gestão do HSGER, os valores tomados como base para quantificar os valores das perdas e avarias foram baseados nas últimas compras dos anos anteriores, extraído do relatório do SIGBP.

Diante do exposto, reitero o compromisso do setor de Farmácia do HSGER de montar estratégias para diminuir gradativamente as perdas e avarias desta instituição, de forma que possamos garantir a eficácia, segurança e qualidade dos insumos por nós dispensados.

Joice Kelly Cordeiro de Souza Menezes

Coordenadora da CAF/Farmácia HSGER

| Perdas e avarias- Farmácia do HSGER (Mês de Dezembro/2023) |     |           |          |                               |                  |                |                     |
|------------------------------------------------------------|-----|-----------|----------|-------------------------------|------------------|----------------|---------------------|
| Item                                                       | Qnt | Lote      | Validade | Setor de origem               | Motivo           | Valor unitário | Valor total         |
| Imipeném 500mg                                             | 20  | 78QM5048  | dez/23   | Farmácia Satélite de Urgência | Fora da validade | R\$ 22,37      | R\$ 447,40          |
| Nimodipino 30mg                                            | 13  | 66939     | dez/23   | Farmácia Satélite de Urgência | Fora da validade | R\$ 0,17       | R\$ 2,21            |
| Bicarbonato de sódio                                       | 45  | BKS       | dez/23   | Farmácia Central              | Fora da validade | R\$ 0,70       | R\$ 31,50           |
| Nimodipino 30mg                                            | 29  | 66939     | dez/23   | Farmácia Central              | Fora da validade | R\$ 0,17       | R\$ 4,93            |
| Efedrina                                                   | 4   | 2148611.A | dez/23   | Farmácia Central              | Fora da validade | R\$ 2,88       | R\$ 11,52           |
| Etomidato                                                  | 6   | 21120627  | dez/23   | Farmácia Central              | Fora da validade | R\$ 10,11      | R\$ 60,66           |
| Imipeném 500mg                                             | 41  | 78QM5048  | dez/23   | Farmácia Central              | Fora da validade | R\$ 22,37      | R\$ 917,17          |
| Isossorbida 20mg ev                                        | 10  | 1068601   | dez/23   | Farmácia Central              | Fora da validade | R\$ 2,20       | R\$ 22,00           |
| Bicarbonato de sódio                                       | 80  | BKS       | dez/23   | UTI- ADULTO                   | Fora da validade | R\$ 0,70       | R\$ 56,00           |
| <b>TOTAL</b>                                               |     |           |          |                               |                  |                | <b>R\$ 1.553,39</b> |



Apêndice 2 – Despesas Inerentes ao funcionamento do Hospital

## **RELATÓRIO DE DEZEMBRO DE 2023**

### **HOSPITAL DO SERVIDOR GENERAL EDSON RAMALHO**

#### **ATIVIDADES DESENVOLVIDAS/EM EXECUÇÃO**

No mês de dezembro de 2023 dando continuidade ao aprimoramento da governança hospitalar, foram realizados diversos serviços de relevância para a manutenção e melhoria do HSGER. Ao mesmo tempo está sendo implantando um novo modelo de gestão voltado para a melhoria dos processos administrativos, para que as aquisições e contratações de serviços fiquem mais ágeis e eficazes. Assim como, está sendo reestruturado o perfil da assistência, para a melhoria do atendimento aos pacientes que necessita desta unidade Hospitalar.

#### **PRINCIPAIS MELHORIAS REALIZADAS NO MÊS DE DEZEMBRO:**

##### RECURSOS HUMANOS:

- Nomeação de mais 5 novos colaboradores em cargos de Livre Provisão pela Fundação PB SAÚDE.

