



RELATÓRIO DE GESTÃO

HOSPITAL METROPOLITANO

DOM JOSÉ MARIA PIRES

FEVEREIRO DE 2023



RELATÓRIO DE GESTÃO: Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires: Fevereiro de 2023

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



LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Número de Internações na Cardiologia Clínica Adulta e Pediátrica.	18
Gráfico 2 – Número de Internações na Cardiologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica.	19
Gráfico 3 – Número de Internações na Neurologia Clínica Adulta e Pediátrica.	20
Gráfico 4 – Número de Internações na Neurologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica.	21
Gráfico 5 – Total de Internações registradas.	21
Gráfico 6 – Número de Consultas na Cardiologia Clínica Adulta + Arritmologia + Cardiologia Intervencionista.	22
Gráfico 7 – Número de Consultas na Cardiologia Cirúrgica Adulta/Pediátrica.	23
Gráfico 8 – Número de Consultas na Cardiologia Clínica e Intervencionista Pediátrica.	24
Gráfico 9 – Número de Consultas na Neurologia Clínica Adulta.	25
Gráfico 10 – Consultas na Neurocirurgia Adulta/Pediátrico.	25
Gráfico 11 – Total de Atendimentos Ambulatoriais realizados.	26
Gráfico 12 – Quantidade de Eletroencefalogramas realizados.	27
Gráfico 13 – Quantidade de Eletroneuromiografias realizadas.	28
Gráfico 14 – Quantidade de Ergometrias realizadas.	28
Gráfico 15 – Quantidade de Holters realizados.	29
Gráfico 16 – Quantidade de Ecocardiografias realizadas.	30
Gráfico 17 – Quantidade de Ressonância Magnética realizadas.	30
Gráfico 18 – Quantidade de Tomografias Computadorizadas realizadas.	31
Gráfico 19 – Quantidade de Ultrassonografias com Doppler Colorido realizadas.	32
Gráfico 20 – Total de exames diagnósticos realizados.	32
Gráfico 21 – Quantidade de Procedimentos em Cardiologia Intervencionista Adulto e Pediátrico realizados.	33
Gráfico 22 – Procedimentos endovasculares realizados.	34
Gráfico 23 – Número de Procedimentos Diagnóstico e Terapêutico na Neuroradiologia realizados.	35
Gráfico 24 – Número de Eletrofisiologias realizadas.	35
Gráfico 25 – Total de procedimentos em Medicina Intervencionista realizados.	36
Gráfico 26 – Número de Cirurgias Cardiológicas Adulta.	37



Gráfico 27 – Número de Cirurgias Cardiológicas Pediátrica.....	38
Gráfico 28 – Quantidade de Cirurgias Neurológica Adulta realizadas.....	38
Gráfico 29 – Número Cirurgias Neurológicas Pediátrica realizadas.	39
Gráfico 30 – Quantitativo de Implantes de Marcapassos temporários e definitivos.....	40
Gráfico 31 – Total de Cirurgias realizadas.....	40
Gráfico 32 – Relação Pessoal/Leito verificada.	43
Gráfico 33 – Índice de Rotatividade no Leito.	44
Gráfico 34 – Tempo de Permanência Geral.	45
Gráfico 35 – Taxa de Ocupação Hospitalar.	47
Gráfico 36 – Taxa de Mortalidade Institucional.	48
Gráfico 37 – Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas.	49
Gráfico 38 – Taxa de ocupação de salas cirúrgicas.	51
Gráfico 39 – Resultado de NPS [®] no mês corrente.	52
Gráfico 40 – Controle de Chamados a TI.	55



LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Dados gerais do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, Santa Rita – PB, Brasil, 2022.	15
Quadro 2 – Ações de destaque realizadas pelo HMDJMP ou participação de colaboradores do hospital em ações de saúde.....	17



LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Capacidade Instalada no HMDJMP	16
Tabela 2 – Planilha de Controle da Oferta e Absenteísmo do Ambulatório.....	70



LISTA DOS APÊNDICES

Apêndice 1 – Descritivo de Perdas e Avarias – Coordenação de Farmácia	63
Apêndice 2 – Controle da Oferta e Absenteísmo do ambulatório.....	70



LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
DATASUS	Sistema de Informática do Sistema Único de Saúde
EMH	Equipamentos Médicos Hospitalares
HETDLGF	Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes
HMDJMP	Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires
NAE	Núcleo de Ações Estratégicas
NIR	Núcleo Interno de Regulação
OPME	Órteses, Próteses e Materiais Especiais
PBSAÚDE	Fundação Paraibana de Gestão em Saúde
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico
SES-PB	Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Paraíba
SIA/DATASUS	Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS
SIH/DATASUS	Sistema de Informações Hospitalares do SUS
SISREG	Sistema Nacional de Regulação
SUS	Sistema Único de Saúde
TI	Tecnologia da Informação
URPA	Unidade de Recuperação Pós-Anestésica
UTI	Unidade de Terapia Intensiva



TERMOS E 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.
- **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.

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. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/LW8hf4mHYQhK8ZHNGFTMyBh/abstract/?lang=en>. Access 2022 Nov. 22.

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. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6tSjrS7tCLkK6s97chKc3fn/?format=pdf&lang=en>. Access 2022 Nov 18.



- **Leitos Bloqueados:** É o leito que, habitualmente, é utilizado para internação, mas que no momento em que é realizado o censo não pode ser utilizado por qualquer razão (características de outros pacientes que ocupam o mesmo quarto ou enfermaria, manutenção predial ou de mobiliário, falta transitória de pessoal).
- **Leitos Operacionais:** É o leito em utilização e o leito passível de ser utilizado no momento do censo, ainda que esteja desocupado.
- **Leitos Transitórios:**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. Available from: <file:///D:/Desktop/9789240002098-eng.pdf>. Access 2022 Nov. 22.

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>. Acessado 18 Novembro 2022.



SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	CARACTERIZAÇÃO DO HMDJMP	14
1.2	OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO	14
1.2.1	Capacidade Instalada e Operacional	15
2	AÇÕES DE DESTAQUE	17
3	GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE	18
3.1	INTERNAÇÕES HOSPITALARES	18
3.1.1	Cardiologia Clínica Adulta e Pediátrica	18
3.1.2	Cardiologia Cirúrgica Adulto e Pediátrico	18
3.1.3	Neurologia Clínica Adulta e Pediátrica	19
3.1.4	Neurologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica	20
3.1.5	Total Internações	21
3.2	ATENDIMENTO AMBULATORIAL	22
3.2.1	Cardiologia Clínica Adulta, Arritmologia e Cardiologia Intervencionista	22
3.2.2	Cardiologia Cirúrgica Adulto/Pediátrica	23
3.2.3	Cardiologia Clínica e Intervencionista Pediátrica	24
3.2.4	Neurologia Clínica Adulta	24
3.2.5	Neurocirurgia Adulta/Pediátrica	25
3.2.6	Total Atendimentos Ambulatoriais	26
3.3	SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)	27
3.3.1	Eletroencefalograma	27
3.3.2	Eletroneuromiografia	27
3.3.3	Ergometria	28
3.3.4	Holter	29
3.3.5	Ecocardiografia	29
3.3.6	Ressonância Magnética	30
3.3.7	Tomografia Computadorizada	31
3.3.8	Ultrassonografia com Doppler Colorido	31
3.3.9	Total SADT	32



3.4	MEDICINA INTERVENCIONISTA	33
3.4.1	Procedimentos em Cardiologia Intervencionista Adulto e Pediátrico	33
3.4.2	Procedimentos Endovasculares	34
3.4.3	Procedimento Diagnóstico e Terapêutico Neuroradiologia	34
3.4.4	Eletrofisiologia	35
3.4.5	Total Medicina Intervencionista	36
3.5	PRODUÇÃO ASSISTENCIAL – CIRURGIAS	37
3.5.1	Cirurgia Cardiológica Adulta	37
3.5.2	Cirurgia Cardiológica Pediátrica	37
3.5.3	Cirurgia Neurológica Adulta	38
3.5.4	Cirurgia Neurológica Pediátrica	39
3.5.5	Marcapasso	39
3.5.6	Total Cirurgias	40
3.6	TOTAL GESTÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE	41
4	INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO	43
4.1	RELAÇÃO PESSOAL/LEITO (RPL)	43
4.2	ÍNDICE DE ROTATIVIDADE OU ÍNDICE DE RENOVAÇÃO (IR).....	44
4.3	MÉDIA DO TEMPO DE PERMANÊNCIA (MTP)	45
4.4	TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TxOH).....	46
4.5	TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (TxMI)	47
4.6	TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS (TxSCE)	48
4.7	ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE (ILC).....	49
4.8	ÍNDICE DE COMPOSIÇÃO DOS PASSIVOS ONEROSOS (ICPO).....	50
4.9	ÍNDICE DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS (IDA).....	50
5	OUTROS INDICADORES.....	51
5.1	TAXA DE OCUPAÇÃO DE SALAS CIRÚRGICAS (TxOSC)	51
5.2	ESCALA NET PROMOTER SCORE® (NPS)	52
5.3	GESTÃO DA INFORMAÇÃO	54
5.3.1	Atividades Desenvolvidas/Em Execução	54
5.4	PERDAS E AVARIAS.....	55
5.5	DAS DEMAIS DESPESAS INERENTES AO FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL	56
5.6	DO CONTROLE DA OFERTA E ABSENTEÍSMO DO AMBULATÓRIO.....	61



