

RELATÓRIO DE GESTÃO ANUAL



2024



**HOSPITAL
METROPOLITANO**
DOM JOSÉ MARIA PIRES



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

RELATÓRIO DE GESTÃO ANUAL 2024: Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires

Relatório de Gestão apresentado à Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Paraíba com fins de expor os resultados quantitativos e qualitativos alcançados no ano de 2024, comparando-os às metas propostas no Plano de Trabalho e firmadas em contrato.

SANTA RITA – PB
2024

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Total de Internações registradas observadas no ano.....	13
Gráfico 2 – Número de Internações na Cardiologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica observadas no período.....	14
Gráfico 3 – Número de Internações na Cardiologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica observadas no período.....	14
Gráfico 4 – Número de Internações na Neurologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica observadas no período.....	14
Gráfico 5 – Número de Internações na Neurologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica observadas no período.....	15
Gráfico 6 – Total de Atendimento Ambulatoriais realizados no período.....	16
Gráfico 7 – Número de Consultas na Cardiologia Clínica, Arritmologia e Cardiologia Intervencionista realizadas no período.....	16
Gráfico 8 – Número de Consultas na Cardiologia Cirúrgica Adulta/Pediátrica realizadas no período.....	16
Gráfico 9 – Número de Consultas na Cardiologia Clínica e Intervencionista Pediátrica realizadas no período	17
Gráfico 10 – Número de Consultas na Neurocirurgia Adulta/Pediátrico realizadas no período.....	17
Gráfico 11 – Consulta na Neurocirurgia Adulta/Pediátrico realizadas no período.....	17
Gráfico 12 – Total de exames diagnósticos realizados no período.....	19
Gráfico 13 – Quantidade de Eletroencefalogramas realizados no período.	19
Gráfico 14 – Quantidade de Eletroencefalogramas realizadas no período.....	19
Gráfico 15 – Quantidade de Ergometrias realizadas no período.....	20
Gráfico 16 – Quantidade de Holters realizados no período.....	20
Gráfico 17 – Quantidade de Ecocardiografias realizadas no período.....	20
Gráfico 18 – Quantidade de Ressonância Magnética realizadas no período.....	21
Gráfico 19 – Quantidade de Tomografias Computadorizadas realizadas no período.....	21
Gráfico 20 – Quantidades de Ultrassonografias com Doppler Colorido realizadas no período.....	21
Gráfico 21 – Total de Procedimentos em Medicina Intervencionista realizados no ano.....	22
Gráfico 22 – Quantidade de Procedimentos em Cardiologia Intervencionista Adulto e Pediátrico realizados no período.....	23
Gráfico 23 – Procedimentos Endovasculares realizados no período.....	23

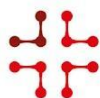


Gráfico 24 – Número de Procedimentos Diagnósticos e Terapêutico na Neurorradiologia realizados no período.....	23
Gráfico 25 – Total de Eletrofisiologias realizadas no período.....	24
Gráfico 26 – Número de Cirurgias realizadas no período.....	25
Gráfico 27 – Número de Cirurgias Cardiológicas Adulta realizadas no período.....	25
Gráfico 28 – Número de Cirurgias Cardiológicas Pediátrica realizadas no período.....	25
Gráfico 29 – Quantidade de Cirurgias Neurológicas Adulta realizadas no período.....	26
Gráfico 30 – Número de Cirurgias Neurológicas Pediátrica realizadas no no período.....	26
Gráfico 31 – Número de Marcapassos realizados no período.....	26
Gráfico 32 – Total de internações, consultas, exames, procedimentos e cirurgias realizadas no ano.....	27
Gráfico 33 – Relação Pessoal/Leito verificada no período.....	28
Gráfico 34 – Renovação/Giro de leitos verificada no ano.....	30
Gráfico 35 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar verificado no ano.....	31
Gráfico 36 – Taxa de Ocupação Operacional verificada no período.....	32
Gráfico 37 – Taxa de Mortalidade Institucional verificada no ano.....	33
Gráfico 38 – Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas verificada no ano.....	34
Gráfico 39 – Índice de Liquidez Corrente no ano.....	35
Gráfico 40 – Índice de Composição dos Passivos Onerosos no ano.....	36
Gráfico 41 – Índice de Despesas Administrativas no ano.....	36
Gráfico 42 – Resultado de NPS© verificado no ano.....	38
Gráfico 43 – Resultado de Taxa de densidade de incidência em IRAS no ano.....	39

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Dados gerais do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, Santa Rita – PB, Brasil,
2024.....11

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Capacidade Instalada no HMDJMP	12
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIH	Autorização de Internação Hospitalar
CEBAS	Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área de Saúde
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
DATASUS	Sistema de Informática do Sistema Único de Saúde
HMDJMP	Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires
IRAS	Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
NIR	Núcleo Interno de Regulação
PBSAÚDE	Fundação Paraibana de Gestão em Saúde
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico
SAPS3	Simplifield Acute Physiology Score III
SCIH	Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
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
TC	Tomografia Computadorizada
URPA	Unidade de Recuperação Pós-Anestésica
USCI	Unidade Setorial de Controle Interno
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

TERMOS E DEFINIÇÕES¹

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

1 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.

2 PEDROLO, FT *et al.* The experience of care for the surgical patient: the nursing students' perceptions. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online], São Paulo, v. 35, n. 1, pp. 35-40, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/LW8hf4mHYQhK8ZHNGFTMyBh/abstract/?lang=en>. Acesso em: 07 fev. 2025.

3 CHRISTÓFORO, BEB; CARVALHO, DS. Nursing care applied to surgical patient in the pre-surgical period. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online], São Paulo, v. 43, n. 1, pp. 14-22, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6tSjrS7tCLkK6s97chKc3fn/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 07 fev. 2025.

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

4 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.

5 WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Improving early childhood development: WHO Guidelines. Genebra:WHO, 2020. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331306/9789240002098-eng.pdf> . Acesso em: 07 fev. 2025 .

6 CHRISTÓFORO, BEB; CARVALHO, DS. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré- operatório. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online], São Paulo, v. 43, n. 1, pp. 14-22, 2009. Disponível em:<https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000100002>. Acesso em: 07 fev. 2025.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
1.1 CARACTERIZAÇÃO DO HMDJMP	11
1.2 OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO	11
1.3 CAPACIDADE INSTALADA E OPERACIONAL	12
2 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	13
2.2 PRODUÇÃO AMBULATORIAL	15
2.3 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)	18
2.4 MEDICINA INTERVENCIONISTA	21
2.5 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL – CIRURGIAS	23
2.6 TOTAL DA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	26
3. INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO	28
3.1 RELAÇÃO PESSOAL/LEITO (RPL)	28
3.2 ÍNDICE DE RENOVAÇÃO OU ROTATIVIDADE DE LEITOS (IR)	29
3.3 TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (TMPH)	30
3.4 TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL (TXOC)	31
3.5 TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (TXMI)	32
3.6 TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS (TXSCE)	33
3.7 ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE (ILC)	34
3.8 ÍNDICE DE COMPOSIÇÃO DOS PASSIVOS ONEROSOS (ICPO)	35
3.9 ÍNDICE DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS (IDA)	36
4. OUTROS INDICADORES	38
4.1 ESCALA NET PROMOTER SCORE© (NPS)	38
4.2 DENSIDADE DE INCIDÊNCIA EM INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)	39
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
APENDICES	42

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 002/2023, 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 Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP).

O presente relatório de gestão expõe os resultados quantitativos (resultados numéricos de metas e indicadores apresentados em tabelas e gráficos) e qualitativos (atividades desenvolvidas, atase informações apresentadas em quadros) no período em questão. Além disso, o documento descreve 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 HMDJMP no ano de 2024, no contexto das metas estratégicas e indicadores firmados em plano de trabalho, e as análises do comportamento destas variáveis;
- Apresentar as ações em atenção em saúde e a análise de seus indicadores;
- Apresentar o relatório de gestão das ações administrativas e financeiras.

1.1 CARACTERIZAÇÃO DO HMDJMP

Inaugurado em abril de 2018, o HMDJMP está localizado no Município de Santa Rita – PB, às margens da BR230, e foi construído para prestar assistência especializada de alta complexidade em Cardiologia, Neurologia e cuidados Endovasculares. Os usuários são majoritariamente admitidos por meio de regulação, tanto os eletivos quanto os de urgência e emergência, conforme o plano estadual de regulação. Esta regulação ocorre a partir de solicitações realizadas pelas Secretarias Municipais de Saúde e pelos Serviços de Urgência e Emergência (Unidades de Pronto Atendimento e Hospitais) e ocorre mediante a atuação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) do HMDJMP, em parceria com a Gerência Executiva de Regulação e Avaliação da SES-PB.

1.2 OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO

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

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

HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES
--

PB, Brasil, 2024

Localização: Rua Roberto Santos Corrêa, S/N – Várzea Nova.

Município: Santa Rita.

UF: Paraíba.

Categoria do hospital: Assistência especializada de alta complexidade em Cardiologia, Neurologia e cuidados Endovasculares.

Região Metropolitana: João Pessoa, Santa Rita, Bayeux, Cabedelo, Mamanguape, Conde, Rio Tinto, Caaporã, Alhandra, Pitimbu, Cruz do Espírito Santo, Lucena.

CNES: 9467718

CNPJ: 08.778.268/0055-53

Esfera Administrativa: Gerido pela Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PB Saúde) desde 03 de janeiro de 2022.

Contrato de Gestão: nº 002/2023.

Fonte: Documento administrativo da PBSaúde.

1.3 CAPACIDADE INSTALADA E OPERACIONAL

O Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires finalizou o ano de 2024 com uma capacidade hospitalar instalada de 270 leitos (100%) e dispunha de 267 leitos operacionais, com capacidade hospitalar operacional de 97,44% (Tabela 1).

Tabela 1 – Capacidade Instalada no HMDJMP.

SETOR	GESTÃO DE LEITOS 2024				Capacidade Hospitalar Operacional (%)
	Capacidade Hospitalar Instalada	Leitos Operacionais	Leitos Operacionais de Isolamento	Leitos Bloqueados	
Internação Cardiológica	30	28	1	1	94
Internação Neurológica	33	33	0	-	100
Internação Pediátrica	13	10	1	2	76
Internação Endovascular	6	6	-	-	100
Internação Clínica	27	26	1	-	100
UCI Cardiológica	18	18	-	-	100
UCI Neurológica	18	18	-	-	100
Vermelha 1 (Neurologia)	5	5	-	-	100
Vermelha 2 (Cardiologia)	4	4	-	-	100
Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA) – hemodinâmica	6	6	-	-	100
Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA) – Centro Cirúrgico	11	11	-	-	100
Unidade de Terapia Intensiva – Clínica	10	9	1	-	100
Unidade de Terapia Intensiva – Cardiológica I	20	18	2	-	100
Unidade de Terapia Intensiva – Neurocirurgia	20	18	2	-	100
Unidade de Terapia Intensiva – Pediátrica	12	10	1	1	84
Unidade de Terapia Intensiva – Endovascular/Cardiológica II	10	10	-	-	100
Enfermaria pós operatória	25	25	-	-	100
Observação Tomografia	2	2	-	-	100
Total	270	260	9	4	97
		267			

Fonte: Planilhas Diárias do HMDJMP e Núcleo Interno de Regulação.

*Unidade criada temporariamente para suprir necessidade de demanda de saúde extraordinária.

2 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

2.1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Análise Crítica

Fato

Houveram 4.736 internações, superando as metas contratualizadas com a Secretaria de Estado da Saúde (gráficos 1-5).

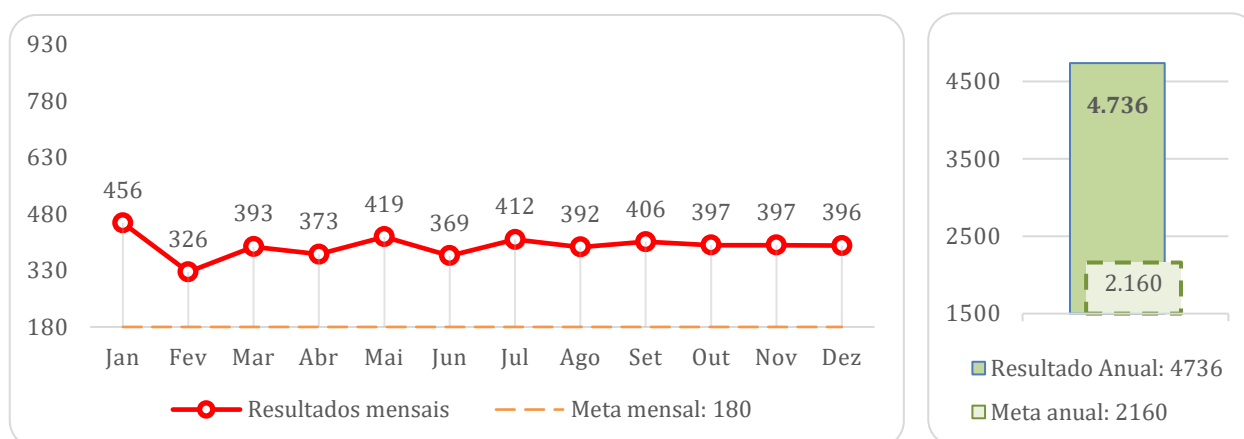
Causa

O aumento no número de internações hospitalares foi impulsionado pela ampliação da capacidade de leitos, com ênfase na cardiologia cirúrgica. Todos os setores atingiram as metas anuais estabelecidas, apresentando uma tendência de estabilidade com aproximadamente 410 internações mensais. É importante ressaltar o crescimento significativo nas internações da Cardiologia Clínica, tanto para adultos quanto para pediatria.

Ação

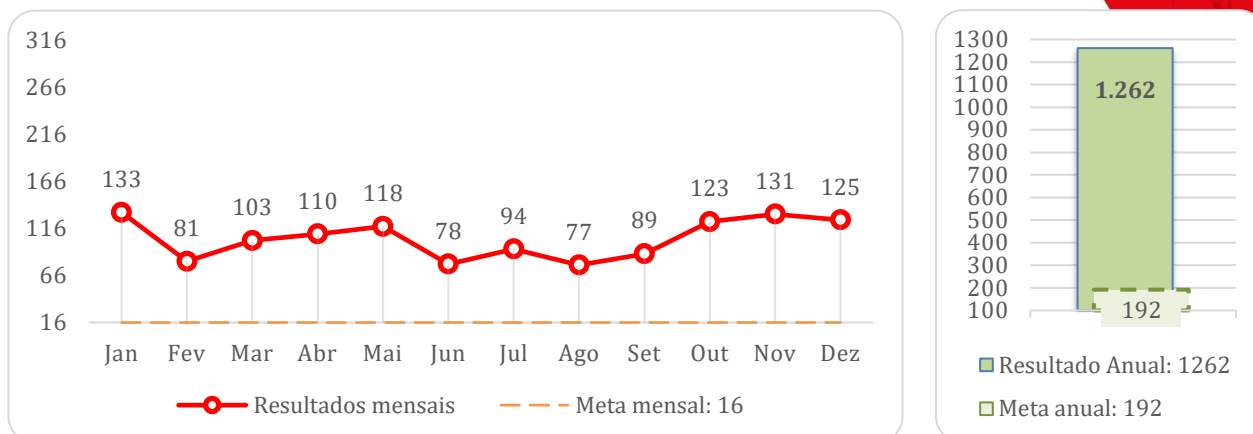
Manter o monitoramento das metas e continuar acompanhando a evolução dos resultados. Melhorar a qualidade do atendimento e reduzir o tempo de espera para procedimentos eletivos. Promover treinamento contínuo da equipe médica e de enfermagem.

Gráfico 1 – Total de Internações registradas observadas no ano



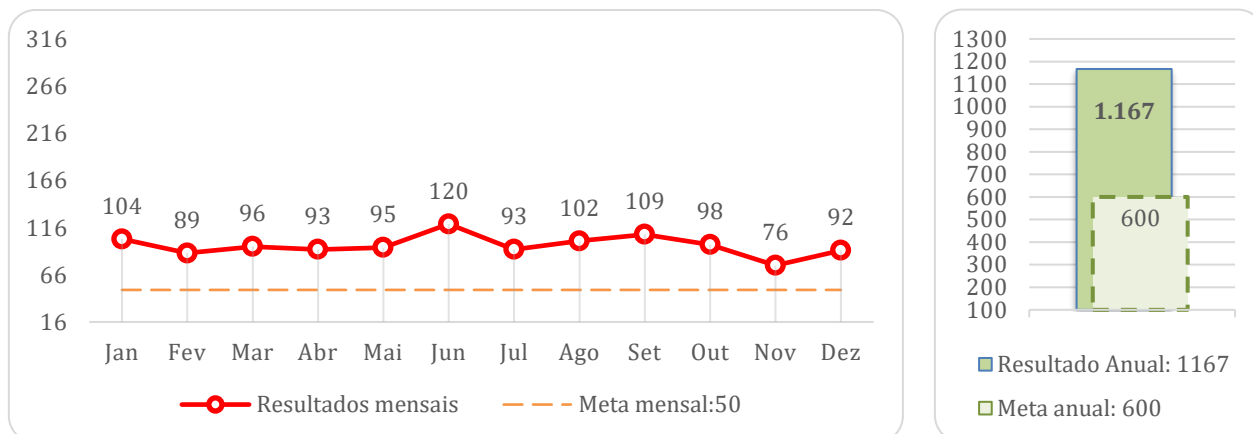
Fonte: Livros de Ocorrência da Enfermagem e Planilhas Diárias – HMDJMP.

Gráfico 2 – Número de Internações na Cardiologia Clínica Adulta e Pediátrica observadas no período



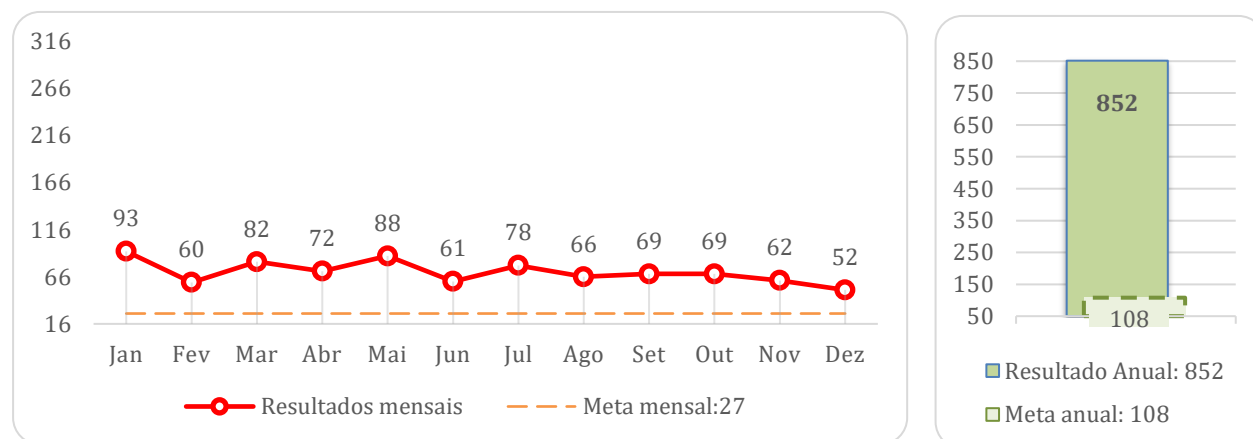
Fonte: Livros de Ocorrência da Enfermagem e Planilhas Diárias – HMDJMP.

Gráfico 3 – Número de Internações na Cardiologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica observadas no período.