##### SAME:

- Demos continuidade ao processos de digitação, digitalização, catalogação e arquivamento dos prontuários médicos oriundos do setor de Contas Médicas/HSGER. Com a chegada das caixas arquivo na cor amarela (pela padronização) iniciamos o processo de mudança dos prontuários que estavam acomodados em sacos plásticos devidamente para as caixas;
- Bem como, foi realizado o traslado das caixas, já com prontuários devidamente alojados em caixa arquivo para o galpão 02 (anteriormente cedido para o Arquivo Médico e Administrativo/HSGER);

- Recebimento das caixas arquivo (amarelas) com fichas ambulatoriais, boletins de emergência (urgência e maternidade) oriundos do SIA-SUS/HSGER e encaminhados para o Arquivo Médico/HSGER;
- Buscas e disponibilização de cópias de prontuários médicos aos pacientes, mediante solicitação e a devida autorização da Diretoria Técnica/HSGER.

#### CAF:

- Participação da reunião com pauta sobre a organização de setores requisitantes do setor de farmácia no SIGBP;
- Participação de reunião na tomada de decisões quanto aos gestores e fiscais de contrato dos processos do HSGER;
- Fluxo de envio de notas de pagamento fortalecido;
- Recebimento de Ordens de Fornecimento referente a processos de dispensa, a fim de abastecer de insumos que se encontravam críticos;
- As perdas e avarias, em reais, do mês de dezembro está abaixo da média dos últimos 4 meses de gestão;
- Recebimento de medicamentos por doação da SES, via Ministério de Saúde, utilizados na entubação oro-traqueal;
- Instalação de computador na CAF na sala de medicamentos para facilitar a visualização de pedidos, bem como acesso mais fácil à impressão de etiquetas por meio da impressora zebra para fracionamento dos comprimidos.

#### OUVIDORIA:

- No referido mês tivemos o indicador acima da meta estabelecida, resultando melhoria em relação aos meses anteriores;
- Retorno no tempo previsto com as respostas das áreas;
- Verificação do nível de satisfação dos usuários em relação aos serviços prestados pelo Hospital com o objetivo de ser classificado como zona de excelência;
- Reunião Mensal FOPO (Fórum Paraibano de Ouvidorias Públicas e Privadas) – a importância da utilização de dados da ouvidoria para melhoria dos serviços prestado. Encerramento do biênio 2022/2024, e definição da executiva para o novo biênio, 2004/2026. (Auditório da CINEP/PB – Companhia de Desenvolvimento da Paraíba) = 05/12/2023;

- Participação no “I Encontro Anual da Ouvidoria-Geral do Estado e Rede Estadual de Ouvidorias da Paraíba” (Auditório do PROCON/PB) = 06/12/2023.

#### FATURAMENTO:

- Reestruturação da sala, proporcionando mais espaço e, conseqüentemente, um ambiente mais adequado;
- Continuidade ao treinamento dos novos colaboradores;
- Conserto do equipamento de computação.

#### FINANCEIRO:

- Continuamos com o envio de processos, com tramitações mais ágeis, através de informações eficientes e seguras;
- Em comparação ao primeiro semestre, conseguimos tramitar com mais facilidade os processos, já que a nova gestão hospitalar, compartilhada e partilhada, nos fez aprimorar e melhorar os fluxos administrativos, e financeiros. com o envio de processos, com tramitações mais ágeis, através de informações eficientes e seguras;

#### GERÊNCIA DE SUPRIMENTOS E LOGÍSTICA:

- Andamento referente a abertura do setor de Recebimento Fiscal com treinamento referente ao manuseio do SIGBP e ao fluxo do setor;
- Início do processo de abertura dos setores requisitantes do SIGBP para dar saída de estoque dos centros de custo;
- Chegada da nova supervisora de OPME da unidade hospitalar;
- Adequação do fluxo dos processos administrativos para o padrão instituído pela fundação.

#### SESMT:

- Elaboração e adequação do PAE – Programa de ação e emergência em casos de incêndios;
- Elaboração do POP – Programa operacional padrão;

- Elaboração de relatórios de não conformidades em diversos setores
- Implementação da rota de fuga;
- Realização de Inspeções de segurança em diversos setores;
- Palestras e treinamentos enaltecendo a prevenção de acidentes;
- Realização diárias de diálogo de segurança.