6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	62
	APÊNDICES.....	63

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.

A PBSAÚDE 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. Tem por visão ser referência como modelo de gestão em serviços de saúde e tem 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. A PBSAÚDE 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 078/2021, 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). As atividades da PBSAÚDE no HMDJMP deram-se início em 03 de janeiro de 2022, a partir do diagnóstico situacional, visando produzir intervenções para a melhoria e apresentar soluções.

O presente relatório de gestão expõe os resultados quantitativos (resultados numéricos de indicadores apresentados em tabelas e gráficos) e qualitativos (atividades desenvolvidas, atas, fotografias e informações apresentadas em quadros) no período em questão. Além disso, o documento descreve o diagnóstico situacional, as ações executadas e os planos de ação para atender aos compromissos propostos no plano de trabalho, firmados em contrato.

Pretende-se com este instrumento atender aos seguintes objetivos:

- Apresentar o desempenho do HMDJMP no mês de fevereiro de 2023, no contexto das metas estratégicas e indicadores firmados em plano de trabalho, e as análises do comportamento destas variáveis;
- Apresentar as ações em atenção em saúde e a análise de seus indicadores;
- 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. Toda a admissão dos usuários se dá por meio de regulação, tanto para os casos eletivos, quanto para os casos 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, 2022.

HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES
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 078/2021.

Fonte: Documento administrativo da PBSAÚDE.

1.2.1 Capacidade Instalada e Operacional

No mês de fevereiro de 2023, o HMDJMP contava com uma capacidade hospitalar instalada de 237 leitos (100%) e dispunha de 224 leitos operacionais, com capacidade hospitalar operacional de 94,51% (Tabela 1).

Tabela 1 – Capacidade Instalada no HMDJMP

SETOR	GESTÃO DE LEITOS – 2022				Capacidade Hospitalar Operacional (%)
	Capacidade Hospitalar Instalada	Leitos Operacionais	Leitos Operacionais de Isolamento	Leitos Bloqueados	
Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA) – Hemodinâmica	6	6	-	-	100,00
Internação Cardiológica	30	29	1	-	100,00
Internação Neurológica	32	27	1	-	87,50
Internação Pediátrica	14	13	1	-	100,00
Internação Clínica	27	26	1	-	100,00
Urgência Cardiológica	18	18	-	-	100,00
Urgência Neurológica	18	18	-	-	100,00
Unidade de Decisão Clínica em Neurologia	5	5	-	-	100,00
Unidade de Decisão Clínica em Cardiologia	4	4	-	-	100,00
Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA) – Centro Cirúrgico	11	2	-	9	18,18
Unidade de Terapia Intensiva – Clínica	10	9	1	-	100,00
Unidade de Terapia Intensiva – Coronariana	20	18	2	-	100,00
Unidade de Terapia Intensiva – Neurocirurgia	20	18	2	-	100,00
Unidade de Terapia Intensiva – Pediátrica	10	9	1	-	100,00
Unidade de Terapia Intensiva – Endovascular	10	10	-	-	100,00
Observação Tomografia	2	2	-	-	100,00
Total	237	214	10	9	94,51
		224			

Fonte: Gestão de leitos do HMDJMP.