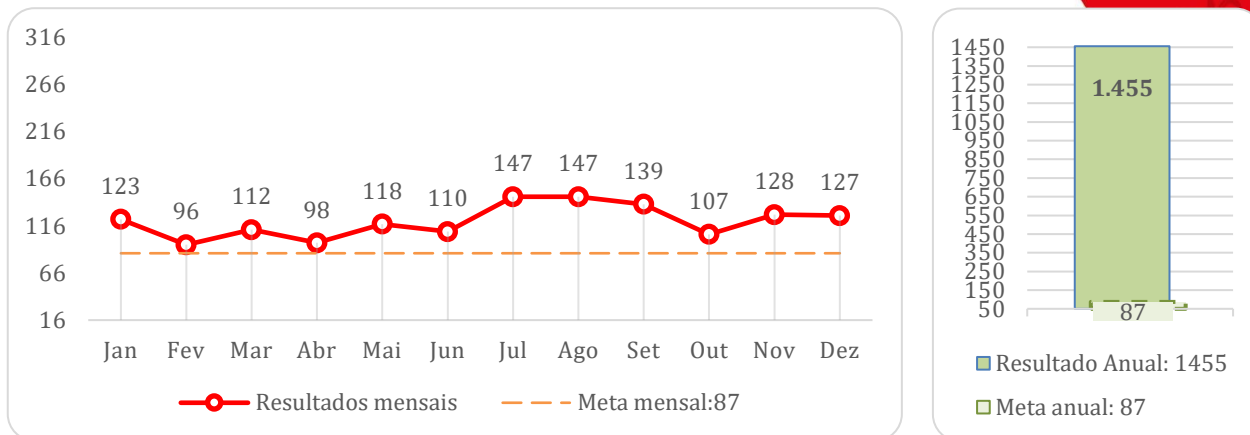
Fonte: Livros de Ocorrência da Enfermagem e Planilhas Diárias – HMDJMP.

Gráfico 4 – Número de Internações na Neurologia Clínica Adulta e Pediátrica observadas no período



Fonte: Livros de Ocorrência da Enfermagem e Planilhas Diárias – HMDJMP.

Gráfico 5 – Número de Internações na Neurologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica observadas no período



Fonte: Livros de Ocorrência da Enfermagem e Planilhas Diárias – HMDJMP.

2.2 PRODUÇÃO AMBULATORIAL

Refere-se a todas as consultas, exames e atendimentos eletivos clínico ou cirúrgicos, de natureza cardíaca ou neurológica, somadas a todas as consultas, exames e atendimentos eletivos clínicos a pacientes diagnosticados com algum tipo de arritmia cardíaca, além de todas as consultas a pacientes pré e pós-procedimentos intervencionistas cardíaco.

Análise Crítica

Fato

Houveram 23.041 consultas ambulatoriais, ultrapassando a meta anual esperada. (gráficos 6 - 11).

Causa

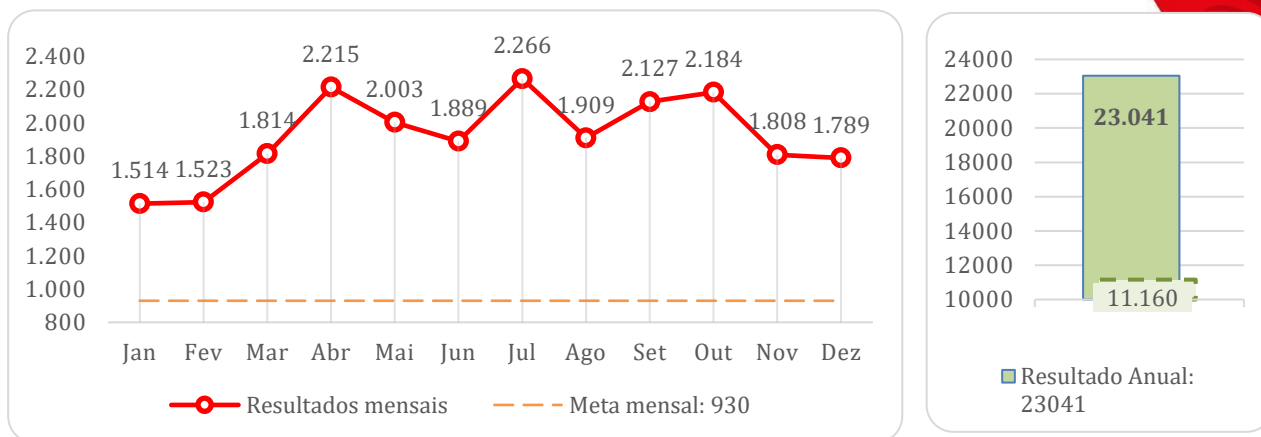
Todos os setores ambulatoriais obtiveram resultados positivos, superando a meta anual estabelecida em 106,46%. Destacam-se especialmente as consultas nas áreas de Neurocirurgia Adulta e Pediátrica, que alcançaram impressionantes 273,54%, e as consultas em Cardiologia Clínica Adulta, Arritmologia e Cardiologia Intervencionista, com um crescimento de 243,22%. Além disso, é relevante mencionar o aumento significativo no total de atendimentos realizados no ambulatório em comparação ao ano anterior, totalizando 15.792 atendimentos. Essa evolução reflete não apenas a eficiência dos serviços prestados, mas também o comprometimento da equipe no atendimento às demandas da população.

Ação

Manter a atual estratégia de ação de busca ativa e agendamentos, além de realizar um

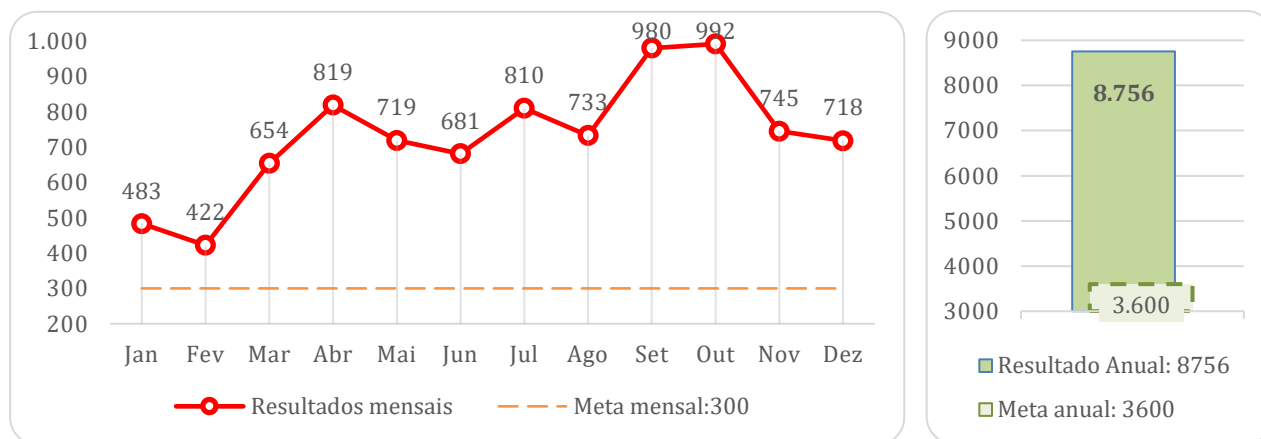
planejamento em relação aos feriados a fim de não comprometer a demanda. Bem como, continuar no monitoramento constante das metas contratualizadas.

Gráfico 6 – Total de Atendimentos Ambulatoriais realizados no ano



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 7 – Número de Consultas na Cardiologia Clínica Adulta, Arritmologia e Cardiologia Intervencionista realizadas no período.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 8 – Número de Consultas na Cardiologia Cirúrgica Adulta/Pediátrica realizadas no período

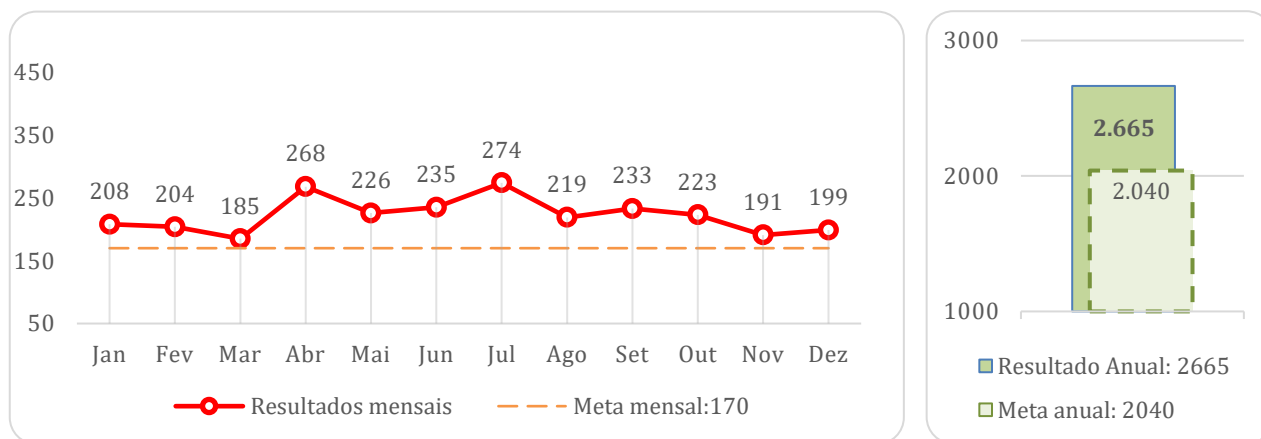
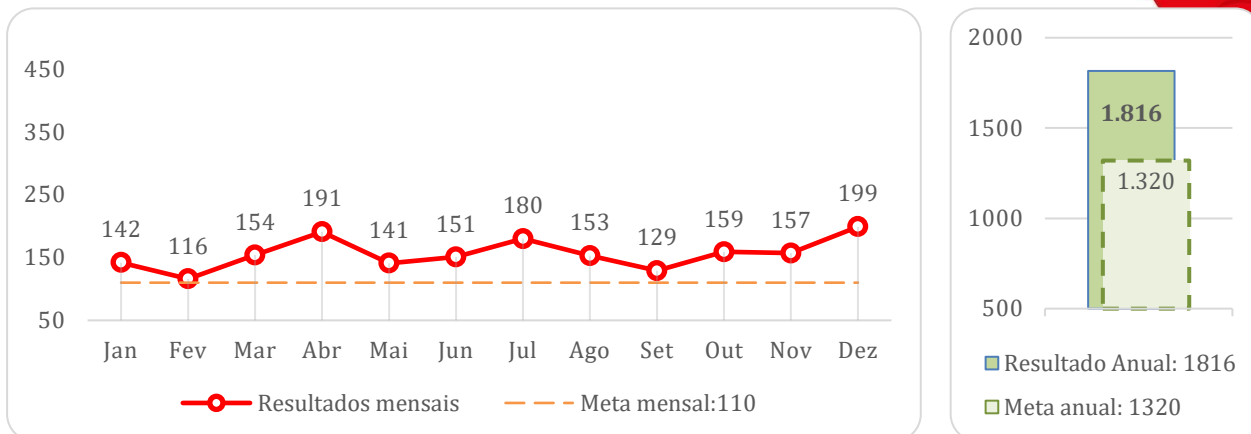
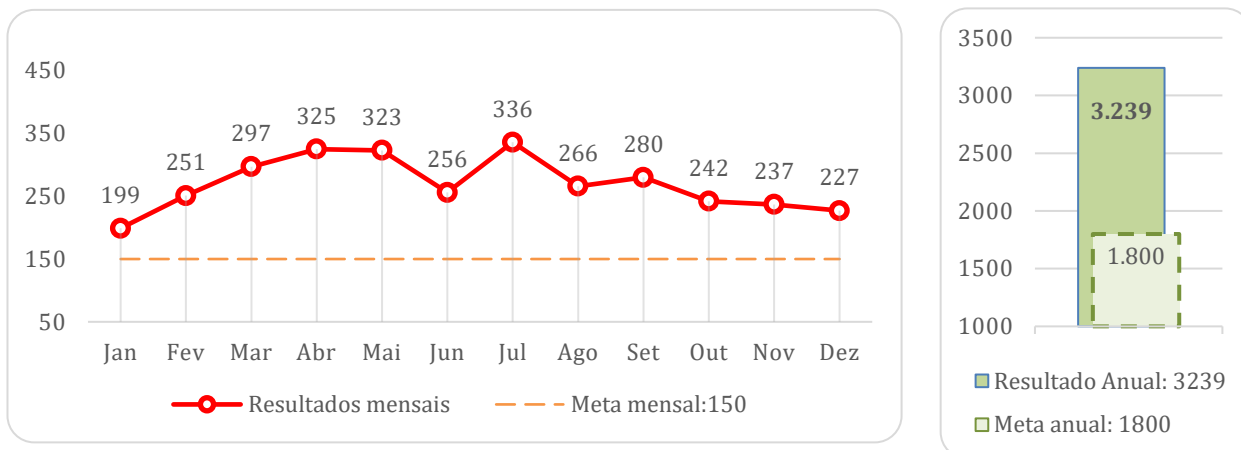


Gráfico 9 – Número de Consultas na Cardiologia Clínica e Intervencionista Pediátrica realizadas no período



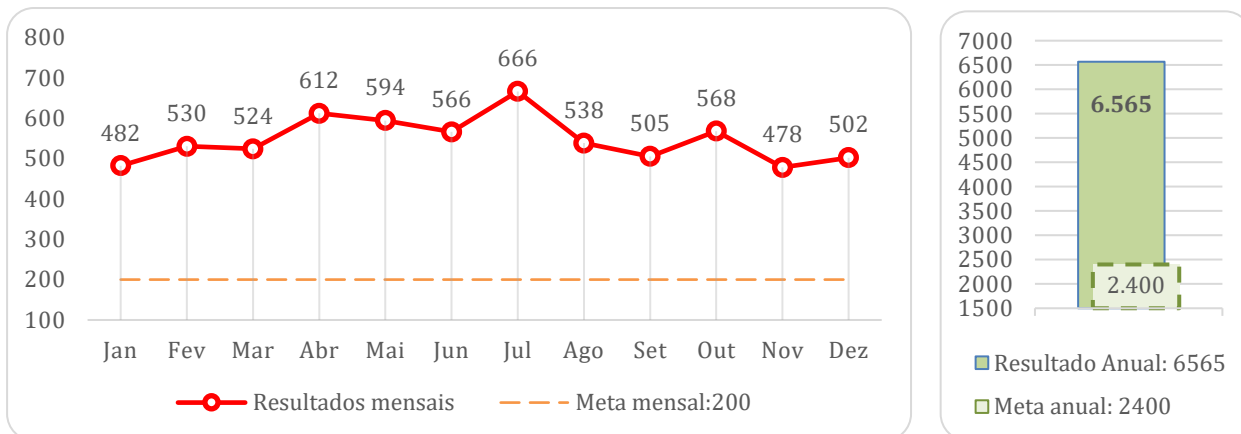
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 10 – Número de Consultas na Neurologia Clínica Adulta realizadas no período



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 11 – Consultas na Neurocirurgia Adulta/Pediátrico realizadas no período



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

2.3 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)

Análise Crítica

Refere-se a todos os exames de eletroencefalograma, eletroneuromiografia, ergometria, holter, ecocardiografia, ressonância magnética, tomografia computadorizada e ultrassonografia com doppler colorido realizados.

Fato

Foram realizados 49.347 exames diagnósticos, ultrapassando a meta anual esperada (gráfico 12-20),

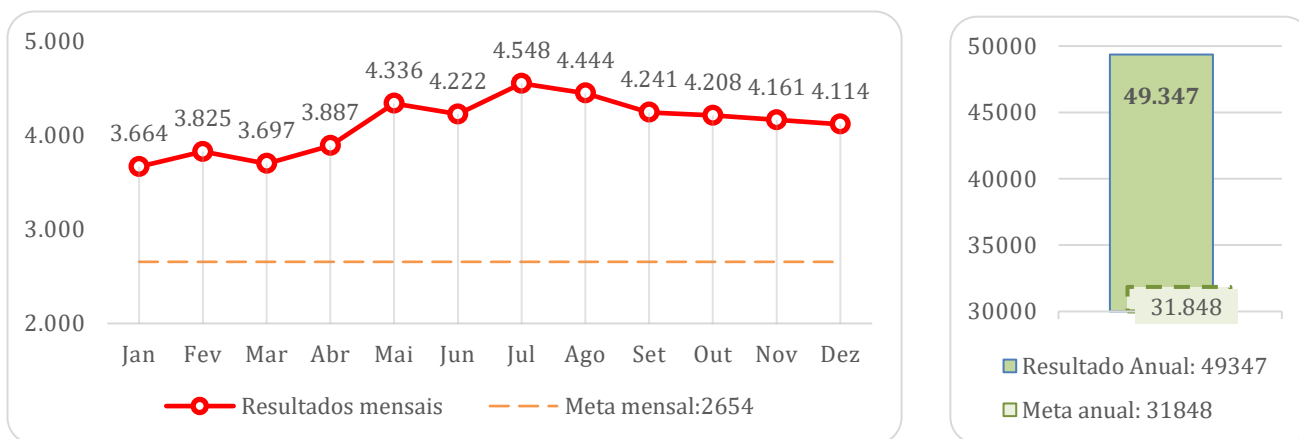
Causa

Todos os procedimentos diagnósticos obtiveram resultados positivos, acima da meta anual pactuada. Destaca-se, os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico em Eletroencefalograma que ultrapassaram 125,83% da meta anual pactuada. Além dos exames de Holter em 95,50%.

Ação

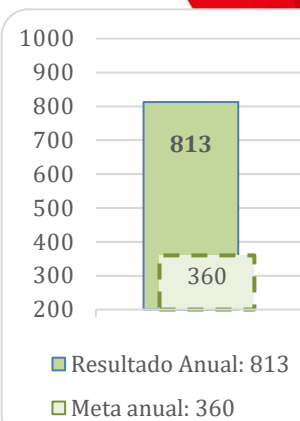
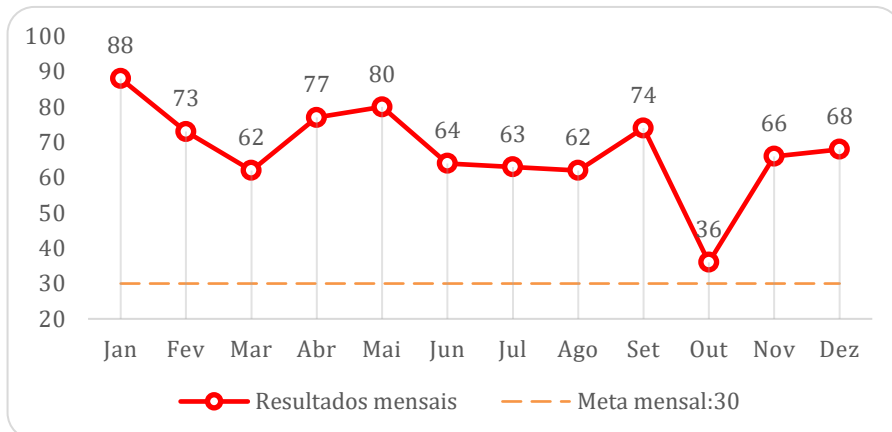
Manter a atual estratégia de ação de busca ativa e agendamentos e manter a gestão de máquinas e equipamentos a fim de assegurar o pleno funcionamento destes, evitando desídia a população.

Gráfico 12 – Total de exames diagnósticos realizados no período.