#### LAVANDERIA E HOTELARIA:

- Criação da sala de pós alta, com televisão e ar condicionado;
- Implantação de 9 cadeiras papai novas na sala pós alta;
- Fabricação de 110 capotes para o CME;
- Reforma do expurgo da maternidade;
- Criação da sala da Coordenadora da Multi;
- Conserto de 61 kits para pacientes e de 23 kits para funcionários.

#### **PROCESSOS DE AQUISIÇÃO E SERVICOS DO HSGER**

Ainda em dezembro de 2023, deu-se prosseguimento a abertura de processos necessários para a aquisição de medicamentos, material médico, produtos de nutrição, suprimentos de almoxarifado e de manutenção. Assim como, foram iniciados e dado andamento a processos de contratação de serviços de manutenção de equipamentos, refrigeração, lavanderia, laboratório, dedetização, entre outros.

Todos os processos foram conduzidos em conformidade com as normas e regulamentos aplicáveis, garantindo a legalidade e a eficiência das aquisições e contratações realizadas com fundamento no Regulamento Interno de Compra de Bens e Contratações de Serviços (RICCS) da PB SAÚDE, que seguem abaixo relacionados.

#### **PROCESSOS DE SERVIÇO:**

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/00786** - PREGÃO

Setor: CCIH

Objeto: Contratação de empresa para prestação de Serviço de Tratamento e Análise-Físico-Química E Bacteriológica Da Água

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/00792** - PREGÃO

Setor: Hotelaria e Lavanderia

Objeto: Contratação de Empresa para Prestação de Serviço Limpeza, Higienização e Jardinagem

Nº Do Processo: **PBS-PRC-2023/00793** - PREGÃO

Setor: Manutenção

Objeto: Contratação de Empresa para Prestação de Serviço de Refrigeração

Nº Do Processo: **PBS-PRC-2023/00794** - PREGÃO

Setor: Segurança

Objeto: Contratação Serviço Segurança Armada Vigia Portaria

Nº Do Processo: **PBS-PRC-2023/00852** – PREGÃO CANCELADO

Setor: Laboratório

Objeto: Contratação de Empresa Prestadora de Serviços de Análises Clínicas e Laboratoriais

Nº Do Processo: **PBS-PRC-2023/00857** - PREGÃO

Setor: Nutrição

Objeto: Contratação de Empresa Especializada para Prestação Continuada de Serviços de Alimentação e Nutrição Hospitalar

Nº Do Processo: **PBS-PRC-2023/00984** – DISPENSA DE PEQUENO VALOR

Setor: Radiologia

Objeto: Contratação de Empresa para Prestação de Serviço Contratação Radiológico por Meio de Monitorização (Dosímetro)

Nº Do Processo: **PBS-PRC-2023/00899**- – INEXIGIBILIDADE- **Publicado no DOE em 08.11.2023**

Setor: Lavanderia E Hotelaria

OBJETO: Contratação De Empresa Para Prestação De Serviço CONTINUADOS DE COLETA DE RESÍDUOS COMUNS

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/00904** - INEXIGIBILIDADE - **Publicado no DOE em 08.11.2023**

Setor: CME

Objeto: Contratação de empresa para prestação de Serviço Técnico Especializado de Manutenção Preventiva e Corretiva (Autoclave Sercon)

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/00912- INEXIGIBILIDADE- Publicado no DOE em 21.10.2023**

Setor: CME

Objeto: Contratação de empresa para prestação de Serviço Contratação de Serviço de Manutenção Corretiva e Preventiva dos Equipamentos Baumer

Nº do PROCESSO: **PBS-PRC-2023/00920 – DISPENSA DE PEQUENO VALOR**

Setor: Radiologia

Objeto: Contratação de empresa para prestação de Serviço de Locação de Impressora Diagnóstica -Imagem Radiológica

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/00935- DISPENSA DE PEQUENO VALOR - Publicado no DOE em 19.10.2023**

Setor: CCIH

Objeto: Contratação de empresa especializada para prestação de Serviço para Prestação de Serviço de Controle de Pragas e Vetores