2 AÇÕES DE DESTAQUE

No mês de fevereiro de 2023 foram realizadas ou houve a participação dos colaboradores nas seguintes ações:

Quadro 2 – Ações de destaque realizadas pelo HMDJMP ou participação de colaboradores do hospital em ações de saúde.

NATUREZA DA AÇÃO	DESCRIÇÃO DA AÇÃO
Ação em Saúde	-
Capacitação	Assistência multiprofissional nas bradi e taquicardias. Formação de Equipe RCP Multiprofissional de Alto Desempenho. Treinamento: Protocolo do uso racional de antimicrobianos. Treinamento: Protocolo de prevenção da infecção do trato urinário.
Evento	-
Palestra	Aula introdutória sobre a institucionalização do protocolo de cuidados paliativos do HMDJMP.
Projetos	Acompanhamento farmacêutico e análise de prescrição pelo farmacêutico. Análise de prescrições (farmácia clínica). Notificação de Eventos Adversos.

Fonte: Registros do Núcleo de Ações Estratégicas do HMDJMP.

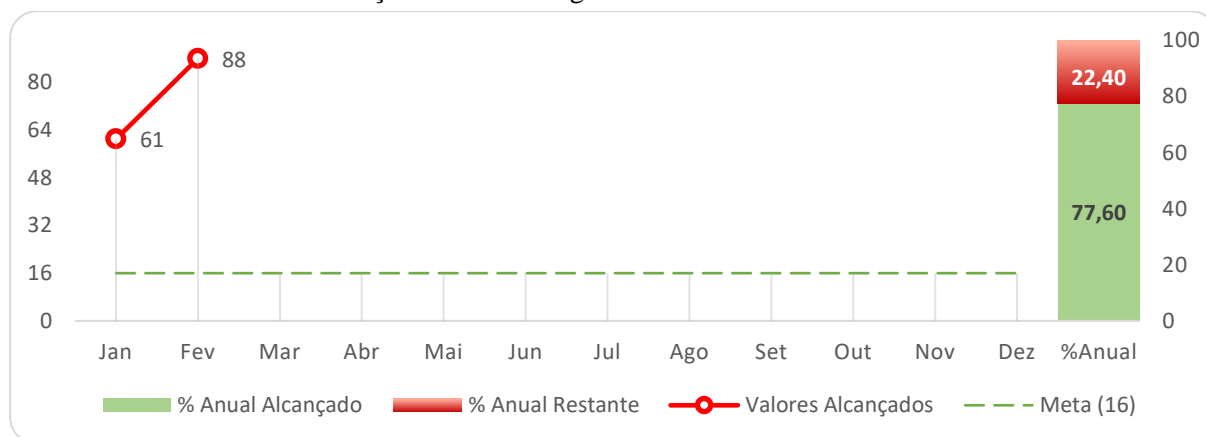
3 GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

3.1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

3.1.1 Cardiologia Clínica Adulta e Pediátrica

Todo paciente com enfermidade de natureza cardíaca, que gere AIH e seja admitido para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou maior que 24 horas.

Gráfico 1 – Número de Internações na Cardiologia Clínica Adulta e Pediátrica.



Fonte: TiMed – HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram admitidos 88 pacientes, sendo 85 destes adultos e 3 pediátricos.

CAUSA

As entradas foram contabilizadas com base no extrato do TiMed para o mês de fevereiro, demonstrando haver demanda (principalmente) para pacientes adultos, os quais responderam por 96,59% das entradas cardio clínicas.