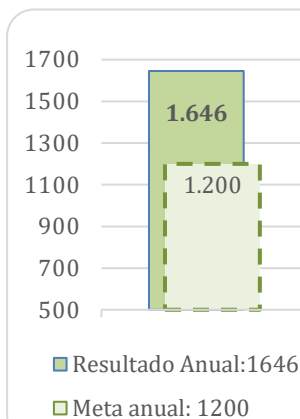
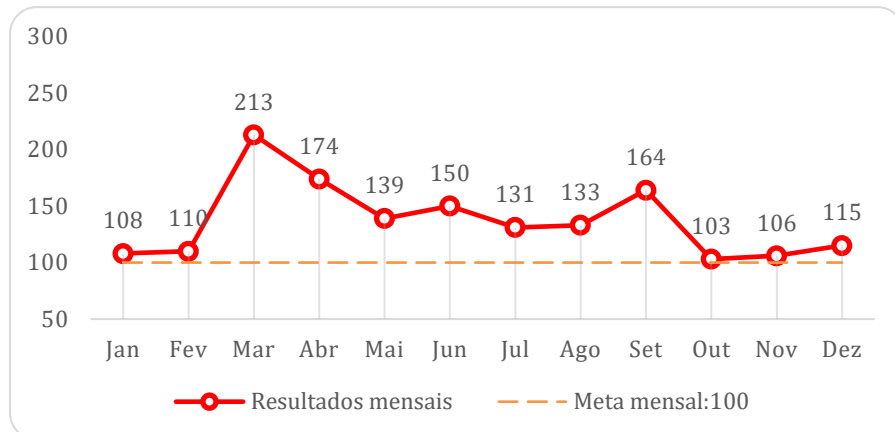
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 13 – Quantidade de Eletroencefalogramas realizados no período



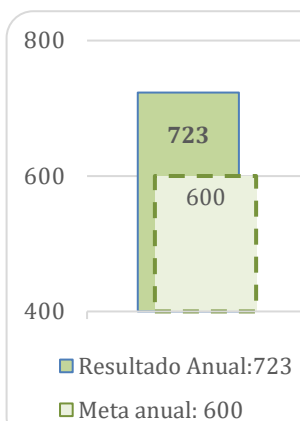
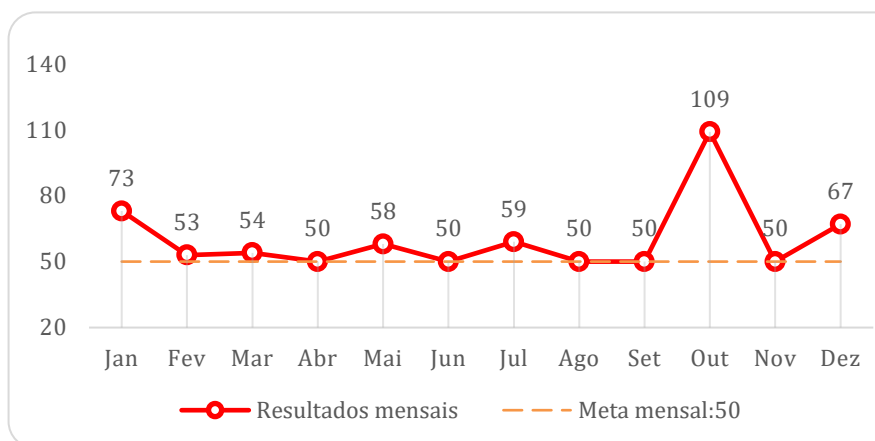
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 14 – Quantidade de Eletroneuromiografias realizadas no período



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 15 – Quantidade de Ergometrias realizadas no período



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 16 – Quantidade de Holters realizados no período.

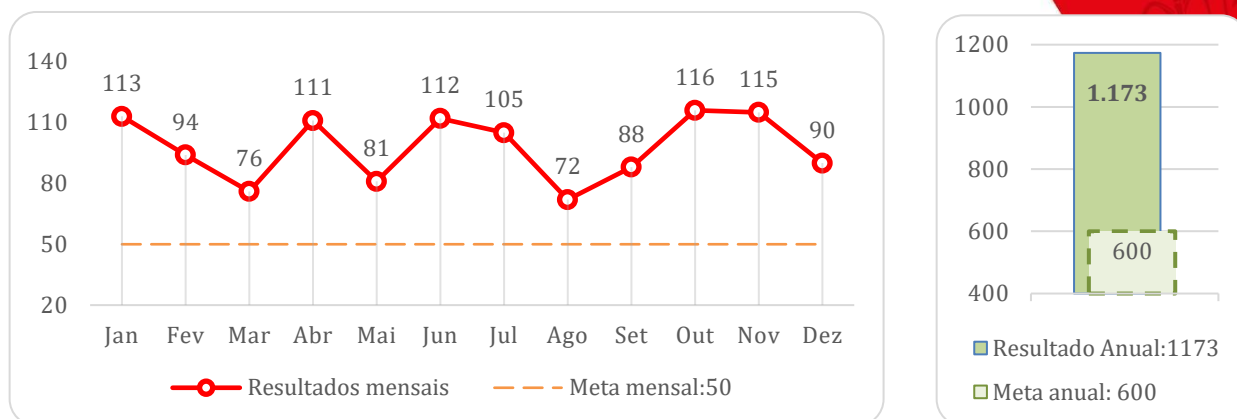


Gráfico 17 – Quantidade de Ecocardiografias realizadas no período

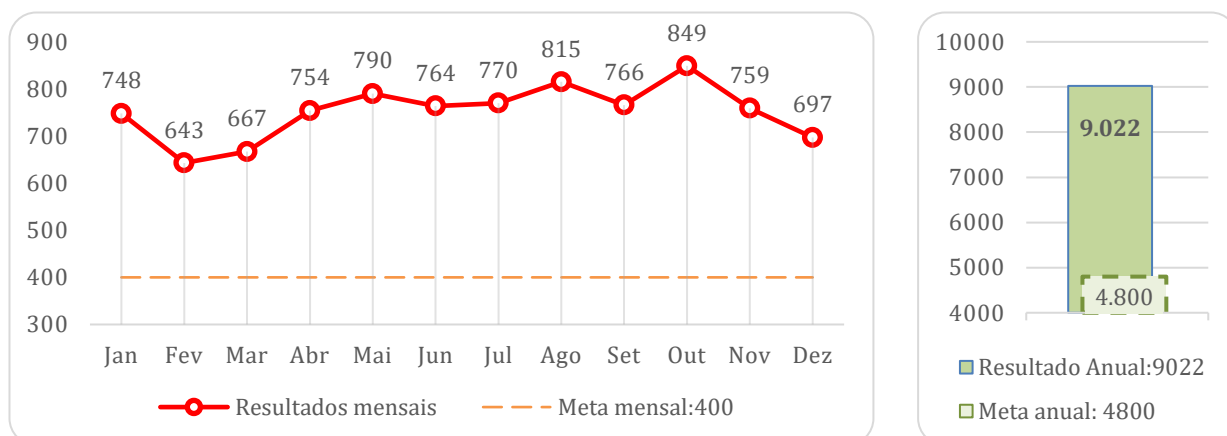


Gráfico 18 – Quantidade de Ressonância Magnética realizadas no período.

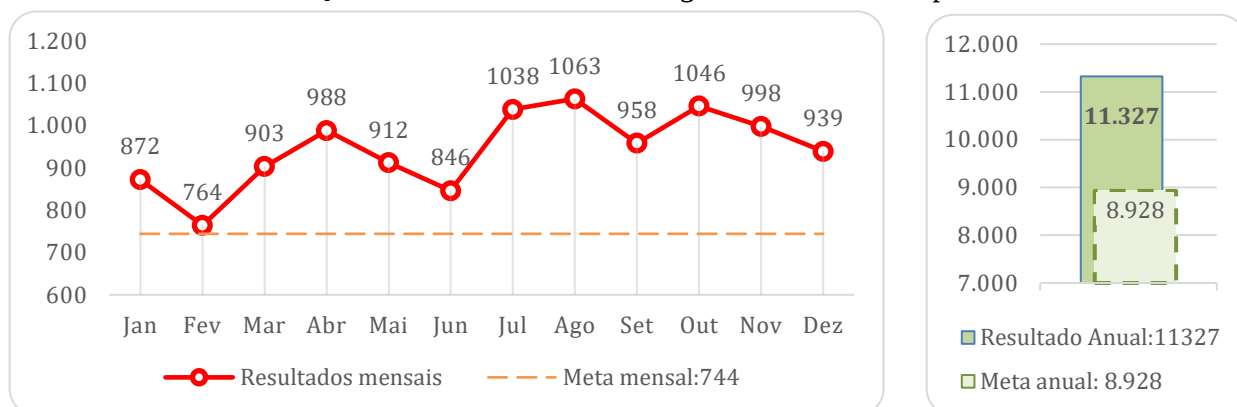


Gráfico 19 – Quantidade de Tomografias Computadorizadas realizadas no período

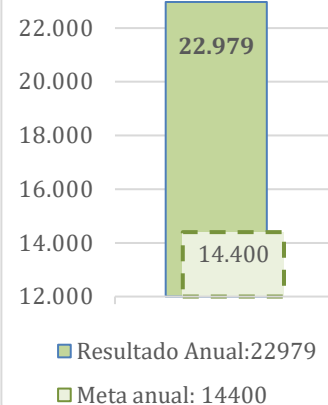
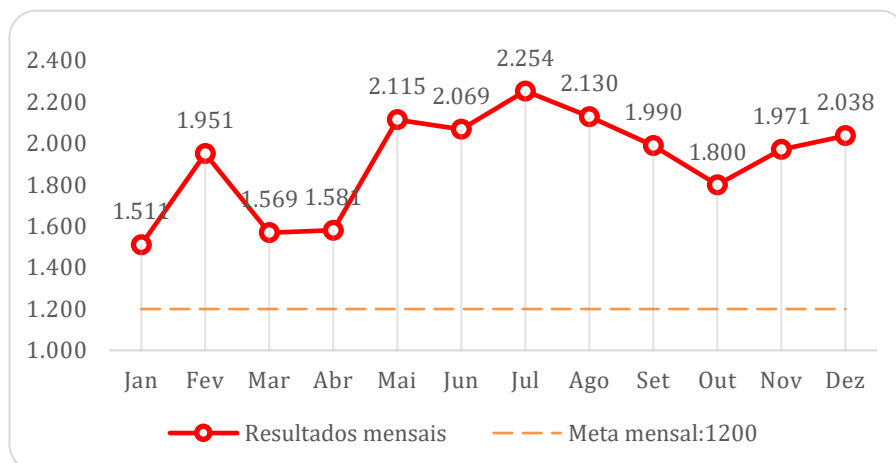
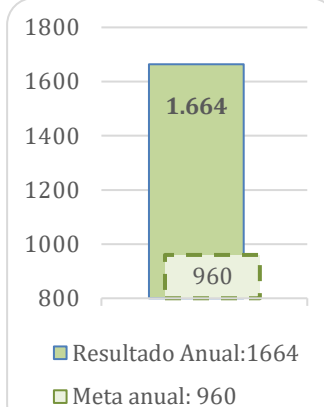
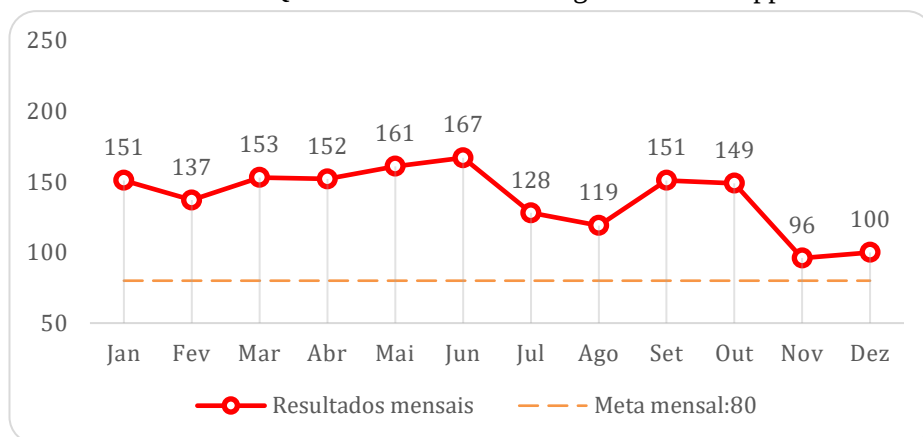


Gráfico 20 – Quantidade de Ultrassonografias com Doppler Colorido realizadas no período



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

2.4 MEDICINA INTERVENCIONISTA

Todos os cateterismos cardíacos, angioplastias cardíacas, procedimentos endovasculares e procedimentos diagnóstico e terapêutico em neurorradiologia realizados.

Análise Crítica

Fato

Foram realizados 6.186 procedimentos anuais, ultrapassando a meta anual pactuada (gráficos 21-25).

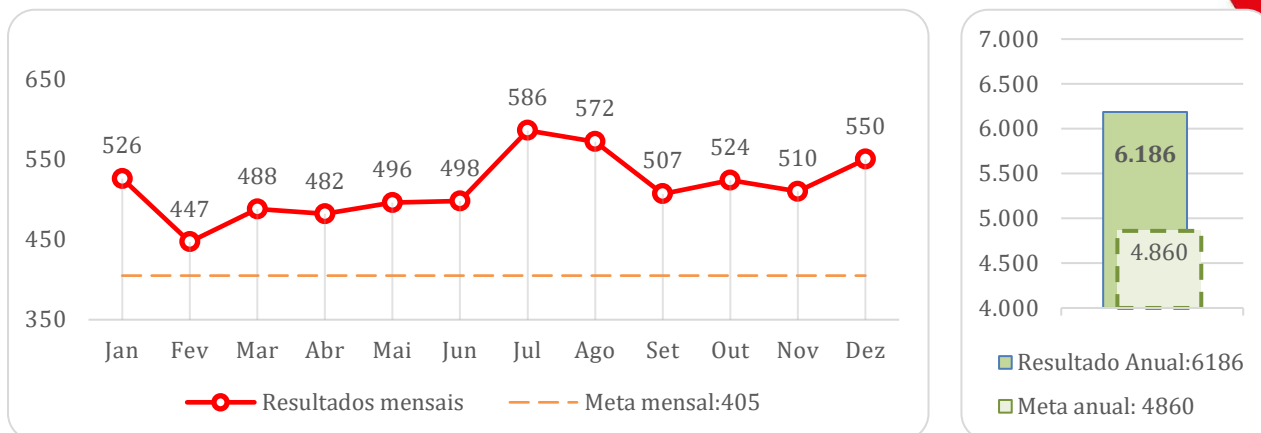
Causa

Todos os procedimentos obtiveram resultados acima da meta mensal estabelecida com uma superação em 27,28% acima da pactuação. Destaca-se mais uma vez, os procedimentos de Eletrofisiologias que ultrapassaram 276,67% da meta anual pactuada

Ação

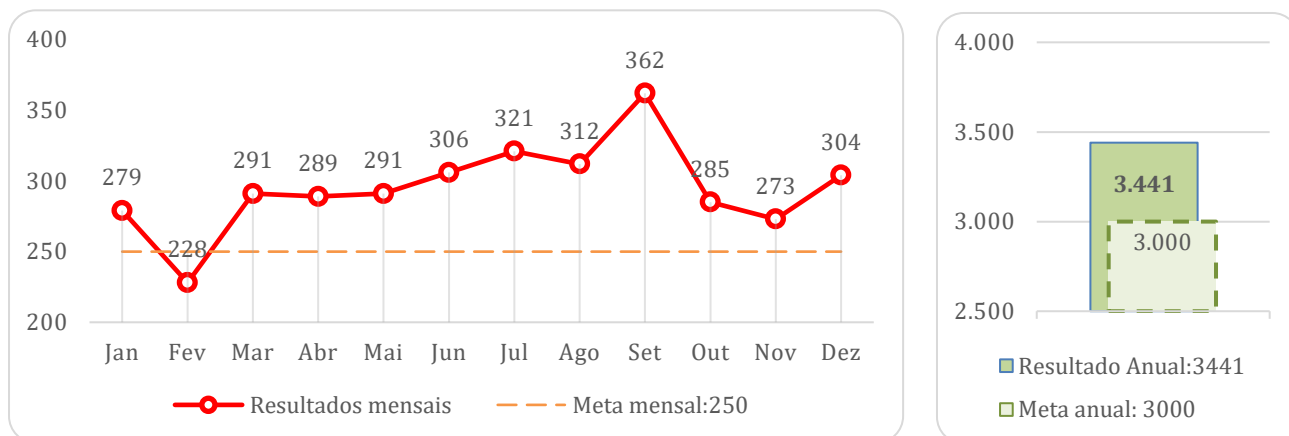
Continuar desenvolvendo as atuais estratégias de gestão dos procedimentos, averiguando junto a SES a demanda de pacientes. E manter o monitoramento contínuo e efetivo da gestão dos indicadores e metas.

Gráfico 21 – Total de procedimentos em Medicina Intervencionista realizados no ano



Fonte: Planilhas diárias do CDI – HMDJMP.

Gráfico 22 – Quantidade de Procedimentos em Cardiologia Intervencionista Adulto e Pediátrico realizados no período



Fonte: Planilhas diárias do CDI – HMDJMP.

Gráfico 23 – Procedimentos endovasculares realizados no período.

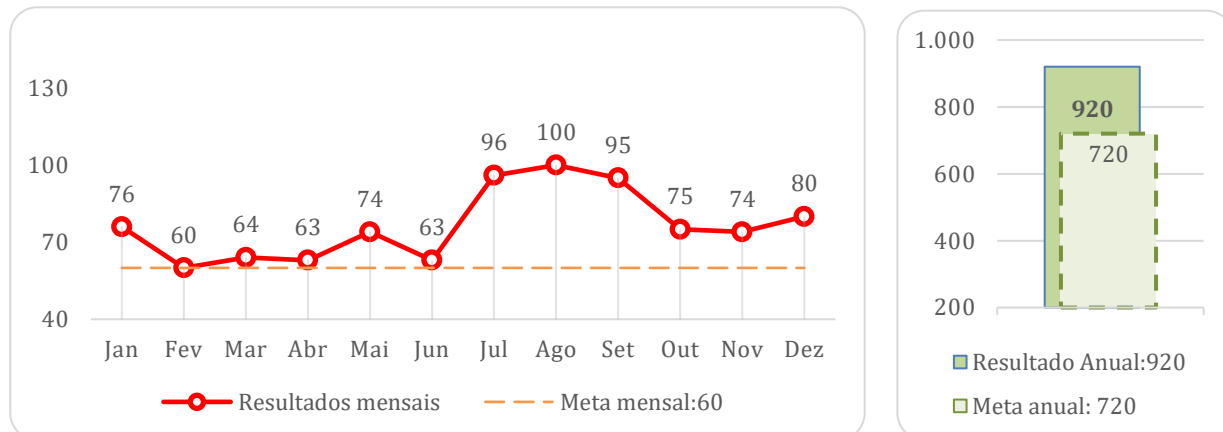
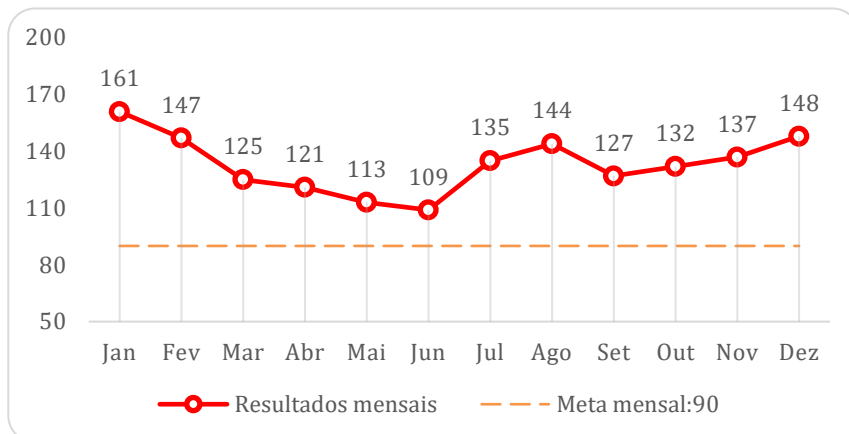


Gráfico 24 – Número de Procedimentos Diagnóstico e Terapêutico na Neurorradiologia realizados no período.