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/00951- INEXIGIBILIDADE- Publicado no DOE em 21.10.2023**

Setor: Patrimônio

Objeto: Contratação de empresa para prestação de Serviço Manutenção em Equipamentos Respiradores e Ventiladores (INTERMED)

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/00984 - DISPENSA DE PEQUENO VALOR - Publicado no DOE em 23.11.2023**

Setor: Radiologia

Objeto: Contratação de empresa para prestação de Serviço de Dosimetria de Radiação

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/00998**

Setor: SRA

Objeto: Credenciamento de Empresas para Fornecimento Contínuo de Aparelho de Amplificação Sonora Individual – AASI

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01064 – PREGÃO - Publicado no DOE em 15.12.2023**

Setor: UTI

Objeto: Contratação de Empresa para Prestação de Serviço de Realização de Hemodiálise com Equipamentos em Comodato

Nº Do Processo: **PBS-PRC-2023/00900- PREGÃO**

Setor: Lavanderia E Hotelaria

Objeto: Contratação de Empresa Especializada para Prestação de Serviço na Lavanderia Hospitalar

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01103**

Setor: Bloco Cirúrgico

Objeto: Credenciamento de Pessoa Jurídica para Realização de Exames Anatomopatológicos

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01129 – INEXIGIBILIDADE- Publicado no DOE em 21.09.2023**

Setor: Nutrição

Objeto: Contratação de Empresa Especializada no Fornecimento de Gás Comercial

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01233 - DISPENSA DE PEQUENO VALOR- Publicado no DOE em 13.11.2023**

Setor: Engenharia Clínica

Objeto: Contratação de empresa especializada em Teste de Qualidade, Desempenho e Programa de Proteção Radiológica

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01236 - INEXIGIBILIDADE**

Setor: Engenharia Clínica

Objeto: Contratação de serviço de Manutenção Preventiva e Corretiva (equipamentos DE IMAGEM, GE)

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/00902 – PREGÃO-**

Setor: Engenharia Clínica

Objeto: Contratação de serviço de abastecimento especializado em Gases Medicinais

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01251 - INEXIGIBILIDADE- Publicado no DOE em 24.11.2023**

Setor: Engenharia Clínica

Objeto: Contratação de serviço de Manutenção Preventiva e Corretiva em ventiladores Pulmonar, Marca MAQUET

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01268 - PREGÃO**

Setor: Engenharia Clínica

Objeto: Contratação de serviço de Manutenção de Locação de Usina de Ar Medicinal

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01370 -PREGÃO**

Setor: Agência Transfusional

Objeto: Fornecimento de reagentes para agência transfusional com Concessão de equipamentos em regime de comodato.

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01351** - PREGÃO

Setor: TI

Objeto: Contratação de Empresa especializada para prestação de serviço de Locação de Equipamentos de Informática (computadores Desktop e Notebooks)

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01405** - PREGÃO

Setor: Urologia

Objeto: Fornecimentos de insumos de urologia com equipamentos em regime de comodato

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01467** - DISPENSA DE PEQUENO VALOR- **Publicado no DOE em 13.11.2023**

Setor: CAF

Objeto: Contratação de empresa especializada em manipulação de medicamentos para CAF-HSGER

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01507** - PREGÃO

Setor: ENGENHARIA CLÍNICA

Objeto: Contratação de empresa de Engenharia Clínica (manutenção dos equipamentos hospitalares do HSGER)

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01604** -INEXIGIBILIDADE- **Publicado no DOE em 26.12.2023**

Setor: ENGENHARIA CLÍNICA

Objeto: contratação de serviço de manutenção corretiva com troca de peças da tomografia GE HEALTHCARE instalada no HSGER

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01644** – INEXIGIBILIDADE- **Publicado no DOE em 20.12.2023**

Setor: ENGENHARIA CLÍNICA

Objeto: Contratação de serviço de manutenção corretiva com troca de peças da torre de vídeo da marca CONFIANCE

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01359**- PREGÃO

Setor: MANUTENÇÃO

Objeto: Contratação de empresa de engenharia e arquitetura para realização de reformas estruturais