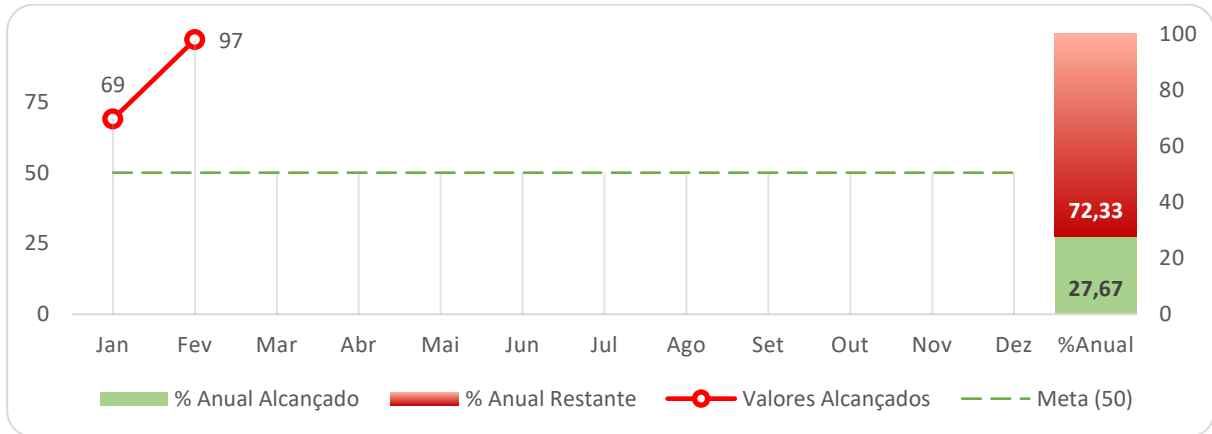
AÇÃO

Continuar monitorando os dados de internação averiguando possíveis inconsistências junto ao NIR.

3.1.2 Cardiologia Cirúrgica Adulto e Pediátrico

Todo paciente com enfermidade de natureza cardíaca, que gere AIH e seja admitido para realização de qualquer procedimento de natureza cirúrgica, incluindo os procedimentos percutâneos.

Gráfico 2 – Número de Internações na Cardiologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica.



Fonte: TiMed – HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram admitidos 97 pacientes, sendo 89 destes adultos e 8 pediátricos.

CAUSA

As entradas foram contabilizadas com base no extrato do TiMed para o mês de fevereiro, demonstrando haver demanda (principalmente) para pacientes adultos, os quais responderam por 91,75% das entradas cardio cirúrgicas.

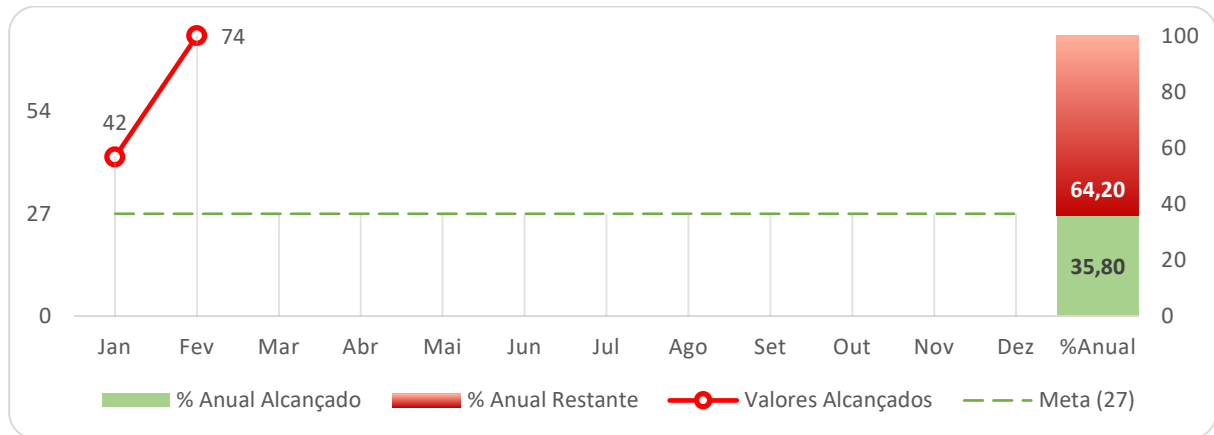
AÇÃO

Continuar monitorando os dados de internação averiguando possíveis inconsistências junto ao NIR.

3.1.3 Neurologia Clínica Adulta e Pediátrica

Todo paciente com enfermidade de natureza neurológica, que gere AIH e seja admitido para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou maior que 24 horas.

Gráfico 3 – Número de Internações na Neurologia Clínica Adulta e Pediátrica.



Fonte: TiMed – HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

ATO

Foram admitidos 74 pacientes, sendo 73 destes adultos e 1 pediátricos.

CAUSA

As entradas foram contabilizadas com base no extrato do TiMed para o mês de fevereiro, demonstrando haver demanda (principalmente) para pacientes adultos, os quais responderam por 98,65% das entradas neuro clínicas.