Fonte: Planilhas diárias do CDI – HMDJMP.

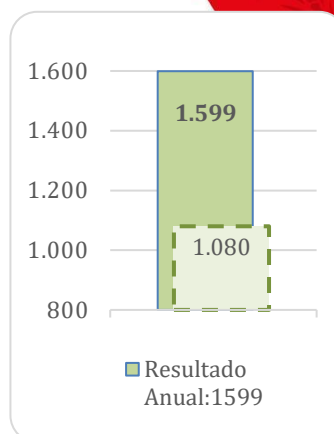
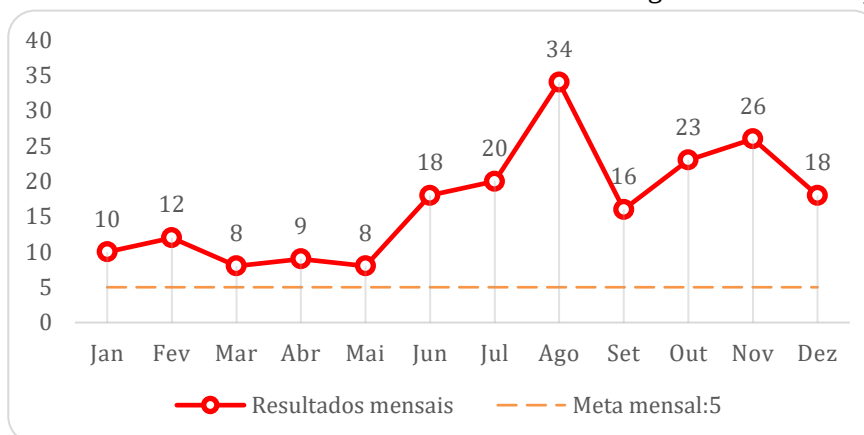
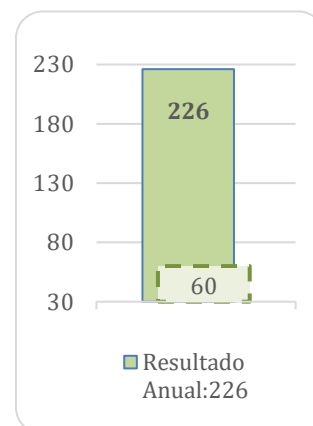


Gráfico 25 – Número de Eletrofisiologias realizadas no período.



Fonte: Planilhas diárias do CDI – HMDJMP.



2.5 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL – CIRURGIAS

Refere-se a todas as cirurgias de natureza cardíaca, neurológica e neurovasculares realizadas mais o total de marcapassos implantados realizados.

Análise Crítica

Fato

Foram realizados 5.189 procedimentos cirúrgicos, ultrapassando a meta anual pactuada. (gráficos 26-31).

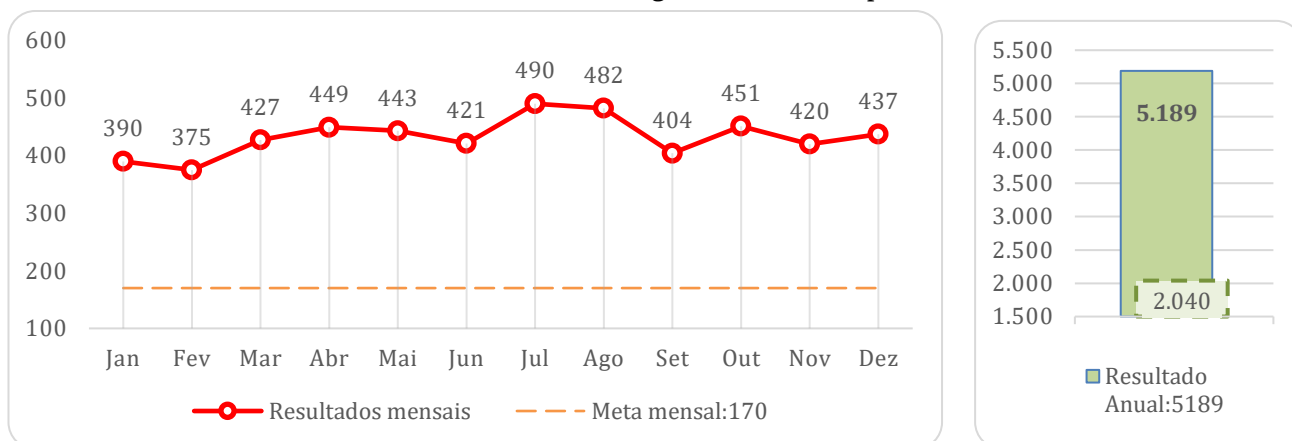
Causa

Os resultados gerais mantêm-se positivos, com todas as metas cirúrgicas alcançadas na sua totalidade, ultrapassando em 154,36% da meta anual pactuada. Em relação as cirurgias neurológicas pediátricas verificaram-se um aumento em relação ao início do ano em suas realizações. O alcance das metas dos demais itens se fundamenta com a otimização de cirurgias, eficiência no bate-mapa semanal, comprometimento das equipes cirúrgicas com a redução no tempo de espera por cirurgias e planejamento estratégico. Além destes, evidenciou-se melhorias nos procedimentos de auditoria dos procedimentos cirúrgicos.

Ação

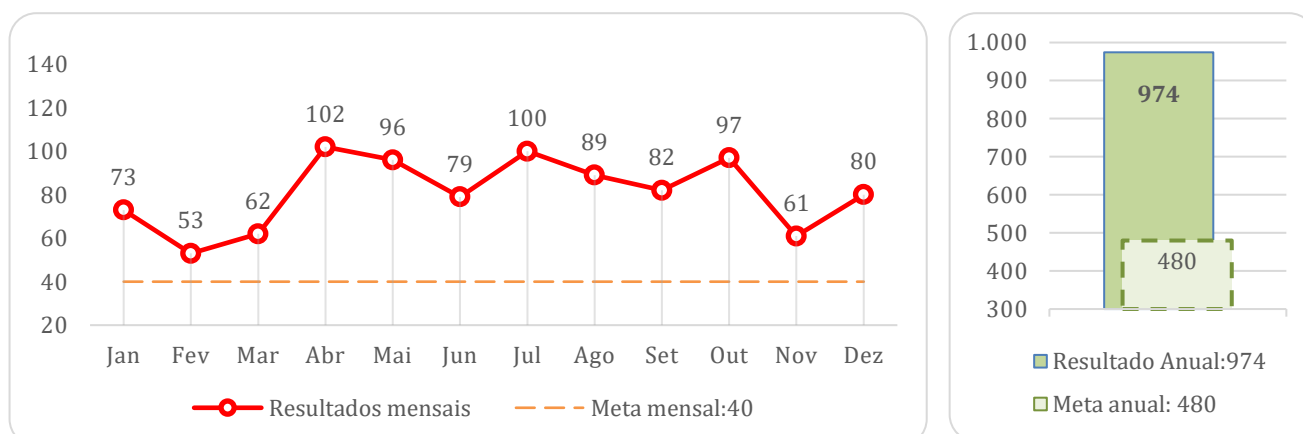
Manter as estratégias atuais, bem como planejar ações junto à gestão a fim de alcançar mais clientes.

Gráfico 26 – Total de Cirurgias realizadas no período.



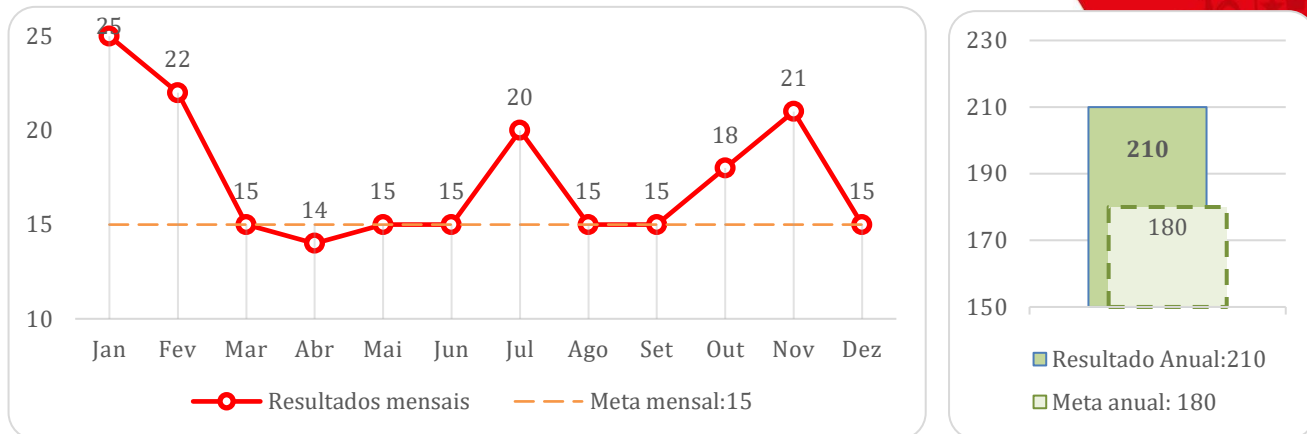
Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

Gráfico 27 – Número de Cirurgias Cardiológicas Adulta realizadas no período.



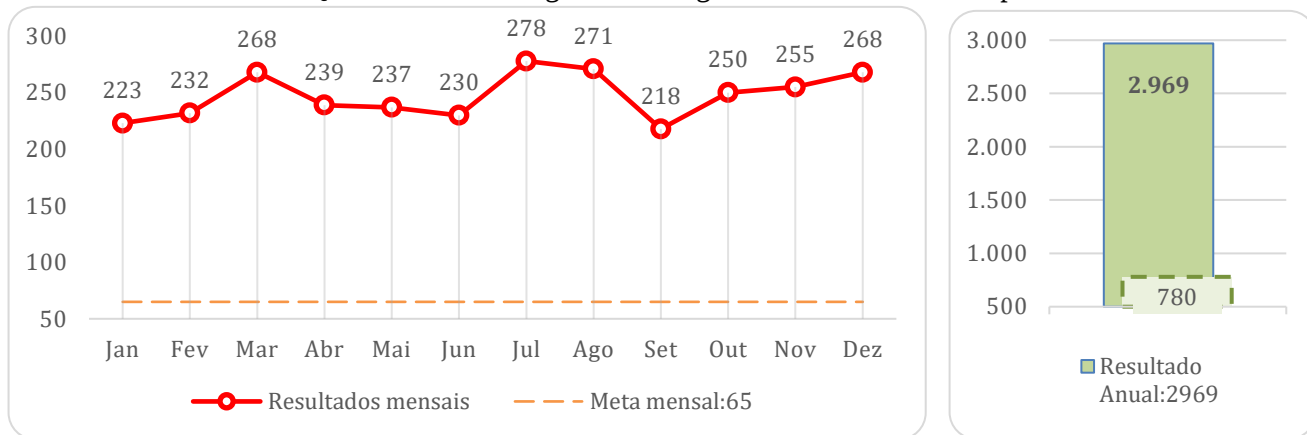
Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

Gráfico 28 – Número de Cirurgias Cardiológicas Pediátrica realizadas no período.



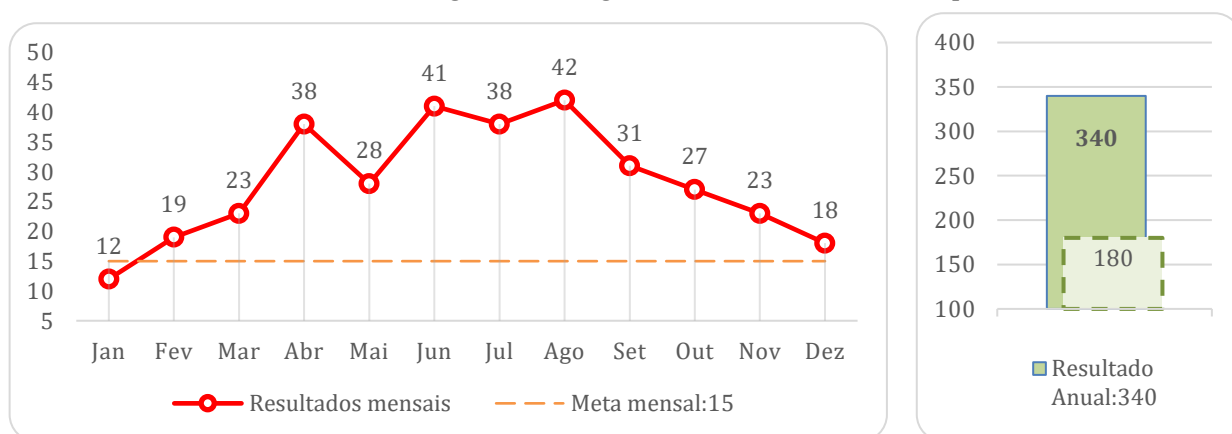
Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

Gráfico 29 – Quantidade de Cirurgias Neurológica Adulta realizadas no período.



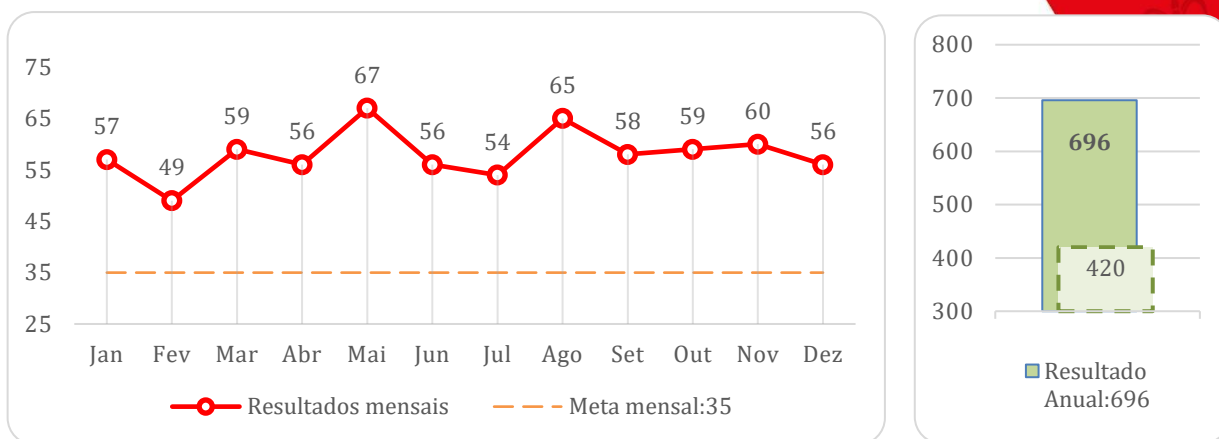
Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

Gráfico 30– Número Cirurgias Neurológicas Pediátrica realizadas no período.



Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

Gráfico 31– Número de Marcapassos realizados no período.



Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

2.6 TOTAL DA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

Análise Crítica

Fato

Ao total, contabilizaram-se 88.499 ações e serviços em saúde, 70% a mais que a meta anual pactuada (gráfico 32).

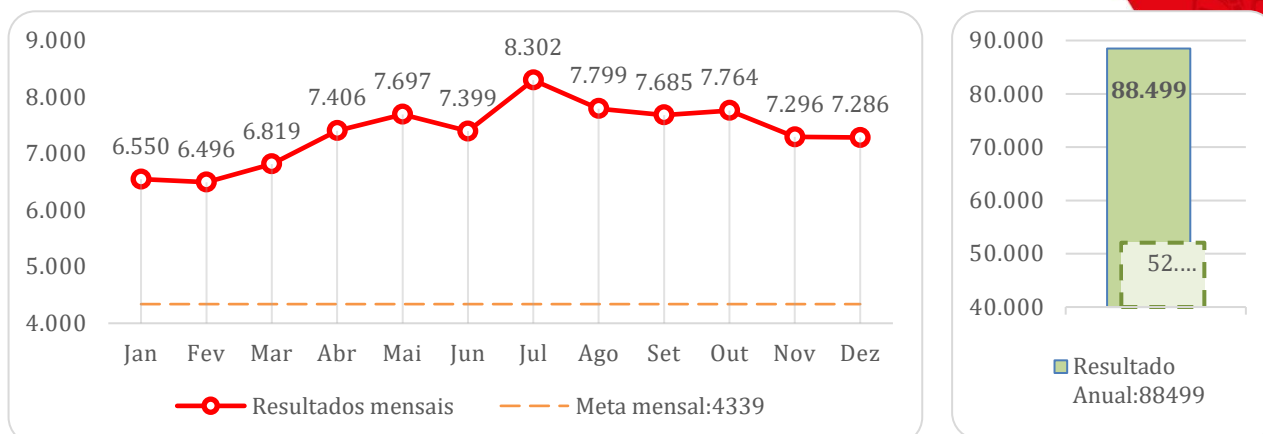
Causa

Todos os resultados gerais foram positivos, com destaque especial para os componentes de internação e produção assistencial cirúrgica. Ambas superaram as metas pactuadas em 119,26% e 154,26% respectivamente. Esses números evidenciam não apenas a eficiência dos serviços prestados, mas também o comprometimento da equipe em oferecer um atendimento de qualidade e atender às necessidades dos pacientes

Ação

Solicitar a revisão do Contrato de Gestão junto a Secretaria de Estado da Saúde, tendo em vista a superação de todas as metas pactuadas. Continuar acompanhando os resultados e atuar nas fragilidades encontradas.

Gráfico 32 – Total de internações, consultas, exames, procedimentos e cirurgias realizados no ano.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJM

3. INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO

3.1 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 seguir⁷:

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

Análise Crítica

Fato

O resultado do indicador foi 6,78 (média geral) (gráfico 33).

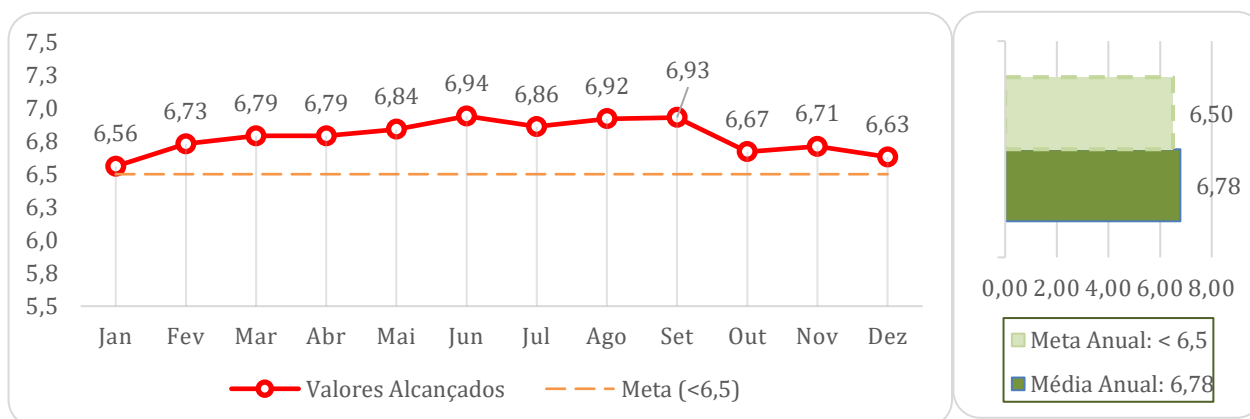
Causa

Observa-se um valor levemente acima do estimado caracterizando diminuição no número de funcionários, que retornaram de férias e/ou licenças (1571 funcionários) e uma pequena oscilação número de leitos operacionais.

Ação

Continuar gerenciando os valores do indicador a fim de mantê-lo dentro dos limites almejados.