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/00775** - PREGÃO

Setor: CME



Objeto: Contratação de serviço de esterilização em baixa temperatura (plasma de peróxido de hidrogênio)

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01474** – DISPENSA DE PEQUENO VALOR

Setor: MANUTENÇÃO

Objeto: Contratação de serviço para baritizar sala do bloco cirúrgico

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01721**- DISPENSA DE PEQUENO VALOR

Setor: ENGENHARIA CLÍNICA

Objeto: Contratação de serviço de calibração dos equipamentos da Fonoaudiologia

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01971**- DISPENSA DE PEQUENO VALOR

Setor: MANUTENÇÃO

Objeto: Contratação de serviço de manutenção corretiva e preventiva em grupo gerador, incluindo fornecimento de peças

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/02019**- PREGÃO

Setor: LABORATÓRIO

Objeto: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de análises clínicas e laboratoriais

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/01868**- INEXIGIBILIDADE

Setor: LABORATÓRIO

Objeto: Contratação de serviço especializado de manutenção. corretiva e preventiva, equipamentos da LIFEMED

Nº do Processo: **PBS-PRC-2023/02046**- PREGÃO

Setor: LABORATÓRIO

Objeto: Contratação de serviço de manutenção preventiva e corretiva em equipamentos de refrigeração com fornecimento de peças

## **PROCESSOS EMERGENCIAIS - SERVIÇO**

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00966

Setor: Manutenção

Objeto: Contratação Emergencial de Empresa Especializada na Prestação de Serviços - Condicionadores de Ar

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00943- CANCELADO

Setor: Laboratório

Objeto: Contratação Emergencial na Prestação de Serviços de Análises Clínicas e Laboratoriais

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/01081

Setor: UTI

Objeto: Contratação Emergencial para o Serviço de Realização de Hemodiálise com Equipamentos em Comodato

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00933

Setor: Engenharia Clínica

Objeto: Contratação de serviço de abastecimento especializado em Gases Medicinais

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/01542 - **Publicado no DOE em 14.12.2023**

Setor: CCIH

Objeto: Contratação para prestação de serviço de tratamento e análise físico-química e bacteriológica da água

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/02036

Setor: LABORATÓRIO

Objeto: Contratação emergencial de empresa especializada na prestação de serviços de análises clínicas e laboratoriais

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/02046

Setor: MANUTENÇÃO

Objeto: Contratação de serviço de manutenção preventiva e corretiva em equipamentos de refrigeração com fornecimento de peças

## **PROCESSOS DE AQUISIÇÃO: MEDICAMENTOS E MATERIAL MÉDICO**

### **HSGER – (PREGÃO)**

Materiais Têxtil e Afins

PREGÃO: PBS-PRC-2023/00889

EMERGENCIAL: PBS-PRC-2023/01034 - **Publicado no DOE em 23.09.2023**

Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

PREGÃO: PBS-PRC-2023/00919

EMERGENCIAL: PBS-PRC-2023/01048 - **Publicado no DOE em 10.11.2023**

Aquisição de Materiais Perfurocortantes para o HSGER

PREGÃO: PBS-PRC-2023/00934

EMERGENCIAL: PBS-PRC-2023/01041 – **Publicado no DOE em 15.09.2023**

Aquisição de Sondas, Tubos e Cânulas para o Hospital do Servidor General Edson Ramalho