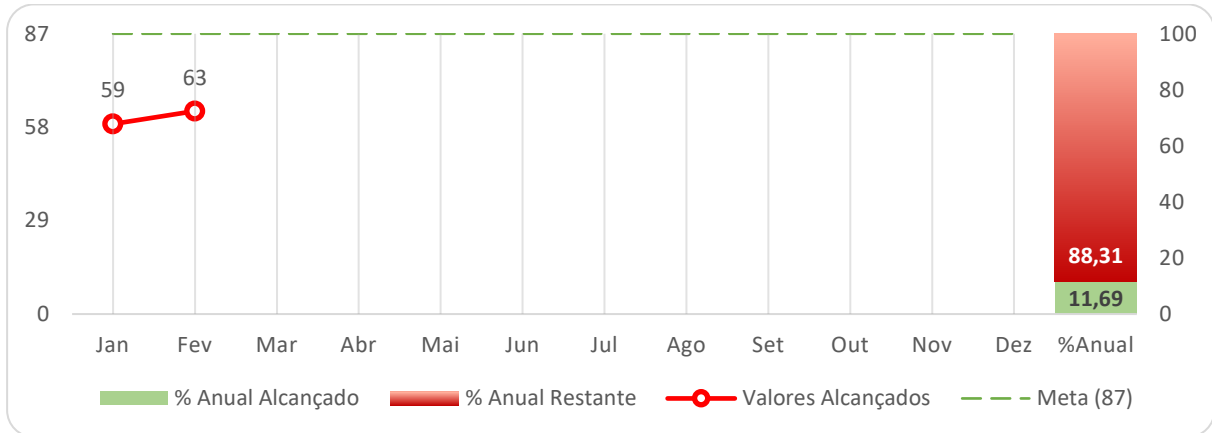
AÇÃO

Continuar monitorando os dados de internação averiguando possíveis inconsistências junto ao NIR.

3.1.4 Neurologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica

Todo paciente adulto com enfermidade de natureza neurológica, que gere AIH e seja admitido para realização de qualquer procedimento de natureza cirúrgica, incluindo os procedimentos percutâneos.

Gráfico 4 – Número de Internações na Neurologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica.



Fonte: TiMed – HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram admitidos 63 pacientes, sendo 56 destes adultos e 7 pediátricos.

CAUSA

O valor foi 6,78% maior em relação ao mês anterior, todavia 27,59% aquém da meta. O aumento das demandas clínicas pode ter contribuído para o baixo quantitativo de internações cirúrgicas.

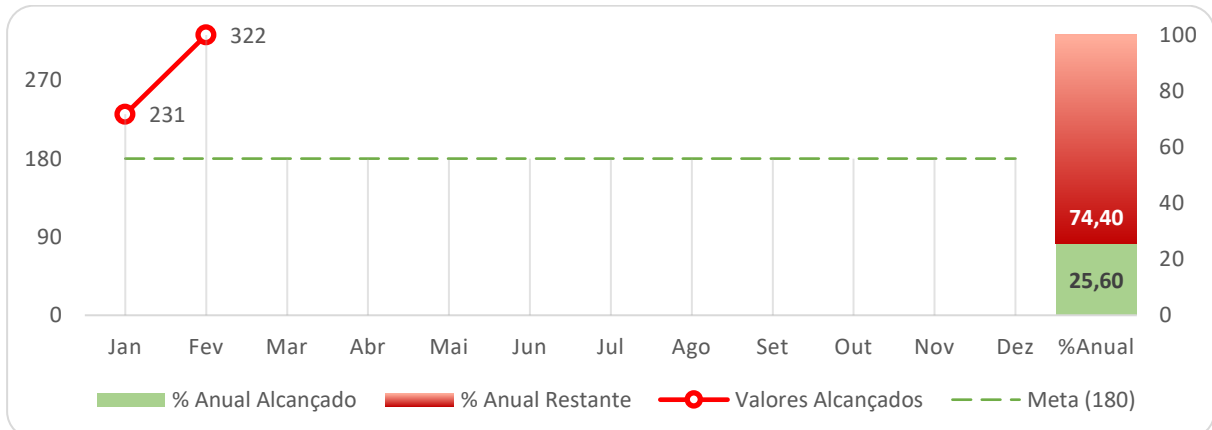
AÇÃO

Averiguar a regulação de pacientes junto ao NIR e conferir se há demanda reprimida.