Gráfico 33 – Relação Relação Pessoal/Leito verificada no período



Fonte: Planilhas diárias do HMDJM

3.2 ÍNDICE DE RENOVAÇÃO OU ROTATIVIDADE DE LEITOS (IR)

Representa, segundo a Anvisa, a utilização do leito hospitalar durante o mês considerado, ou seja, assinala o número médio de pacientes que passaram por determinado leito no mês. Também chamado de giro de leitos. Quanto maior o índice, melhor:

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

*Segundo referência⁸, leitos transitórios não devem ser contabilizados neste cálculo.

Análise Crítica

Fato

Registrou-se índice anual de 2,09 (média geral) (gráfico 34).

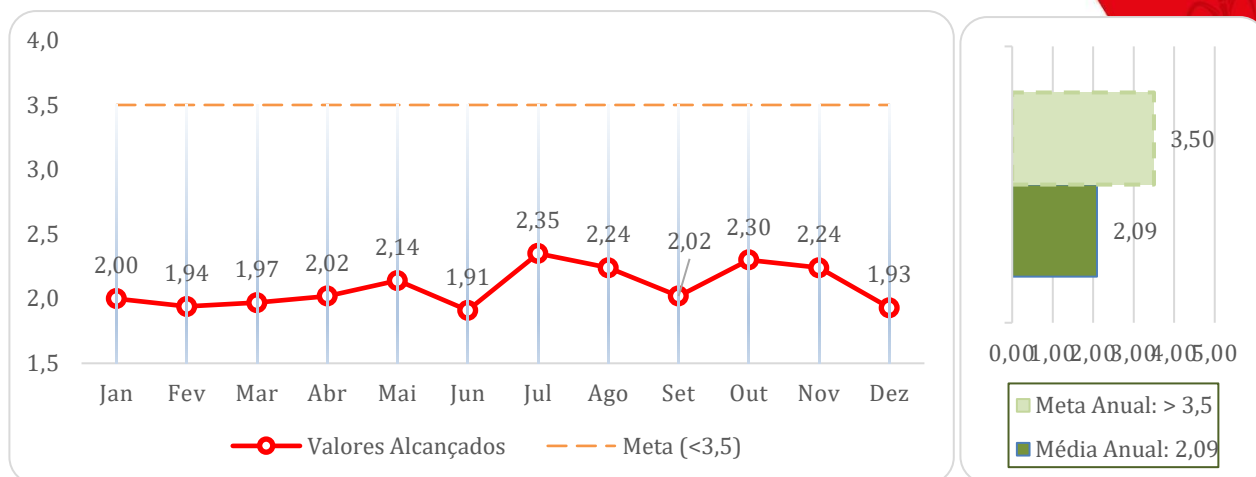
Causa

Esse índice é fundamental para a gestão da unidade pois ajuda a identificar a demanda por serviços, a otimização de recursos e a necessidade de ajustes nas práticas assistenciais. Além disso, é importante considerar o perfil dos pacientes atendidos, pois unidades que lidam com casos de alta complexidade podem apresentar índices diferentes em comparação com aquelas que atendem casos menos complexos. O índice apresentado foi abaixo do esperado, onde podemos verificar que o perfil assistencial da Unidade contribui para o não atingimento da meta -pacientes de alta complexidade em cardiologia e neurologia, sendo necessário uma revisão dos indicadores estratégicos.

Ação

Recomendar a revisão do quantitativo de leitos disponíveis, desenvolver estratégias para adesospitalização, prevenção de infecções e reduzir o risco de suspensão de cirurgias. Otimizar as transferências intersetoriais e as altas hospitalares, com os membros reguladores da equipe plantonista do NIR. Como também nova repactuação de metas devido ao perfil do hospital.

Gráfico 34– Renovação/Giro de leitos verificada no ano.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

3.3 TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (TMPH)

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

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

*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”⁹⁻¹⁰.

Análise Crítica

Fato

Registrou-se um índice anual de 12,10 de média geral (gráfico 35).

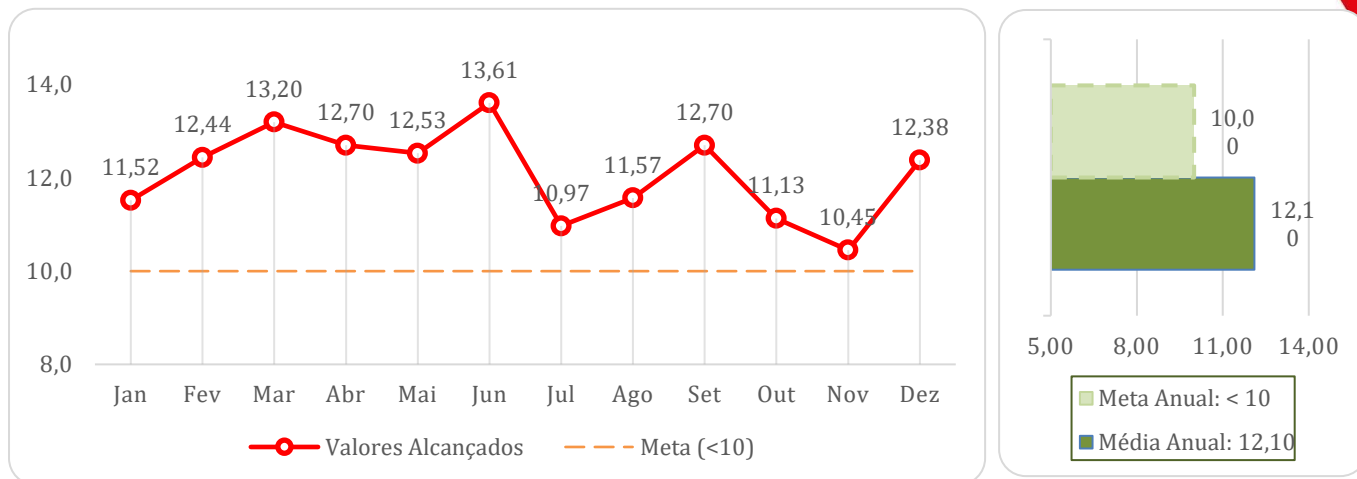
Causa

O tempo médio de permanência hospitalar é uma ferramenta importante para a gestão hospitalar, pois fornece insights sobre a eficiência do atendimento e a utilização dos recursos. O TMPH é afetado pelo total de pacientes/dia e o número de saídas. Este índice encontra-se acima da meta pactuada, uma vez que a meta estabelecida para a Unidade não reflete o perfil da Unidade, a complexidade dos casos e as práticas clínicas da Instituição.

Ação

Desenvolver estratégias para a desospitalização, prevenção de infecções e reduzir o risco de suspensão de cirurgias. Revisão de todos os indicadores estratégicos da Unidade junto a Secretaria de Estado da Saúde - SES.

Gráfico 35 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar verificado no ano



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP

3.4 TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL (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. Quanto maior, melhor:

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

*Brasil (2002) informa que o cálculo da TxOc deve levar em conta os leitos instalados. Todavia, referências^{11,12} 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.

Fato

Registrou-se índice de 82,51% (média anual) (gráfico 36).

Causa

A taxa de ocupação apresentou pequenas oscilações durante o ano de 2024, permanecendo

com uma média geral de 82,51%. Porém, foi observado que a baixa taxa de ocupação nas unidades pediátricas continuam sendo a principal causa que impede a elevação deste indicador de maneira satisfatória. Verificou-se, portanto, que há mais leitos disponíveis do que demanda para estes setores

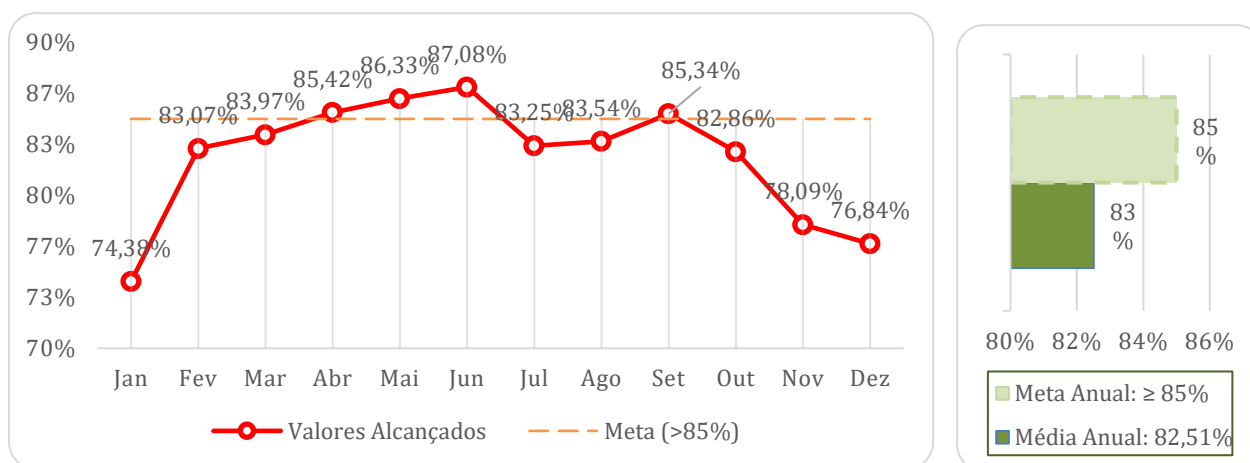
Ação

Continuar acompanhando a evolução do indicador, bem como planejar ações junto à gestão a fim de alcançar mais pacientes e superar essa fragilidade.

9 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. 2023.

CQH. **3º Caderno de Indicadores CQH**. Programa Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH). 1ªed. São Paulo: Van Moorsel Gráfica e Editora, 2009

Gráfico 36– Taxa de Ocupação Operacional verificada no ano.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

3.5 TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (TXMI)

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

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

Análise Crítica

Fato

Registrou-se taxa de 7,21% (média anual) (gráfico 37).

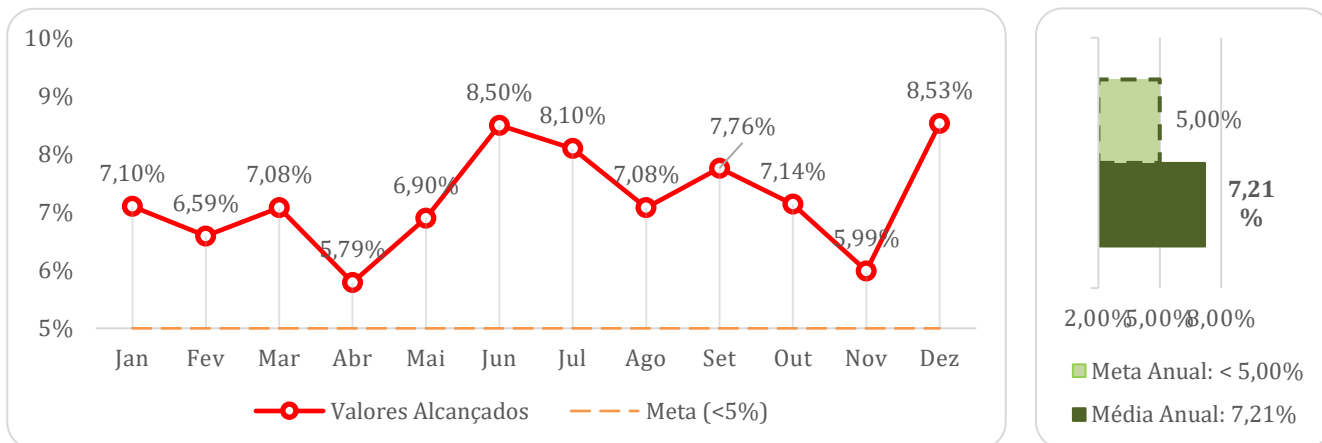
Causa

A taxa de mortalidade institucional apresentou pequenas oscilações, tendo como média geral a taxa de 7,21%, ficando acima da meta pactuada, porém sendo devidamente justificado pela alta complexidade dos serviços ofertados na Unidade, tanto em cardiologia, como a neurocirurgia e a endovascular. Como também, sendo observados que alguns pacientes estavam em cuidados de palição, elevando com isso a taxa de mortalidade institucional.

Ação

Continuar desempenhando ações em saúde especializadas e com qualidade e cuidados na prevenção de agravos à saúde dos pacientes. Manter o monitoramento dos indicadores estratégicos.

Gráfico 37 – Taxa de Mortalidade Institucional verificada no ano.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

3.6 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

Registrou-se taxa de 3,67% (média anual) (gráfico 38).

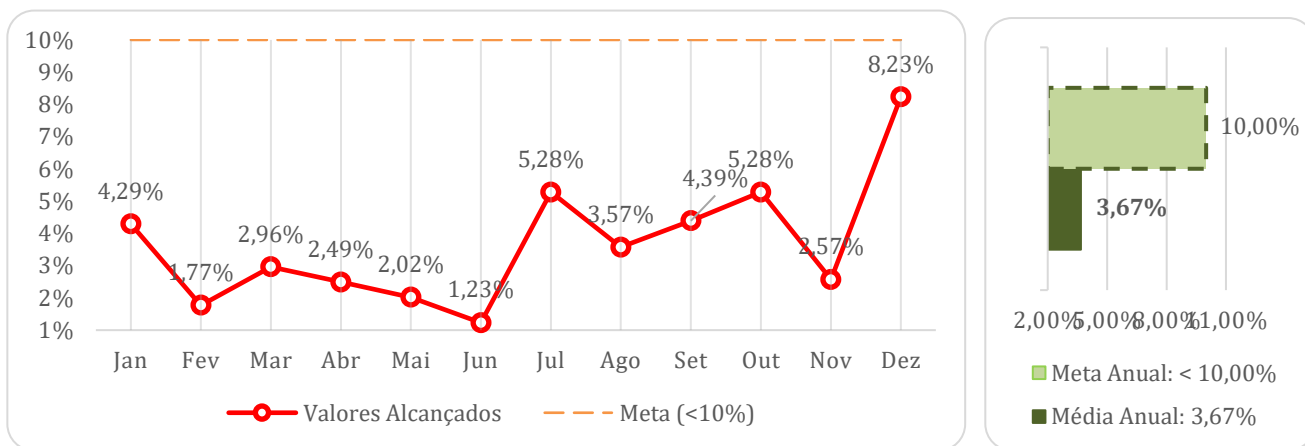
Causa

Essa taxa é importante para a gestão hospitalar, pois pode refletir a eficiência do planejamento cirúrgico, a disponibilidade de recursos e a capacidade de atendimento da instituição. A taxa de suspensão de cirurgias eletivas do ano de 2024 encontra-se em conformidade com a meta estabelecida.

Ação

Manter o monitoramento do indicador e dos motivos de suspensão. Notificar os setores responsáveis quanto à gestão dos materiais e insumos a fim de evitar novas suspensões por estes recorrentes motivos.

Gráfico 38– Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas verificada no ano.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

3.7 ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE (ILC)

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

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

Análise Crítica

Fato

Registrou-se taxa de 2,02% (média anual) (gráfico 38).

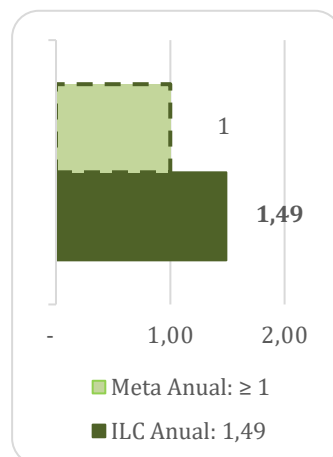
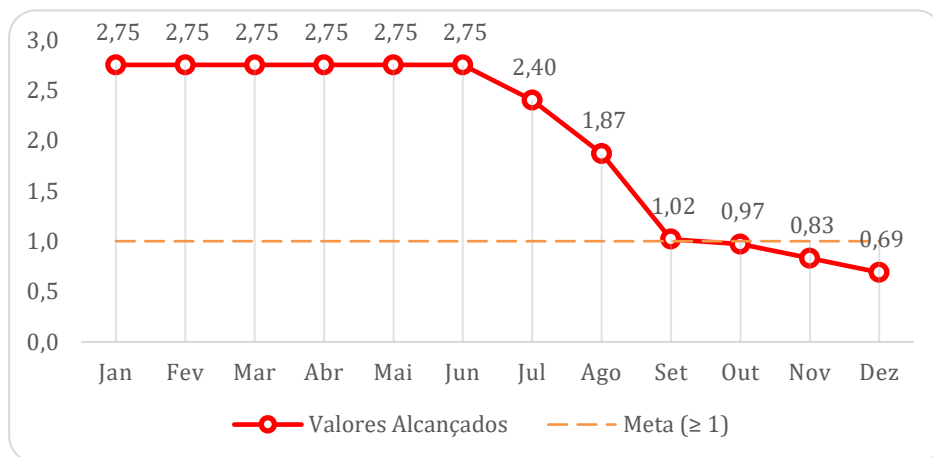
Causa

O Índice de Liquidez Corrente é uma ferramenta valiosa pois fornece uma visão rápida da capacidade de uma entidade de enfrentar suas obrigações financeiras imediatas. No entanto, é importante considerar esse índice em conjunto com outras métricas financeiras para obter uma análise mais completa da saúde financeira da organização. O Índice de Liquidez Corrente para o ano de 2024 foi de 2,02%, onde podemos verificar que está em conformidade com a meta estabelecida.

Ação

Manter o monitoramento regular do Índice de Liquidez Corrente para acompanhar o progresso e fazer ajustes conforme necessário.

Gráfico 39 – Índice de Liquidez Corrente no ano.



Fonte: Gestão Financeira do HMDJMP.

3.8 ÍNDICE DE COMPOSIÇÃO DOS PASSIVOS ONEROSOS (ICPO)

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

$$ICPO = \frac{\sum \text{do total de passivo oneroso}}{\sum \text{do total do ativo}}$$

Análise Crítica

Fato

Registrou-se taxa de 0,0% (média anual) (gráfico 38).

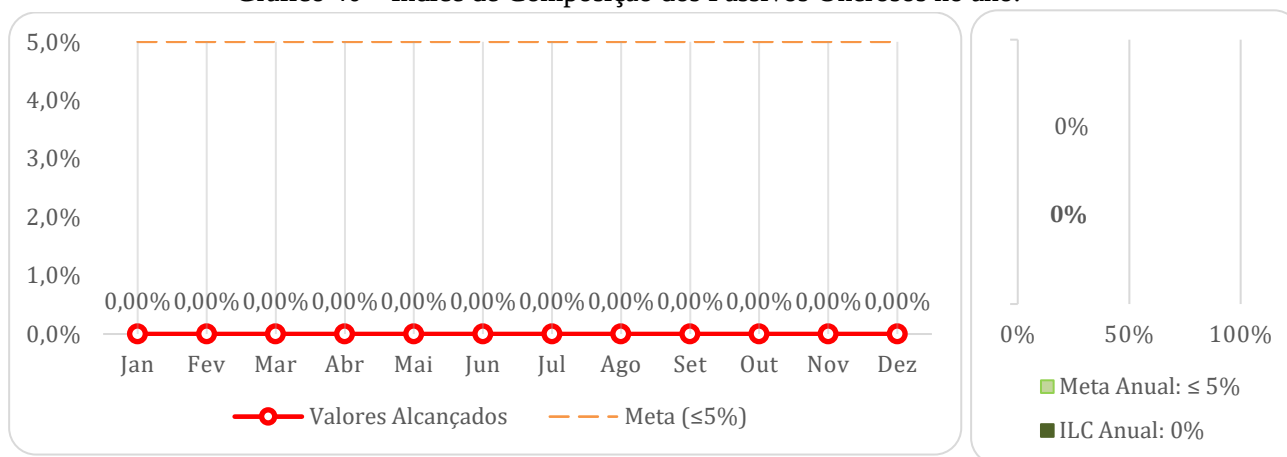
Causa

Não houve passivos onerosos no ano de 2024.