PREGÃO: PBS-PRC-2023/00950

DISPENSA: PBS-PRC-2023/01051 - **Publicado no DOE em 16.09.2023**

Aquisição de Cateteres para o Hospital do Servidor General Edson Ramalho

PREGÃO: PBS-PRC-2023/00960

DISPENSA: PBS-PRC-2023/01052 - **Publicado no DOE em 16.09.2023**

Aquisição Material Hospitalar Geral - HSGER 2

PREGÃO: PBS-PRC-2023/01005

DISPENSA: PBS-PRC-2023/01066- **Publicado no DOE em 12.10.2023**

Aquisição de Drenos, Bio Kits, Coletores e Mangueiras HSGER

PREGÃO: PBS-PRC-2023/01020

EMERGENCIAL: PBS-PRC-2023/01662

Aquisição de Fios Cirúrgicos e Hemostáticos –HSGER

PREGÃO: PBS-PRC-2023/01174

EMERGENCIAL: PBS-PRC-2023/01660- **Publicado no DOE em 29.12.2023**

Comissão de pele – Curativos

PREGÃO: PBS-PRC-2023/01306

DISPENSA: PBS-PRC-2023/01642- **Publicado no DOE em 27.12.2023**

Teste de Glicemia com Comodato

PREGÃO: PBS-PRC-2023/01609

EMERGENCIAL: PBS-PRC-2023/01695 - **Publicado no DOE em 07.12.2023**

Clipes de Titânio e de Polímero

PREGÃO: PBS-PRC-2023/01608

EMERGENCIAL: PBS-PRC-2023/01694 - **Publicado no DOE em 21.12.2023**

Comodato de Bombas de Infusão Parenteral, Enteral e de Seringa

PREGÃO: PBS-PRC-2023/01664

Protetores oculares para Fototerapia

DISPENSA: PBS-PRC-2023/01226 **Publicado no DOE em 19.10.2023**

Aquisição de Filtros para Incubadora dos tipos estacionária e de transporte

PREGÃO: PBS-PRC-2023/00848  
EMERGENCIAL: PBS-PRC-2023/00921

Aquisição de EPIS-complementar  
DISPENSA: PBS-PRC-2023/01956

Filtro para Incubadora  
DISPENSA: PBS-PRC-2023/01649 - **Publicado no DOE em 06.12.2023**

**Medicamentos diversos (pomadas, colírios, soluções, entre outros)**  
PREGÃO – PBS-PRC-2023/00819  
EMERGENCIAL – PBS-PRC-2023/00946 – **Publicado no DOE em 28.09.2023**

Medicamentos - Antimicrobianos  
PREGÃO - PBS-PRC-2023/01059  
EMERGENCIAL - PBS-PRC-2023/01067 - **Publicado no DOE em 28.09.2023**

Medicamentos Injetáveis  
PREGÃO - PBS-PRC-2023/01019  
EMERGENCIAL - PBS-PRC-2023/01035 - **Publicado no DOE em 28.09.2023**

Medicamentos - Comprimidos  
PREGÃO - PBS-PRC-2023/01026  
EMERGENCIAL - PBS-PRC-2023/01054 - **Publicado no DOE em 28.09.2023**

Medicamentos - Controlados  
PREGÃO - PBS-PRC-2023/00913  
EMERGENCIAL - PBS-PRC-2023/01049 – **Publicado no DOE em 30.09.2023**

Medicamentos - Soros  
PREGÃO - PBS-PRC-2023/01061  
EMERGENCIAL - PBS-PRC-2023/01068 – **Publicado no DOE em 15.09.2023**