3.1.5 Total Internações

Todas as internações adultas e pediátricas, clínicas e cirúrgicas, registradas no período.

Gráfico 5 – Total de Internações registradas.



Fonte: TiMed – HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram internados 322 pacientes: 185 com perfil cardio e 137 neuro; 162 com perfil clínico e 160 cirúrgico.

CAUSA

Houve um aumento da demanda em relação ao mês anterior de 39,39% impulsionado pelo aumento das internações cardio e neuroclínicas.

AÇÃO

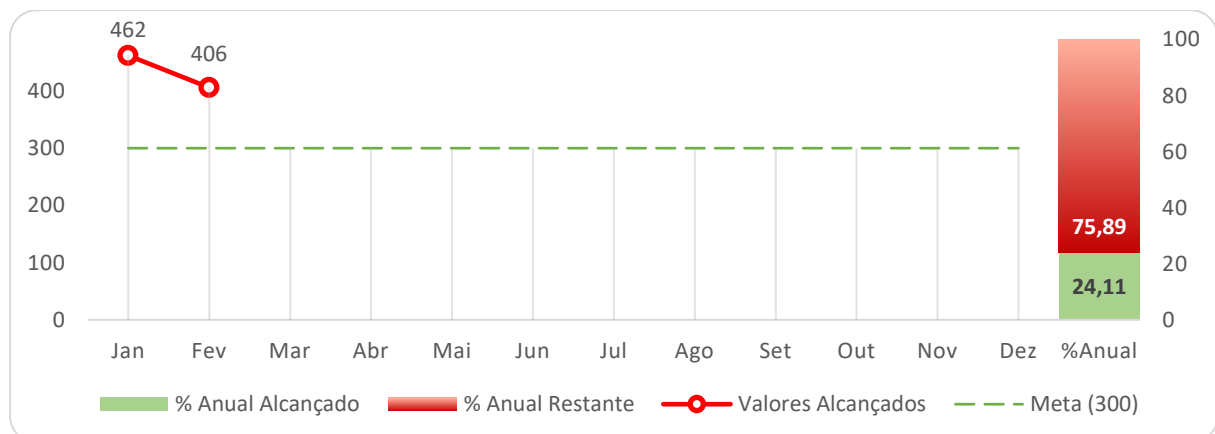
Continuar monitorando os dados de internação averiguando possíveis inconsistências junto ao NIR.

3.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

3.2.1 Cardiologia Clínica Adulta, Arritmologia e Cardiologia Intervencionista

Todas as consultas, exames e atendimentos eletivos clínicos cardiológicos a pacientes adultos, acrescidas de todas as consultas, exames e atendimentos eletivos clínicos a pacientes adultos diagnosticados com algum tipo de arritmia cardíaca, e todas as consultas a pacientes adultos pré e pós-procedimentos intervencionistas cardíacos.

Gráfico 6 – Número de Consultas na Cardiologia Clínica Adulta + Arritmologia + Cardiologia Intervencionista.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Houve 406 consultas, 35,33% a mais que a meta.

CAUSA

Há oferta e demanda. Os números positivos são decorrentes da melhoria no gerenciamento das consultas e busca ativa para reduzir o absenteísmo. A baixa em relação ao mês anterior pode ter se dado em decorrência do feriado de carnaval e porque o mês possui apenas 28 dias.