Ação

Continuar com uma gestão responsável dos recursos e rígido controle orçamentário, além de acompanhar os resultados dos dados estratégicos.

Gráfico 40 – Índice de Composição dos Passivos Onerosos no ano.



Fonte: Gestão Financeira do HMDJMP.

3.9 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:

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

Análise Crítica

Fato

A taxa apresentada para o ano de 2024 foi de 129,37% (média anual) (gráfico 38).

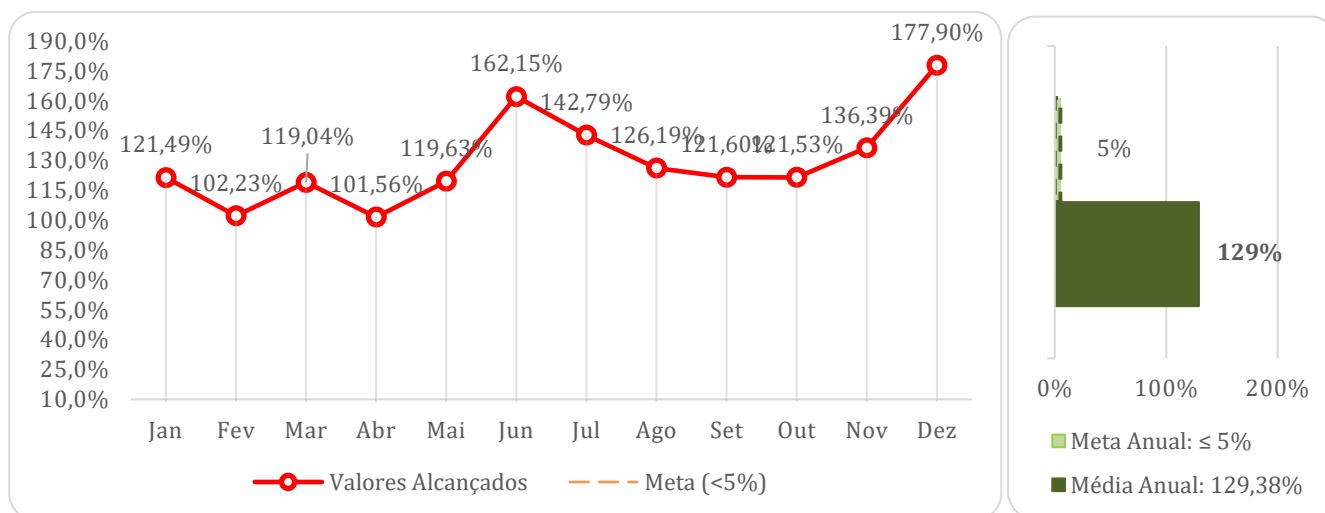
Causa

O Índice de Despesas Administrativas permaneceu acima da meta contratualizada, isso requer uma análise cuidadosa para entender suas implicações e determinar se são necessárias ações para melhorar a eficiência administrativa.

Ação

Continuar com o gerenciamento eficaz e acompanhamento dos resultados dos dados estratégicos. Revisar as operações administrativas, buscar eficiência, automatizar processos ou até mesmo reavaliar sua estrutura organizacional.

Gráfico 41 - Índice de Despesas Administrativas no ano.



Fonte: Gestão Financeira do HMDJMP.

4. OUTROS INDICADORES

4.1 ESCALA NET PROMOTER SCORE® (NPS)

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® 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

A média anual do NPS verificada foi 91,27%, resultado acima do limite mínimo de tolerância (Gráfico 42).

Causa

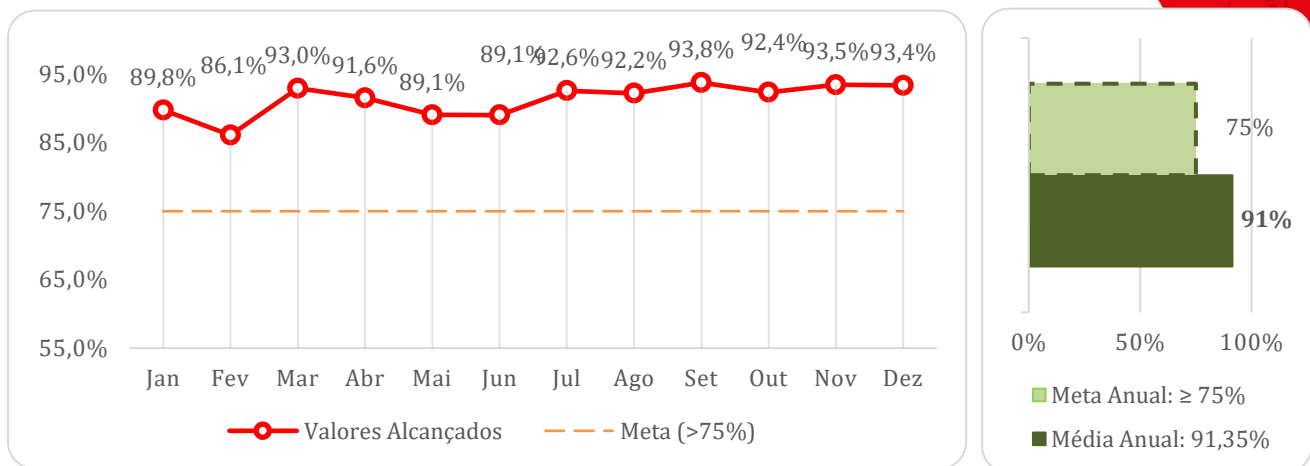
Durante todo o ano de 2024 atingimos a zona de excelência desse indicador.

Ação

Incentivar a Ouvidoria a aumentar a quantidade de entrevistas de satisfação a ser realizadas. Manter a qualidade e a eficiência do serviço ofertado.

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.

Gráfico 42 - Resultado de NPS® verificado no período.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

4.2 DENSIDADE DE INCIDÊNCIA EM INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)

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:

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

Análise Crítica

Fato

A média anual de densidade das IRAS verificada foi 6,25, resultado dentro do limite máximo de tolerância (Gráfico 43).

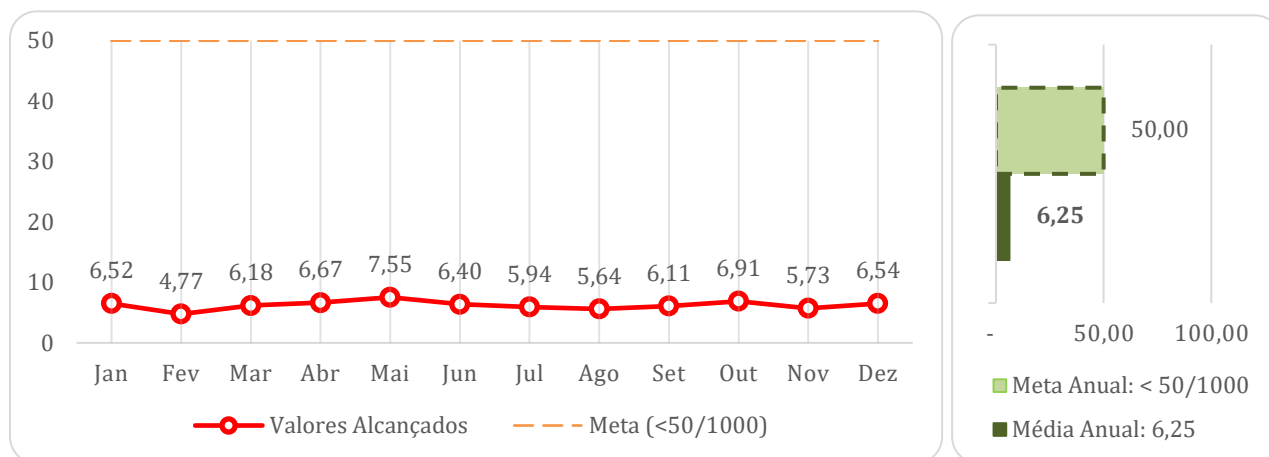
Causa

A principal causa das IRAS durante o ano de 2024 foi devido à realização de condutas incorretas de biossegurança pela equipe assistencial e a quebra de Protocolos Assistenciais no tange ao controle de infecções hospitalares. Mesmo diante dessas falhas, o valor registrado mantém-se dentro da meta estabelecida, assumindo uma estabilidade, devido a outras estratégias com ações de capacitação e auditoria em saúde.

Ação

Busca ativa de culturas positivas para identificação das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) nos setores críticos, auditorias, notificação de infecções relacionadas à assistência à saúde, elaboração da gestão à vista com indicadores de IRAS, adesão à higiene das mãos, consumo de solução alcoólica e sabão nos setores e acompanhamento do serviço de higienização.

Gráfico 43 – Resultado de Taxa de densidade de incidência em IRAS verificada no período.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No ano de 2024 o HMDJMP conseguiu cumprir 100% das metas anuais contratualizadas, superando a estimativa em 70% conforme relatado nesse relatório. Todas as áreas obtiveram êxito, tendo a Produção Assistencial em Cirurgias se destacando superando a meta em 154,36%. A Medicina Intervencionista apresentou resultado mais modesto, todavia superou a meta em 27,28%.

Quanto aos indicadores estratégicos, percebe-se melhoras pontuais em alguns, estamos constantemente desenvolvendo e executando planos de ações para promover correções pontuais considerando que os índices a melhorar apresentam condições favoráveis. Ajuste na quantidade de leitos e regulação destes a fim de evitar ociosidade de vagas ajudarão a melhorar os índices de giro de leitos, taxa de ocupação e tempo médio de permanência. Sugerimos também uma nova pactuação em relação a indicadores e metas, devido ao perfil atual do Hospital Metropolitano.

O Núcleo de Ações Estratégicas (NAE) do HMDJMP 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 da instituição com foco na observação das conformidades. O Núcleo tem monitorado os processos almejando a promoção da qualidade hospitalar, entendendo que o HMDJMP é a referência no Estado para atendimento de alta complexidade e um importante veículo promotor da saúde no contexto das políticas públicas do SUS.

A gestão do HMDJMP e da PBSaúde se encontram à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas referentes a este relatório.

APÊNDICE

APÊNDICE 1 - Produção Assistencial 2024.

Produção Assistencial - Hospital Metropolitano - 2024																		
AÇÕES E SERVIÇOS	COMPONENTES ASSISTENCIAIS	Meta Mensal	Meta Quadrimestral	Meta Anual	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL	Média
INTERNAÇÃO	Cardiologia Clínica Adulto e Pediátrica	16	64	192	133	81	103	110	118	78	94	77	89	123	131	125	1.262	105
	Cardiologia Cirúrgica Adulto e Pediátrica	50	200	600	104	89	96	93	95	120	93	102	109	98	76	92	1.167	97
	Neurologia Clínica Adulto e Pediátrica	27	108	324	93	60	82	72	88	61	78	66	69	69	62	52	852	71
	Neurologia Cirúrgica Adulto e Pediátrica	87	348	1.044	126	96	112	98	118	110	147	147	139	107	128	127	1.455	121
	TOTAL INTERNAÇÃO	180	720	2.160	456	326	393	373	419	369	412	392	406	397	397	396	4.736	395
ATENDIMENTO AMBULATORIAL (AA)	Cardiologia Clínica Adulto, Arritmologia e Cardiologia Intervencionista	300	1.200	3.600	483	422	654	819	719	681	810	733	980	992	745	718	8.756	730
	Cardiologia Cirúrgica Adulto/Pediátrica	170	680	2.040	208	204	185	268	226	235	274	219	233	223	191	199	2.665	222
	Cardiologia Clínica e Intervencionista Pediátrica (até 18 anos)	110	440	1.320	142	116	154	191	141	151	180	153	129	159	157	143	1.816	151
	Neurologia Clínica Adulto	150	600	1.800	199	251	297	325	323	256	336	266	280	242	237	227	3.239	270
	Neurocirurgia Adulto/Pediátrico	200	800	2.400	482	530	524	612	594	566	666	538	505	568	478	502	6.565	547
	TOTAL ATENDIMENTO AMBULATORIAL	930	3.720	11.160	1.514	1.523	1.814	2.215	2.003	1.889	2.266	1.909	2.127	2.184	1.808	1.789	23.041	1.920
SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)	Eletroencefalograma	30	120	360	88	73	62	77	80	64	63	62	74	36	66	68	813	68
	Eletroneuromiografia	100	400	1.200	108	110	213	174	139	150	131	133	164	103	106	115	1.646	137
	Ergometria	50	200	600	73	53	54	50	58	50	59	50	50	109	50	67	723	60
	Holter	50	200	600	113	94	76	111	81	112	105	72	88	116	115	90	1.173	98
	Ecocardiografia	400	1.600	4.800	748	643	667	754	790	764	770	815	766	849	759	697	9.022	752
	Ressonância Magnética	744	2.976	8.928	872	764	903	988	912	846	1.038	1.063	958	1.046	998	939	11.327	944
	Tomografia Computadorizada	1.200	4.800	14.400	1.511	1.951	1.569	1.581	2.115	2.069	2.254	2.130	1.990	1.800	1.971	2.038	22.979	1.915
	Ultrassonografia com Doppler Colorido	80	320	960	151	137	153	152	161	167	128	119	151	149	96	100	1.664	139
	TOTAL SADT	2.654	10.616	31.848	3.664	3.825	3.697	3.887	4.336	4.222	4.548	4.444	4.241	4.208	4.161	4.114	49.347	4.112
MEDICINA INTERVENCIÓNISTA (MI)	Procedimentos em Cardiologia Intervencionista adulto e Pediátrico	250	1.000	3.000	279	228	291	289	291	306	321	312	262	285	273	304	3.441	287
	Procedimentos Endovascular	60	240	720	76	60	64	63	74	63	96	100	95	75	74	80	920	77
	Procedimento Diagnóstico e Terapêutico Neuroradiologia	90	360	1.080	161	147	125	121	113	109	135	144	127	132	137	148	1.599	133
	Eletrofisiologia	5	20	60	10	12	8	9	18	20	34	16	23	32	26	18	226	19
	TOTAL MEDICINA INTERVENCIÓNISTA	405	1.620	4.860	526	447	488	482	496	498	586	572	507	524	510	550	6.186	516
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL - CIRURGIAS	Cirurgia Cardiológica Adulto	40	160	480	73	53	62	102	96	79	100	89	82	97	61	80	974	81
	Cirurgia Cardiológica Pediátrica	15	60	180	25	22	15	14	15	15	20	15	15	18	21	15	210	18
	Cirurgia Neurológica Adulto	65	260	780	223	232	268	239	237	230	278	271	218	250	255	268	2.969	247
	Cirurgia Neurológica Pediátrica	15	60	180	12	19	23	38	28	41	38	42	31	27	23	18	340	28
	Marcapasso	35	140	420	57	49	59	56	67	56	54	65	58	59	60	56	696	58
	TOTAL CIRURGIAS	170	680	2.040	390	375	427	449	443	421	490	482	404	451	420	437	5.189	432
TOTAL		4.339	17.356	52.068	6.550	6.496	6.819	7.406	7.697	7.399	8.302	7.799	7.685	7.764	7.296	7.286	88.499	7.370

APÊNDICE 2 - Indicadores Estratégicos 2024.

   GOVERNO DA PARAÍBA HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES														
INDICADORES ASSISTENCIAIS										Análise Crítica	Ishikawa	5W2H		
INDICADORES	Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
<u>Relação Pessoal Leito</u>	≤ 6,5	6,56	6,73	6,79	6,79	6,84	6,94	6,86	6,92	6,93	6,67	6,71	6,63	6,78
<u>Índice de Rotatividade de Leito</u>	≥ 3,5	2,00	1,94	1,97	2,02	2,14	1,91	2,35	2,24	2,02	2,30	2,24	1,93	2,09
<u>Tempo Médio de Permanência</u>	≤ 10	11,52	12,44	13,20	12,70	12,53	13,61	10,97	11,57	12,70	11,13	10,45	12,38	12,10
<u>Taxa de Ocupação Hospitalar</u>	≥ 85%	74,38%	83,07%	83,97%	85,42%	86,33%	87,08%	83,25%	83,54%	85,34%	82,86%	78,09%	76,84%	82,51%
<u>Taxa de Mortalidade Institucional</u>	≤ 5%	7,10%	6,59%	7,08%	5,79%	6,90%	8,50%	8,10%	7,08%	7,76%	7,14%	5,99%	8,53%	7,21%
<u>Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas</u>	≤ 10%	4,29%	1,77%	2,96%	2,49%	2,02%	1,23%	5,28%	3,57%	4,39%	5,28%	2,57%	8,23%	3,67%
<u>Índice de Liquidez Corrente</u>	≥ 1,0	2,75	2,75	2,75	2,75	2,75	2,75	2,40	1,87	1,02	0,97	0,83	0,69	2,02
<u>Índice de Composição de Passivos Onerosos</u>	≤ 5%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
<u>Índice de Despesas Administrativas</u>	≤ 5%	121,49%	102,23%	119,04%	101,56%	119,63%	162,15%	142,79%	126,19%	121,60%	121,53%	136,39%	177,90%	129,37%
<u>Índice ao aporte ao Endowment da PB SAÚDE</u>	≥ 1,0%													-

Demonstrações Financeiras e Notas Explicativas do Contrato de Gestão 002/2023 – Hospital Metropolitano Dom Jose Maria Pires – Santa Rita/PB

Notas explicativas às demonstrações financeiras (em Reais, exceto quando indicado de outra forma)

1. Contexto operacional

A Fundação Paraibana de Gestão em Saúde -PB SAÚDE, é uma entidade de direito privado, sem finalidade econômica e de duração indeterminada. A PB SAÚDE tem por objetivo o desenvolvimento de ações voltadas para o segmento de saúde, consistentes na prestação de serviços médico-hospitalares, podendo para tanto, gerir e administrar unidades hospitalares, Policlínicas e congêneres, promover o ensino da prática médica por meio de programas de residência, atuar no desenvolvimento de tecnologias em saúde, bem como promover a gestão de aparelhos de saúde de terceiros, públicos ou privados.

Para a realização de seus objetivos sociais, a PB SAÚDE poderá manter intercâmbio com entidades de saúde e celebrar convênio, parcerias e contratos de gestão com entidades de direito público ou privado compatíveis com suas finalidades, exercer atividades relativas à operação de assistência à saúde, bem como as ações necessárias à prevenção da doença e à recuperação, manutenção e reabilitação da saúde, utilizando-se de rede própria ou contratada. Poderá ainda desenvolver atividades relacionadas à segurança e medicina do trabalho visando à proteção da integridade física dos trabalhadores, à promoção da saúde e prestar serviços técnicos e de assessoria na área de saúde.

1.1 Imunidades Tributárias

A PB SAÚDE possui o direito de usufruir de imunidade tributária, vez que garantido nos termos do artigo 195, parágrafo 7º da Constituição Federal, ora regulamentado pelos artigos 9º e 14º do Código Tributário Nacional (Lei nº 5.172/1966). Não obstante ao direito constitucional, a PB SAÚDE também está em conformidade com a Lei Complementar nº 187/2021, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre certificação das entidades beneficentes de assistência social, no que tange aos procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social de que trata o § 7º do art. 195

da CF/88, tendo esta indicação, demonstrada em seu Art. 3º, de que entidades beneficentes que atuem nas áreas da saúde, da educação e da assistência social, certificadas nos termos desta Lei Complementar, farão jus a imunidade tributária § 7º do art. 195 da CF/88.

Nos termos da citada Lei Complementar, o Certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social (CEBAS) e as imunidades de contribuições para a seguridade social serão concedidas às pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos, reconhecidas como entidades beneficentes de assistência social com a finalidade de prestação de serviços nas áreas de assistência social, saúde ou educação, e que atendam ao disposto nesta Lei.