**Itens Fracassados Do Processo - PBS-PRC-2023/00913**  
DISPENSA: PBS-PRC-2023/01941

Medicamentos- DECLINADOS PELOS FORNECEDORES  
DISPENSA: PBS-PRC-2023/02068

**PROCESSOS DE AQUISIÇÃO: ALMOXARIFADO**

DESCARTÁVEIS

PREGÃO: PBS-PRC-2023/00515

DISPENSA: PBS-PRC-2023/01258 – **Publicado no DOE em 18.11.2023**

CME

PREGÃO: PBS-PRC-2023/00618

DISPENSA: PBS-PRC-2023/01355 - **Publicado no DOE em 25.11.2023**

SESMT

PREGÃO: PBS-PRC-2023/00763

DISPENSA: PBS-PRC-2023/01073 - **Publicado no DOE em 27.10.2023**

AQUISIÇÃO DE INSUMOS DO ALMOXARIFADO

PREGÃO: PBS-PRC-2023/01654

DISPENSA: PBS-PRC-2023/00872- **Publicado no DOE em 15.09.2023**

CME COM EQUIPAMENTOS EM COMODATO

PREGÃO: PBS-PRC-2023/00886

DISPENSA: PBS-PRC-2023/01394- **Publicado no DOE em 18.11.2023**

LAVANDERIA

PREGÃO: PBS-PRC-2023/01013

DISPENSA: PBS-PRC-2023/01053- **Publicado no DOE em 31.10.2023**

DISPENSA: PBS-PRC-2023/01429

AQUISIÇÃO DE TECIDOS E AVIAMENTOS - HSGER

PREGÃO: PBS-PRC-2023/1018

AQUISIÇÃO DE MATERIAL DE EXPEDIENTE

PREGÃO: PBS-PRC-2023/01025

EMERGENCIAL: PBS-PRC-2023/1109 - **Publicado no DOE em 18.11.2023**

AQUISIÇÃO DE PAPEL PARA CARDIOTOCOGRAFIA

DISPENSA por pequeno valor: PBS-PRC-2023/01142-**Publicado no DOE em 28.09.2023**

MANUTENÇÃO

PREGÃO: PBS-PRC-2023/01328

EMERGENCIAL: PBS-PRC-2023/1487

AQUISIÇÃO ÁGUA MINERAL- 20l

PREGÃO: PBS-PRC-2023/01949  
EMERGENCIAL: PBS-PRC-2023/2006

LÍQUIDOS, SANEANTES E AFINS  
PREGÃO: PBS-PRC-2023/00923  
EMERGENCIAL: PBS-PRC-2023/01573 - **Publicado no DOE em 07.12.2023**

### **PROCESSOS DE AQUISIÇÃO: NUTRIÇÃO**

HORTIFRUTIS  
Objeto: Aquisição de Gêneros Alimentícios - Hortifrutis  
Pregão: PBS-PRC-2023/00846  
Emergencial: PBS-PRC-2023/01331 - **Publicado no DOE em 10.11.2023**

PROTEÍNAS e LATICÍNIOS  
Objeto: Aquisição de Gêneros Alimentícios - Proteínas  
Pregão: PBS-PRC-2023/00854  
Emergencial: PBS-PRC-2023/01348 - Aquisição de Gêneros Alimentícios – Proteínas-  
**Publicado no DOE em 14.11.2023**

Aquisição de Gêneros Alimentícios – Proteínas  
Pregão: PBS-PRC-2023/00906  
Emergencial: PBS-PRC-2023/01448 - Aquisição de Gêneros Alimentícios – Laticínios-  
**Publicado no DOE em 25.11.2023**

GÊNEROS (GERAL)  
Objeto: Aquisição de Gêneros Alimentícios (geral)  
Pregão: PBS-PRC-2023/00962  
Emergencial: PBS-PRCC-2023/01430 - **Publicado no DOE em 28.11.2023**

NUTRIÇÃO CLÍNICA (FORMULAS ADULTOS + INFANTIS)  
Objeto: Aquisição de Itens para Nutrição Clínica  
Pregão: PBS-PRC-2023/00542  
Emergencial: PBS-PRCC-2023/01127- **Publicado no DOE em 29.12.2023**

OBS.: Muitos processos encontram-se em fase interna de tramitação

### **PROCESSOS DE AQUISIÇÃO: OPME**

AQUISIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO PARA A REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS UROLÓGICAS

PREGÃO: PBS-PRC-2023/01222

DISPENSA: PBS-PRC-2023/01241- **Publicado no DOE em 07.12.2023**

CPRE

Pregão: PBS-PRC-2023/01496

DRENAGEM DE COLEÇÕES INTRA ABDOMINAIS

Pregão: PBS-PRC-2023/01893

DRENAGEM TRANSPARIETO HEPÁTICA DE VIAS BILIARES

Pregão: PBS-PRC-2023/01894

HEMOSTASIA

PREGÃO: PBS-PRC-2023/01895

AQUISIÇÃO DE OPME (DIVERSOS) -DRENAGEM DE COLEÇÕES INTRA ABDOMINAIS / DRENAGEM TRANSPARIETO HEPÁTICA DE VIAS BILIARES/ HEMOSTASIA (UNIFICADO)