Para ter direito a imunidade a pessoa jurídica deve, dentre outros, atender os seguintes requisitos:

- I. Apresentar certidão negativa ou certidão positiva com efeito de negativa de débitos relativos aos tributos administrados pela Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, bem como comprovação de regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
 - II. Conservar, pelo prazo de 10 (dez) anos, contado da data de emissão, os documentos que comprovem a origem e o registro de seus recursos e os relativos a atos ou a operações realizadas que impliquem modificação da situação patrimonial;
 - III. Prevejam, em seus atos constitutivos, em caso de dissolução ou extinção, a destinação do eventual patrimônio remanescente a entidades beneficentes certificadas ou a entidades públicas.
- Adicionalmente, nos termos do regulamento, para ser considerada beneficente e fazer jus à certificação, a PB SAÚDE deverá, alternativamente:
- I. Prestar serviços ao SUS;
 - II. Prestar serviços gratuitos;
 - III. Atuar na promoção à saúde;
 - IV. Ser de reconhecida excelência e realizar projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS.

Esta nova Lei Complementar, revogou a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e até o momento da publicação desta Demonstração Financeira, não houve nenhuma publicação de Decreto Federal que regule esta nova Lei Complementar, sendo assim, a PB SAÚDE continuamos utilizando as orientações do Decreto nº 7.300/2010; do Decreto 8.242/2014; da Portaria 1.970/2011 do Ministério da Saúde e da IN RFB 1.234/2012 com suas posteriores alterações.

A imunidade tributária da PB SAÚDE também é garantida nos termos do artigo 14 do Código Tributário Nacional (Lei nº 5.172/1966).

Em cumprimento ao artigo 14 da Lei nº 5.172/1966, a PB SAÚDE:

- I. Não distribui qualquer parcela de seu patrimônio ou de suas rendas, a qualquer título;
- II. Aplica integralmente, no País, os seus recursos na manutenção dos seus objetivos institucionais;
- III. Mantém escrituração de suas receitas e despesas em livros revestidos de formalidades capazes de assegurar sua exatidão.

A PB SAÚDE declara estar em conformidade com as normas, interpretações e comunicados técnicos do Conselho Federal de Contabilidade (CFC), bem como do órgão regulador ANS. Os valores usufruídos derivados do referido direito constitucional, fruto das contribuições sociais: COFINS, CSLL, Cota patronal e terceiros, bem como o PIS, não recolhidos ao Estado são demonstrados como se devidos fossem na nota explicativa.

BALANCETE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Balancete da Execução Orçamentária

Pag.: 1 de 4

Licenciado para: FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE -PB SAÚDE

Fortes Contábil 8.9.3

Empresa: FUNDACAO PARAIBANA DE GESTAO EM SAUDE PB SAUDE - CNPJ: 38.111.778/0001-40

Período do relatório: 01/01/2024 a 31/12/2024

Orçamento (Período (Estabelecimento) (Centro de Resultados)): 01/01/2024 a 31/12/2024 (0001 - FUNDACAO PARAIBANA DE GESTAO) (002 - Gestão - Hospital Metropolitano DJMP)

Rec./Desp.	Descrição	Orç. Ajustado	Realiz. Anterior	Realizado	Verba Dispon.
3	Despesas Operacionais	204.402.279,48	0,00	345.374.628,51	-140.972.349,03
3.1	Recursos Humanos	109.647.769,22	0,00	163.841.597,07	-54.193.827,85
3.1.1	Remuneração de Pessoal com Vínculo Empregatício	95.862.770,52	0,00	145.381.689,42	-49.518.918,90
3.1.1.0000001	Salários	77.793.228,31	0,00	105.342.489,04	-27.549.260,73
3.1.1.0000002	Provisão 13º Salário	0,00	0,00	13.280.773,36	-13.280.773,36
3.1.1.0000003	Férias	6.765.623,58	0,00	13.134.973,55	-6.369.349,97
3.1.1.0000004	Diárias	0,00	0,00	222,13	-222,13
3.1.1.0000005	Ajuda de Custos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000006	Serviços Extraordinários	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000007	FGTS	6.748.862,90	0,00	9.593.287,47	-2.844.424,57
3.1.1.0000008	IRRF PESSOA FISICA	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000009	INSS Patronal	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000010	Exames Admissionais	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000011	INSS S/ Provisão do 13º Salário	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000012	INSS S/ Provisão de Férias	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000013	FGTS S/ Provisão de 13º Salário	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000014	FGTS S/ Provisão de Férias	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000015	Rescisões	1.062.159,82	0,00	1.108.748,62	-46.588,80
3.1.1.0000016	Adiantamentos a Empregados	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000017	PIS/PASEP	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000018	PROVISÃO DE RESCISÕES	3.492.895,91	0,00	7.708.094,53	-4.215.198,62
3.1.1.0000019	Provisão de Possíveis Causas Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000020	PROVISÃO PARA RESERVA TECNICA	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000021	(-) Reversão Provisão 13º	0,00	0,00	4.786.899,28	-4.786.899,28
3.1.1.0000022	(-) Reversão Provisão Férias	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.2	Benefícios a Pessoal com Vínculo Empregatício	13.784.998,70	0,00	18.459.907,65	-4.674.908,95
3.1.2.0000001	Vale Transporte	1.090.149,70	0,00	1.374.753,65	-284.603,95
3.1.2.0000002	Alimentação	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.2.0000003	Aperfeiçoamento Profissional	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.2.0000004	Bolsas Desempenho	12.694.849,00	0,00	17.085.154,00	-4.390.305,00
3.1.2.0000005	(-) Reembolso de Vale Transporte	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.3	Remunerações de Pessoal sem Vínculo Empregatício	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.3.0000001	Bolsa de Estagiário	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.3.0000002	Honorários Profissionais	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.3.0000003	INSS Folha de Pagamento	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.3.0000004	Indenização de Gastos de Trabalho Voluntário	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2	Despesas Administrativas	94.754.503,90	0,00	126.784.434,68	-32.029.930,78
3.2.1	Manutenção de Infra-estrutura	3.707,40	0,00	420.216,39	-416.508,99
3.2.1.0000001	Conservação de Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.0000002	Conservação de Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.0000003	Conservação de Instalações	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.0000004	Serviços de Instalação, Manutenção e Reparo	3.707,40	0,00	420.216,39	-416.508,99
3.2.1.0000010	Outras Despesas Gerais e Administrativas	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.0000011	Material para Reforma Predial	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.2	Serviços de Comunicação	550.012,29	0,00	708.407,05	-158.394,76
3.2.2.0000001	Locação de Equipamento de comunicação	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.2.0000002	Serviços de Internet	30.654,09	0,00	38.124,09	-7.470,00
3.2.2.0000003	Tarifa de Telefonia	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.2.0000004	Locação de Computadores e Periféricos	519.358,20	0,00	670.282,96	-150.924,76
3.2.3	Apoio Administrativo	4.018.907,55	0,00	5.183.274,45	-1.164.366,90
3.2.3.0000001	Aluguel de imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000002	Taxas de Condomínio	0,00	0,00	0,00	0,00

quarta-feira, 26 de fevereiro de 2025

14:54:02

Continua...

Balancete da Execução Orçamentária

Pag.: 2 de 4

Licenciado para: FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE -PB SAÚDE

Fortes Contábil 8.9.3

Empresa: FUNDACAO PARAIBANA DE GESTAO EM SAUDE PB SAUDE - CNPJ: 38.111.778/0001-40

Rec./Desp.	Descrição	Orç. Ajustado	Realiz. Anterior	Realizado	Verba Dispon.
3.2.3.0000003	Tarifa de Energia Elétrica	2.813.674,85	0,00	3.493.293,13	-679.618,28
3.2.3.0000005	Material de Limpeza e Higienização	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000006	Material de escritório	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000007	Locação de Equipamentos de Expediente	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000008	Tarifa de Água e Esgoto	646.047,57	0,00	894.619,74	-248.572,17
3.2.3.0000009	Combustíveis e Lubrificantes	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000010	Viagens e Estadas	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000011	Despesas Cartoriais e de Registro	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000012	Licença de uso de software	161.740,18	0,00	192.080,72	-30.340,54
3.2.3.0000013	Serv Planej. Organ e Realização de Concursos Pút	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000014	Impostos e Taxas	262,55	0,00	271,47	-8,92
3.2.3.0000015	Assinaturas de Periodicos e Anuidades	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000016	Serviços Gráficos	11.610,00	0,00	11.610,00	0,00
3.2.3.0000017	Material de expediente	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000018	Materiais Diversos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000019	Outras Despesas Gerais e Administrativas	525,10	0,00	54.686,63	-54.161,53
3.2.3.0000020	Locação de Veículos Administrativos	329.855,72	0,00	481.521,18	-151.665,46
3.2.3.0000021	Serviços de Auditoria	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000022	Serviços Jurídicos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000023	Treinamentos e Capacitações	3.229,20	0,00	3.229,20	0,00
3.2.3.0000024	Passagens Aéreas	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000025	Despesas Judiciais	51.962,38	0,00	51.962,38	0,00
3.2.4	Materiais de Consumo e Insumos Hospitalares	27.533.084,29	0,00	33.060.925,82	-5.527.841,53
3.2.4.0000001	Material Medico Hospitalar - OPME SUS	13.897.118,94	0,00	16.750.996,58	-2.853.877,64
3.2.4.0000002	Material Medico Hospitalar - OPME Extra SUS	11.532.246,87	0,00	14.156.710,76	-2.624.463,89
3.2.4.0000003	Gêneros Alimentícios - Nutrição - Não Perecíveis	87.035,70	0,00	87.035,70	0,00
3.2.4.0000004	Gêneros Alimentícios - Nutrição - Carnes e Asseme	207.242,30	0,00	207.242,30	0,00
3.2.4.0000005	Gêneros Alimentícios - Nutrição - Hortifrutigranjeiro	44.183,49	0,00	44.183,49	0,00
3.2.4.0000006	Materiais Médicos	105.096,82	0,00	105.096,82	0,00
3.2.4.0000007	Nutrição Enteral	136.095,12	0,00	137.595,12	-1.500,00
3.2.4.0000008	Outros Gêneros Alimentícios - Itens de Panificação	5.666,34	0,00	5.666,34	0,00
3.2.4.0000009	Medicamentos	1.155.776,71	0,00	1.155.776,71	0,00
3.2.4.0000010	Nutrição Parenteral	5.560,02	0,00	5.560,02	0,00
3.2.4.0000011	Gases Medicinais	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000020	Utensílios Diversos	5.377,78	0,00	5.377,78	0,00
3.2.4.0000021	Outros Gêneros Alimentícios - polpas, sucos e asse	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000022	Produtos de Limpeza e Lavanderia	34.432,47	0,00	34.432,47	0,00
3.2.4.0000023	Material de Expediente	55.330,98	0,00	55.330,98	0,00
3.2.4.0000024	Peças e Acessórios de Reposição para Manutença	32.279,63	0,00	32.279,63	0,00
3.2.4.0000025	Peças e Acessórios de Reposição para Equipamen	18.362,37	0,00	18.362,37	0,00
3.2.4.0000026	Soro	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000027	Impressos e Materiais Didáticos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000028	Tecidos, Aviamentos e Rouparia	36.363,97	0,00	36.363,97	0,00
3.2.4.0000029	Materiais Diversos	115.155,04	0,00	115.155,04	0,00
3.2.4.0000030	Equipamentos de Proteção Individual	59.759,74	0,00	107.759,74	-48.000,00
3.2.4.0000031	Custo de Material Estocável	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000032	Despesas com Refeições	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5	Serviços	62.646.250,98	0,00	87.408.550,54	-24.762.299,56
3.2.5.0000001	Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	1.455.398,83	0,00	2.912.169,42	-1.456.770,59
3.2.5.0000003	Serviços de Monitorização OPME SUS	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000004	Serviços de Monitorização OPME Extra SUS	404.824,00	0,00	488.824,00	-84.000,00
3.2.5.0000005	Serviços Laboratoriais	6.490.863,15	0,00	7.227.374,17	-736.511,02
3.2.5.0000006	Serviços de Esterilização	192.355,00	0,00	250.379,18	-58.024,18
3.2.5.0000007	Serviços de Vigilância e Segurança Patrimonial	1.435.464,90	0,00	2.463.378,54	-1.027.913,64

quarta-feira, 26 de fevereiro de 2025

14:54:02

Continua...



Balancete da Execução Orçamentária

Pag.: 3 de 4

Licenciado para: FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE

Fortes Contábil 8.9.3

Empresa: FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE PB SAÚDE - CNPJ: 38.111.778/0001-40

Rec./Desp.	Descrição	Org. Ajustado	Realiz. Anterior	Realizado	Verba Dispon.
3.2.5.0000008	Serviços de Terapia Renal Substitutiva	1.173.770,00	0,00	1.518.570,00	-344.800,00
3.2.5.0000009	Serviços de Coleta e Destinação de Resíduos	226.791,94	0,00	281.347,18	-54.555,24
3.2.5.0000010	Serviços de Higienização Hospitalar	3.082.411,91	0,00	5.717.017,37	-2.634.605,46
3.2.5.0000011	Serviços de Manut. e Reparo de Equip. Hospitalare	2.931.463,29	0,00	4.203.873,29	-1.272.410,00
3.2.5.0000012	Serviços de Monit. da Estação de Tratamento de E:	272.700,00	0,00	361.650,00	-88.950,00
3.2.5.0000013	Serviços de Detetização, Sanitização e Controle de	59.331,25	0,00	85.330,00	-25.998,75
3.2.5.0000014	Serviços de Dosimetria	29.918,40	0,00	40.246,07	-10.327,67
3.2.5.0000015	Serviço de Manutenção de Elevadores	17.880,00	0,00	28.920,00	-11.040,00
3.2.5.0000016	Serviços de Fornecimento de Gás Canalizado	167.734,10	0,00	199.844,33	-32.110,23
3.2.5.0000017	Locação de Containers	95.456,00	0,00	194.219,20	-98.763,20
3.2.5.0000018	Locação de Gerador Ar Comprimido Medicinal e Va	86.351,59	0,00	149.648,36	-63.296,77
3.2.5.0000019	Locação de Cilindros de Oxigênio	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000020	Locação de Equipamentos de Expediente	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000021	Serviços de Sistema de Gestão Adm. e Hospitalare	60.580,48	0,00	70.147,56	-9.567,08
3.2.5.0000022	Serviços Médicos Pessoa Jurídica - Por Especialid:	40.227.558,51	0,00	55.568.034,04	-15.340.475,53
3.2.5.0000023	Serviços de Manutenção de Equipamentos de Chill	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000024	Serviços de Manutenção de Grupo de Geradores	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000025	Serviços de Fornecimento de Oxigênio Líquido	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000026	Serviço de Transporte Sanitário	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000027	Locação de Veículos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000028	Serviços Medicos Pessoa Jurídica - Por Especialid:	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000029	Sistema de Gestão Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000030	Serviços Médicos de Radiologia	2.542.595,85	0,00	3.247.455,85	-704.860,00
3.2.5.0000031	Locação de Equipamentos Médicos e Hospitalares	1.692.801,78	0,00	2.400.121,98	-707.320,20
3.2.5.0000032	Locação de geradores	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.6	Despesas Financeiras	2.541,39	0,00	3.060,43	-519,04
3.2.6.0000001	Juros	961,46	0,00	961,46	0,00
3.2.6.0000002	Tarifas Bancárias	286,12	0,00	596,90	-310,78
3.2.6.0000003	Multas	1.293,81	0,00	1.502,07	-208,26
3.2.6.0000004	Imposto de Renda	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.6.0000005	Taxas Administrativas	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3	Despesas - Período de Transição	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.1	Despesas - Termo de Transição - PB SAÚDE / SES	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.1.0000001	Despesa com Pessoal e Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.1.0000002	Pagamentos Indenizatórios	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.1.0000003	Restos a pagar Processados após o Exercício	0,00	0,00	0,00	0,00
3.7	Custos de Bens e Serviços	0,00	0,00	54.748.590,40	-54.748.590,40
3.7.1	Custos Operacionais	0,00	0,00	54.748.590,40	-54.748.590,40
3.7.1.0000001	Custos de Bens Consumidos	0,00	0,00	54.748.590,40	-54.748.590,40
3.8	Provisões	6,36	0,00	6,36	0,00
3.8.1	Provisão para Depreciação	0,00	0,00	0,00	0,00
3.8.1.0000001	Depreciação de Bens Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
3.8.1.0000002	Depreciação de Bens Móveis	0,00	0,00	0,00	0,00
3.8.2	Impostos Taxas e Contribuições	6,36	0,00	6,36	0,00
3.8.2.0000001	Impostos Taxas e Contribuições Federais	0,00	0,00	0,00	0,00
3.8.2.0000002	Impostos Taxas e Contribuições Estaduais	0,00	0,00	0,00	0,00
3.8.2.0000003	Impostos Taxas e Contribuições Municipais	6,36	0,00	6,36	0,00
3.9	Despesa Extraordinária	0,00	0,00	0,00	0,00
3.9.1	Perda na Baixa de Bens do Ativo Permanente	0,00	0,00	0,00	0,00
4	Receitas	224.751.831,26	0,00	224.751.831,26	0,00
4.1	Receitas Operacionais	204.402.279,48	0,00	204.402.279,48	0,00
4.1.1	Receitas com atividades hospitalares	204.402.279,48	0,00	204.402.279,48	0,00
4.1.1.0000001	Prestação de Serviços - Contrato de Gestão	204.402.279,48	0,00	204.402.279,48	0,00
4.1.1.0000002	Subvenções, convênios e termos	0,00	0,00	0,00	0,00

quarta-feira, 26 de fevereiro de 2025

14:54:02

Continua...

Balancete da Execução Orçamentária

Pag.: 4 de 4

Licenciado para: FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE

Fortes Contábil 8.9.3

Empresa: FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE PB SAÚDE - CNPJ: 38.111.778/0001-40

Rec./Disp.	Descrição	Orç. Ajustado	Realiz. Anterior	Realizado	Verba Dispon.
4.1.1.0000003	Receita proveniente de particular	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.1.0000004	Receita - SUS	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.1.0000006	Mensalidades	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.1.0000007	Atendimento Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.1.0000008	Incorporação de Bens do Almoarifado	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.1.0000009	Incorporação de Bens	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2	Receitas Não Operacionais	2.119.451,17	0,00	2.119.451,17	0,00
4.2.1	Fundo de Investimento	2.119.451,17	0,00	2.119.451,17	0,00
4.2.1.0000001	Rendimentos de Aplicações Financeiras	2.119.451,17	0,00	2.119.451,17	0,00
4.3	Outras Receitas	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.1	Recuperações	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.1.0000001	Recuperação de Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4	Receitas Eventuais	18.230.100,61	0,00	18.230.100,61	0,00
4.4.1	Ajustes	18.230.100,61	0,00	18.230.100,61	0,00
4.4.1.0000001	Complementação Piso da Enfermagem	18.230.100,61	0,00	18.230.100,61	0,00
4.4.1.0000002	Receitas com Realização de Concurso Público	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.1.0000003	Receita com Bonificação/Doação	0,00	0,00	0,00	0,00
4.9	Receitas Extraordinárias	0,00	0,00	0,00	0,00
4.9.1	Ganho na Baixa de Bens do Ativo Permanente	0,00	0,00	0,00	0,00
6	Encerramento do Exercício	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1	Apuração do Resultado	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.1	Superávit/ Déficit	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.2	Déficit do Exercício	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.2.0000001	Superávit ou Déficit do exercício	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.3	Resultado de Apuração do Exercício	0,00	0,00	0,00	0,00

2. DESPESAS COM PESSOAL E BENEFÍCIOS

Programa de incentivo por desempenho (IPD) que pode ser entendido como um sistema de metas, cujo objetivo é reconhecer, estimular e retribuir o comportamento, o engajamento e o desempenho dos colaboradores e das equipes de trabalho, ou seja, é uma forma de estimular os colaboradores a buscarem um alto nível de desempenho, baseado em metas e retribuições.

A Fundação mantém a implantação de um Plano de Carreira com evoluções anuais e criação de novas carreiras a cada ano. O Plano disponibilizado pela PB SAÚDE apresenta o caminho que cada colaborador pode percorrer durante a sua trajetória na empresa PB SAÚDE. Dessa forma, a PB SAÚDE define treinamentos e desafios mais adequados para cada colaborador, pensando não só na função que ele desempenha agora, mas também no seu desempenho futuro.

RELATÓRIO DE DESPESAS COM PESSOAL NO MÊS DE DEZEMBRO 2024

Resumo Geral do Mês/Período

Licenciado para: FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE

Empresa: FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE - CNPJ: 38.111.778/0001-40

Mês/Ano: 12/2024 a 12/2024; Lotação: 09 - HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSE MARIA PIRES - HMDJMP

Pag.: 1 de 3

Fortes Pessoal 8.9.3

Folha de Pagamento

Proventos	Referência	Valor	Descontos	Referência	Valor
008 SALARIO MATERNIDADE PAGO PEL		98.485,79	310 INSS		700.555,74
010 SALARIO FAMILIA		1.426,92	311 IRRF		978.101,52
011 SALARIO		4.769.462,68	320 DESC. VALE TRANSPORTE		13.066,58
013 PERICULOSIDADE 30%		2.037,60	321 FALTA	49 dia(s)	5.003,70
016 INSALUBRIDADE 20%		303.749,09	341 PENSÃO ALIMENTICIA SAL MIN		853,13
029 PLANTAO EXTRA	32355h	956.352,07	349 DSR DESCONTO	40 dia(s)	4.236,25
033 INSALUBRIDADE 40%		59.115,77	922 SUSPENSAO	22 dia(s)	1.452,29
034 GRATIFICAÇÃO RT	1117 dia(s)	87.431,67	930 ATRASO/SAIDA ANTECIPADA	48h32min	605,73
035 REEMBOLSO TRANSPORTE		64.152,00	931 EMPRÉSTIMO CONSIGNADO		282.169,75
036 INSALUBRIDADE TR 40%		56.329,38	939 DESC SINDICATO SINDEP		1.644,47
039 DESC INDEVIDO FALTA		547,66	980 PENSÃO ALIMENTICIA		1.298,25
040 BOLSA SAD	34	13.260,00	981 PENSÃO ALIMENTICIA		983,55
041 SOBREAVISO	306,5	337.150,00	982 PENSÃO ALIMENTICIA		699,65
042 BOLSA ADEO	240	228.000,00	986 CONVENIO UNIDENTIS		3.835,00
043 BOLSA SAS	403	157.170,00	987 CONVENIO TOTAL MAIS		673,00
044 BOLSA SASCC	81	76.950,00	990 DESC SINDICATO SINDESEP		511,96
045 BOLSA SASM	1799	514.514,00			
047 BOLSA SASMR	116	90.480,00			
048 BOLSA MTAD	129	43.602,00			
049 DSR PROVENTO	7320 dia(s)	294.822,44			
050 ADICIONAL NOTURNO 20%	43130h	237.898,95			
054 BOLSA MTAS	510	172.380,00			
055 BOLSA BAS	202,5	57.915,00			
059 BOLSA RETROATIVA		5.304,00			
060 HORA EXTRA 50%	863h38min	16.480,36			
061 HORA EXTRA 100%	477h46min	17.197,62			
100 PLANTAO CORACAO PB	219,5	241.450,00			
937 PLANTAO MEDICO	1212,5	1.333.750,00			
940 INSALUBRIDADE TR 40% LP		1.129,60			
942 PLANTAO MEDICO RETROATIVO		10.450,00			
950 PLANTAO (COMISSAO OBITO)		27.500,00			
951 PLANTAO (COMISSAO PROTOCOLC		27.500,00			
969 INSALUBRIDADE 40%		4.480,75			
974 PLANTAO (COMISSAO FARMACIA)		16.500,00			
975 PLANTAO (COMISSAO REVISAO PR		11.000,00			
976 PLANTAO REDE CUIDAR	8	8.000,00			
989 DIFERENCA DSR PROVENTO		56,76			
991 DIF. ADIC. NOT. 20% - MES ANT.	126h	501,14			
992 PLANTAO PROG. CANCER	35	35.000,00			
Total de Proventos:		10.379.533,25	Total de Descontos:		1.995.690,57
Total de Empregados: 1699			Líquido a Receber:		8.383.842,68
BC - FGTS(Afastados): 0,00					
BC - FGTS: 8.943.081,36		FGTS Contrib.: 0,00	FGTS: 715.439,84	BC - INSS: 8.943.081,36	BC - IRRF: 7.835.096,59

Férias

Proventos	Referência	Valor	Descontos	Referência	Valor
040 BOLSA SAD	3	1.170,00	310 INSS		103.097,89
042 BOLSA ADEO	23	21.850,00	311 IRRF		139.883,43
043 BOLSA SAS	54	21.060,00	931 EMPRÉSTIMO CONSIGNADO		37.425,38
044 BOLSA SASCC	10	9.500,00	939 DESC SINDICATO SINDEP		20,00
047 BOLSA SASMR	10	7.800,00	982 PENSÃO ALIMENTICIA		1.193,95
048 BOLSA MTAD	11	3.718,00	986 CONVENIO UNIDENTIS		416,00
054 BOLSA MTAS	63	21.294,00	987 CONVENIO TOTAL MAIS		63,00
055 BOLSA BAS	22	6.292,00			
110 Remuneração de Férias		877.898,05			
111 1/3 de Férias		292.632,64			

segunda-feira, 24 de fevereiro de 2025

12:20:31

Continua...

Resumo Geral do Mês/Período

Pag.: 2 de 3

Licenciado para: FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE

Fortes Pessoal 8.9.3

Empresa: FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE PB SAÚDE - CNPJ: 38.111.778/0001-40

Mês/Ano: 12/2024 a 12/2024; Lotação: 09 - HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSE MARIA PIRES - HMDJMP

113 Abono Pecuniário	94.182,49		
936 1/3 de Abono Pecuniário	31.394,19		
Total de Proventos:		1.388.791,37	Total de Descontos: 282.099,65
Total de Empregados: 259			Líquido a Receber: 1.106.691,72

Demonstrativo de INSS E FGTS de Férias

Competência	Recolhimento	INSS		FGTS		Contrib. Social
		Base de Cálculo	Valor	Base de Cálculo	Valor	
11/2024	12/2024	60.996,93	4.750,54	60.996,93	4.879,44	
12/2024	12/2024	1.161.248,65	102.339,19	1.161.248,65	92.898,97	
12/2024	01/2025	9.282,04	758,70	9.282,04	742,53	

13º Salário

Proventos	Referência	Valor	Descontos	Referência	Valor
160 13º Salário		9.309.552,05	310 INSS		782.240,81
213 Sal. Matern 13º - pg pela emp		97.665,17	311 IRRF		984.736,84
			341 PENSÃO ALIMENTICIA SAL MIN		853,13
			450 Adiantam. 13º Sal. Compensação		4.547.457,52
			980 PENSÃO ALIMENTICIA		1.214,56
			981 PENSÃO ALIMENTICIA		950,81
			982 PENSÃO ALIMENTICIA		871,44
Total de Proventos:		9.407.217,22	Total de Descontos:		6.318.325,11
Total de Empregados: 1702			Líquido a Receber:		3.088.892,11
Salário Maternidade 13º Salário(Informação): 0,00					
BC - FGTS: 4.859.759,70		FGTS Contrib.: 0,00	FGTS: 388.772,91	BC - INSS: 9.407.217,22	BC - IRRF: 8.228.368,29

Rescisão

Proventos	Referência	Valor	Descontos	Referência	Valor
010 SALARIO FAMILIA		22,74	450 Adiantam. 13º Sal. Compensação		707,50
029 PLANTAO EXTRA	24h	392,73	500 Aviso Prévio		4.099,55
042 BOLSA ADEO	3	2.850,00	502 INSS (RESCISAO)		302,25
047 BOLSA SASMR	2	1.560,00	504 INSS 13º SALARIO RESCISAO		95,51
048 BOLSA MTAD	1	338,00	931 EMPRÉSTIMO CONSIGNADO		1.440,95
049 DSR PROVENTO	14 dia(s)	129,22			
050 ADICIONAL NOTURNO 20%	7h	15,27			
055 BOLSA BAS	2	572,00			
060 HORA EXTRA 50%	1h26min	16,59			
199 SALDO DE SALARIO		3.364,40			
203 Férias Vencidas		4.300,92			
205 FERIAS PROPORCIONAIS		3.260,80			
208 13º SALARIO RESCISAO		830,13			
211 1/3 de Férias Vencidas		1.433,64			
212 1/3 DE FERIAS PROPORCIONAIS		1.086,93			
213 Sal. Matern 13º - pg pela emp		443,37			
Total de Proventos:		20.616,74	Total de Descontos:		6.645,76
Total de Empregados: 3			Líquido a Receber:		13.970,98
Salário Maternidade 13º Rescisão: 0,00					
BC - FGTS: 4.484,21		FGTS Contrib.: 0,00	FGTS: 358,72	BC - INSS: 5.191,71	BC - IRRF: 3.615,96

Total Geral

Total de Proventos:		21.196.158,58	Total de Descontos:		8.602.761,09
Admitidos: 4	Ativos: 1646		Líquido a Receber: 12.593.397,49		
Demitidos: 3	Afastados: 53				

Resumo de INSS e FGTS

segunda-feira, 24 de fevereiro de 2025

12:20:31

Fim

3. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E BASE DE PREPARAÇÃO

a) Declaração de conformidade

As demonstrações financeiras foram preparadas e estão sendo apresentadas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicadas as orientações, interpretações e pronunciamentos emitidos pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC), aprovados pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC).

As demonstrações financeiras obedecem à classificação contábil prevista na Resolução Normativa ANS 528/2022 e foram elaboradas de acordo com as especificações do tópico 6 – Demonstrações Financeiras do Capítulo I – Normas Gerais e Capítulo III - Modelo de Publicação, desta norma.

Todas as informações relevantes próprias das demonstrações financeiras, e somente elas, estão sendo evidenciadas, e correspondem às utilizadas pela Fundação na sua gestão.

A elaboração das demonstrações financeiras teve como objetivo essencial traduzir nas estruturas das demonstrações financeiras, as principais e fundamentais características quantitativas e qualitativas, notadamente, a Relevância, a Materialidade, a Comparabilidade, a Tempestividade e a Compreensibilidade.

A PB SAÚDE apresenta também, a Demonstração do Resultado do Exercício, observando os critérios e procedimentos específicos de avaliação, de reconhecimento e de estruturação, contendo informações mínimas para fins de divulgação, conforme previsto na Resolução CFC nº 1.409/2012, que aprovou o ITG 2002 (R1) – Entidade sem Finalidade de Lucros.

b) Continuidade

A Fundação Paraibana de Gestão em Saúde, mesmo que o cenário atual tenha levado a Instituição à revisão do seu escopo, a centralização das operações, a renegociação de contratos e a retomada de programas de otimização, a Fundação manteve investimentos em tecnologia, em novos postos de atendimento, na revisão e implementação de normas e processos e no desenvolvimento de pessoas, em uma clara demonstração de manutenção da melhoria contínua e da excelência nos serviços prestados.

Para 2025 as projeções de fluxos de caixa futuros somados as reservas financeiras da Fundação e a implementação de medidas imediatas, fruto do monitoramento constante, demonstram que a Fundação possui condições e saúde financeira plena para a continuidade das suas operações.

Neste sentido, essas demonstrações financeiras foram elaboradas com base no pressuposto da continuidade operacional da Fundação.

c) Base de Mensuração

As demonstrações financeiras foram elaboradas com base no custo histórico, exceto pelos saldos de “aplicações financeiras” e “instrumentos financeiros não-derivativos”.

d) Autorização para emissão e divulgação

A emissão das demonstrações financeiras foi autorizada pela Diretoria, após aprovação no dia 22 de janeiro de 2025, considerando os eventos subsequentes ocorridos até essa data.

e) Uso de estimativas e julgamento

Na preparação destas demonstrações financeiras, a Administração utilizou julgamentos e estimativas que afetam a aplicação das políticas contábeis da PB SAÚDE e os valores reportados dos ativos, passivos, receitas e despesas. Os resultados reais podem divergir dessas estimativas. As estimativas e premissas são revisadas de forma contínua e, quando aplicável, são reconhecidas prospectivamente.

f) Provisão de Depreciação/Amortização – reconhecimento e mensuração conforme custo de aquisição e calculado pelo método linear;

g) Provisão Para Perda Por Redução ao Valor Recuperável de Ativos – reconhecimento de possíveis perdas de unidades geradoras de caixa deficitárias, conforme CPC 01 – Redução ao valor recuperável de ativos.

h) Provisão para perdas de estoques obsoletos – reconhecimento e mensuração de estoques vencidos e parados a mais de 180 dias.

i) Provisão de honorários médicos contratados - reconhecimento e mensuração conforme princípio da competência, referente a honorários médicos hospitalares que ainda não tiveram suas contas autorizadas para faturamento pela PB SAÚDE.

j) Provisões para contingências trabalhistas, tributárias e cíveis - reconhecimento e mensuração

de provisões e contingências: premissas-chave para determinar o valor e a probabilidade da saída de recursos.

- l) Provisão para perdas sobre créditos - reconhecimento e mensuração da provisão ao valor recuperável do contas a receber de clientes.

Nota explicativa nº 31:

4. PRINCIPAIS POLÍTICAS CONTÁBEIS

A PB SAÚDE aplicou as políticas contábeis descritas abaixo de maneira consistente a todos os exercícios apresentados nestas demonstrações financeiras.

- a) Disponível

Disponíveis são os saldos denominados caixa e equivalentes de caixa que incluem caixa, banco conta depósito e aplicações financeiras de liquidez imediata, com vencimentos originais em até três meses, com risco insignificante de mudança de valor e que visam a atender compromissos de curto prazo.

- b) Aplicações Financeiras

Incluem aplicações financeiras resgatáveis no prazo contratado e com risco insignificante de mudança de seu valor de mercado. As aplicações financeiras são apresentadas como ativo circulante, exceto aquelas com prazo de vencimento superior a 12 meses após a data do balanço.

As aplicações financeiras estão destinadas a cobrir os riscos assistenciais, caso estes se traduzam em despesas.

As aplicações financeiras garantidoras são classificadas em curto ou longo prazo conforme as Provisões Técnicas.

As demais aplicações financeiras, livres de vinculação, estão representadas substancialmente por valores mantidos em títulos de renda fixa e fundos de investimento que priorizam a segurança e liquidez nos investimentos, tendo como premissa a aplicação desses recursos conforme consta no Estatuto da PB SAÚDE.

- c) Títulos a Receber

Os créditos com títulos a receber são operações mensuradas no curto prazo para registrar

operações com aquisições de estoques, prefeituras e estado.

d) Imobilizado

(i) Reconhecimento inicial e mensuração

Os itens do ativo imobilizado são mensurados pelo custo de aquisição e estão demonstrados já deduzidos da depreciação acumulada e/ou perdas acumuladas por redução do valor recuperável, quando aplicável. O custo histórico do ativo imobilizado inclui os gastos diretamente atribuíveis a aquisição dos itens próprios. Os custos subsequentes são capitalizados apenas quando é provável que benefícios econômicos futuros associados com os gastos serão auferidos pela Fundação.

Quaisquer ganhos e perdas na alienação de um item do imobilizado são reconhecidos no resultado do exercício que ocorreu a transação.

(ii) Depreciação

A depreciação é calculada utilizando o método linear baseado na vida útil estimada dos itens, sendo que os métodos de depreciação, as vidas úteis e os valores residuais são revistos a cada balanço, e ajustados se necessário.

e) Direito de Uso de Arrendamentos

(i) Reconhecimento inicial e mensuração

A incorporação dos Bens por Cessão de Uso, refere-se ao Contrato 078/2021 referente ao HMDJMP.

A PB SAÚDE em 31/12/2021, reconheceu Ativos de Direito de Uso de Arrendamento, ao Custo de Aquisição, contra um Passivo de Arrendamento no mesmo valor, classificados no passivo não circulante.

(ii) Depreciação arrendamentos

A depreciação dos Direitos de Uso de Arrendamentos, não estão sendo calculadas e contabilizadas por contrato de arrendamento e lançada a título depreciação nos resultados, baseada no tempo de vida remanescente de cada contrato.

Reconhecimento Inicial e Desreconhecimento

A Fundação reconhece seus recebíveis na data em que foram originados. Todos os outros ativos financeiros são reconhecidos na data da negociação quando a Fundação se tornar parte das disposições contratuais do instrumento.

Disponível

São classificadas como disponível, as aplicações financeiras de curto prazo e de alta liquidez, que são prontamente conversíveis em montante conhecido de caixa e que estão sujeitas a um insignificante risco de mudança de valor se, e somente se, existirem indicativos reais de que serão destinados a atender a compromissos de caixa de curto prazo. Usualmente, o fluxo de caixa da Fundação movimenta os recursos diários originados na própria operação, sendo necessário efetuar resgate de aplicações financeiras, as quais acabam sendo mantidas e destinadas a outros propósitos.

A PB SAÚDE não tem nenhum empréstimo registrado em suas demonstrações financeiras.

Passivos Financeiros

Reconhecimento inicial, desreconhecimento e mensuração

Os passivos financeiros são classificados no reconhecimento inicial como passivos financeiros ao valor justo por meio do resultado e outros passivos financeiros. Tais passivos financeiros são reconhecidos na data de negociação quando a Fundação se torna parte da relação contratual do instrumento.

Apuração do Resultado

As receitas com operação de Gestão e Assistência à saúde são provenientes de transações geralmente acordada entre a Fundação e a contratante da contraprestação.

As receitas e despesas das operações são reconhecidas em conformidade com o regime contábil de competência.

Receitas com operações de assistência à saúde: as receitas são originárias, principalmente, das contraprestações provenientes da prestação de serviços médico/hospitalar.

O fato gerador da receita de contraprestação dos contratos com preço preestabelecido é o período de risco decorrido, ou seja, o período em que a Fundação já prestou cobertura assistencial.

Outros Ativos e Passivos

Demonstrados pelo valor nominal acrescido, quando aplicável, dos encargos correspondentes e das variações monetárias incorridas. Os ativos e passivos são classificados como Circulante quando sua realização ou liquidação é provável que ocorra nos próximos doze meses. Caso contrário, são demonstrados como Não Circulante.

A PB SAÚDE evidencia também, nesta Nota Explicativa, conforme opinião de seus assessores jurídicos, os riscos possíveis de provisões, relativos Efeitos do julgamento.

Nessas hipóteses, nossos assessores jurídicos opinam risco de perda como “provável” para os montantes principais não recolhidos

As ações judiciais são monitoradas diariamente pela Gerência Jurídica e Governança Corporativa da PB SAÚDE, havendo enorme zelo e dedicação em relação ao seu acompanhamento.

Patrimônio Líquido

O Patrimônio Líquido é composto por absorção dos déficits e superávits de cada ano, além do Aporte de R\$ 20.000.000,00 (vinte milhões de reais) realizado em dezembro 2020.

É vedado à PB SAÚDE distribuir seu superávit, devendo ser totalmente destinado à aplicação de recursos na manutenção dos seus objetivos institucionais ou compensação de déficits.