PREGÃO: PBS-PRC-2023/02056

ROCEDIMENTO DA PACIENTE: GEANE SOARES DOS SANTOS E SILVIA TRAJANO DE LIMA

DISPENSA: PBS-PRC-2023/02061

PROCEDIMENTO NO PACIENTE: CLAUDEMIR PEREIRA PONTES

DISPENSA: PBS-PRC-2023/02084

PROCEDIMENTO NO PACIENTE: ANTONIO MARINHO DE PONTES

DISPENSA: PBS-PRC-2023/01374

**DESCRIÇÃO DE RESUMO DAS DESPESAS**

No mês de dezembro foram realizadas despesas correntes para a manutenção do HSGER cujos processos foram preparados no próprio Hospital e encaminhados para a o financeiro da PBSAÚDE para pagamento.

| <b>DESCRIÇÃO DAS DESPESAS</b>                                                                                                             | <b>DEZEMBRO</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Folha de Plantões Médicos e Produtividade                                                                                                 | 1.062.803,90    |
| Prestação de serviço de vigilância armada                                                                                                 | 127.596,88      |
| Prestação de Fornecimento de Gás                                                                                                          | 7.659,66        |
| Consumo de Água e Serviço de Esgoto                                                                                                       | 73.561,89       |
| CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS, EM EQUIPAMENTOS DE MARCA BAUMER        | 3.005,10        |
| Serviço de Limpeza e Higienização Hospitalar (Com Fornecimento de Material)                                                               | 281.801,58      |
| Serviço de Esterilização à Baixa Temperatura, através de Plasma e Peróxido de Hidrogênio                                                  | 8.439,48        |
| serviços de instalação e manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de ar condicionado                                            | 27.000,00       |
| Aquisição de Insumos para Farmácia                                                                                                        | 1.029.332,19    |
| Aquisição de Dieta                                                                                                                        | 54.219,08       |
| Serviço de Hemodiálise em pacientes renais agudos/crônicos agudizados sem tratamento dialítico iniciado e Implante de Cateter Duplo Lumen | 47.420,00       |
| Gazes Medicinais                                                                                                                          | 97.612,97       |
| Locação de Computadores tipo Desktop e manutenção preventiva e corretiva                                                                  | 42.365,84       |
| Aquisição de Gêneros Alimentícios                                                                                                         | 138.795,04      |
| Aquisição de Insumo de Lavanderia                                                                                                         | 23.700,00       |
| Aquisição de Insumo de Laboratório                                                                                                        | 124.454,68      |
| Aquisição de Grampeadores Lineares e Cargas                                                                                               | 15.370,40       |



|                                                                                                           |                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Sistemas de Desenvolvimento, Comercialização, Manutenção e Suporte Técnico de Gestão Hospitalar Integrado | 8.000,00            |
| Serviços Médicos Especializados de Cirurgia Torácica                                                      | 103.167,24          |
| Serviços Médicos Especializados de Anestesiologia                                                         | 692.400,00          |
| Serviços Médicos Especializados de Cirurgia Geral                                                         | 846.284,42          |
| <b>TOTAL</b>                                                                                              | <b>4.814.990,35</b> |

Obs.: o quantitativo total do mês de dezembro de 2023, apresenta valor parcial no montante de R\$ 4.814.990,35 (quatro milhões, oitocentos e quatorze reais, novecentos e noventa reais e trinta e cinco centavos), por não computar a inclusão do valor referente a folha de pagamento da PB Saúde.

É o relatório.

**Bonfilho Martins de Andrade Junior**

Gerente Hospitalar Administrativo e Financeiro

Hospital do Servidor General Edson Ramalho

**Candice Helena Fernandes Bezerra**

Supervisora de Processos Financeiros

Hospital do Servidor General Edson Ramalho

**Mariana Ramalho Martins**

Gestora de Processos Administrativos

Hospital do Servidor General Edson Ramalho