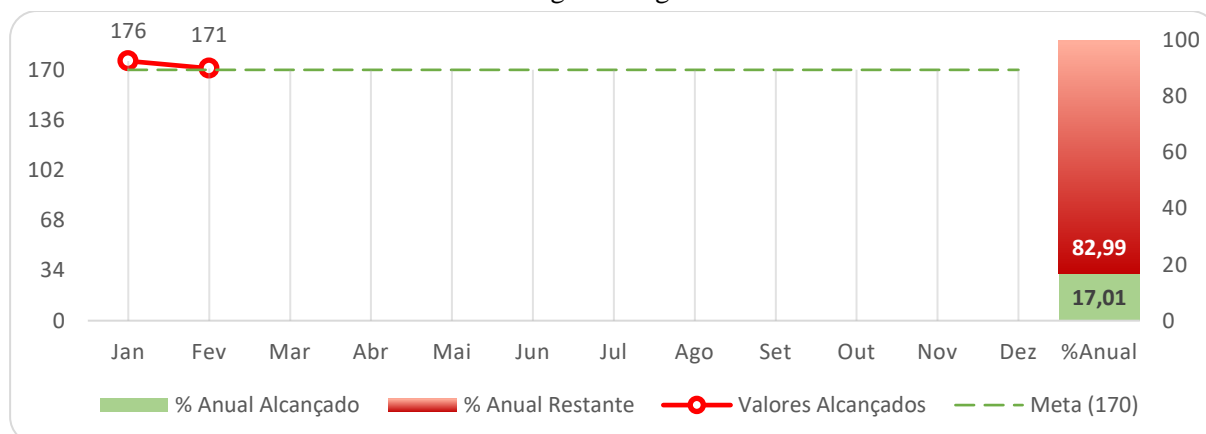
AÇÃO

Manter a estratégia implementada.

3.2.2 Cardiologia Cirúrgica Adulto/Pediátrica

Todas as consultas, exames e atendimentos eletivos clínicos a pacientes que irão se submeter ou já se submeteram a algum tipo de cirurgia cardíaca.

Gráfico 7 – Número de Consultas na Cardiologia Cirúrgica Adulto/Pediátrica.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Houve 171 consultas, 0,59% além da meta.

CAUSA

Houve oferta e demanda para as consultas. Desde o ano anterior houve forte atuação no combate ao absenteísmo e melhorias no agendamento de consultas. A redução em relação ao mês anterior pode ter sido resultante do feriado de carnaval e porque o mês possui apenas 28 dias.

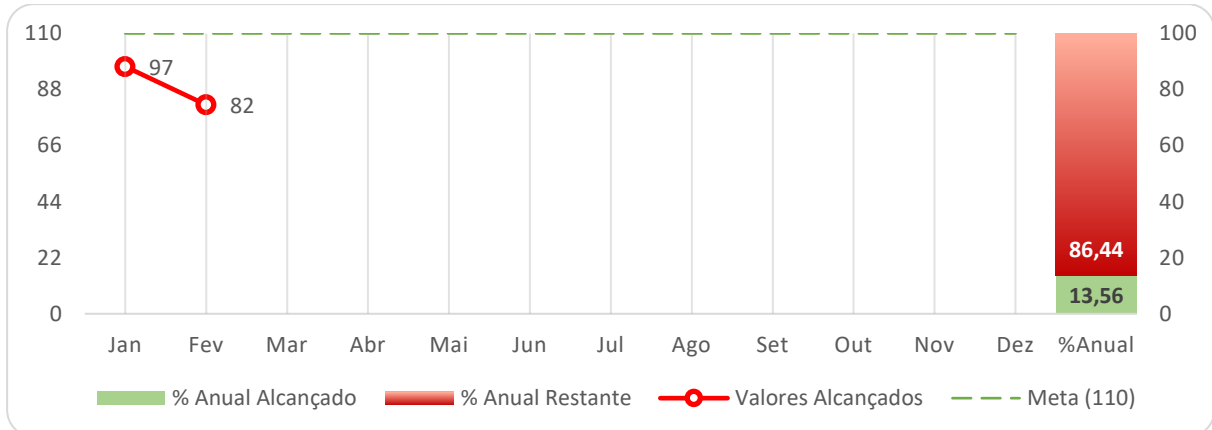
AÇÃO

Manter oferta, continuar atuando no combate ao absenteísmo e promovendo agendamento eficaz de consultas.

3.2.3 Cardiologia Clínica e Intervencionista Pediátrica

Todas as consultas, exames e atendimentos eletivos clínicos cardiológicas a pacientes pediátricos.

Gráfico 8 – Número de Consultas na Cardiologia Clínica e Intervencionista Pediátrica.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Houve apenas 82 consultas no referido mês.

CAUSA

Consultas neste seguimento são afetadas pela baixa demanda. A redução do valor em relação ao mês anterior ocorreu devido à ausência da médica nos dias 13 e 27 fevereiro (atendimentos em cardiologia intervencionista pediátrica congênita ocorrem somente às segundas-feiras) por motivos de viagem.

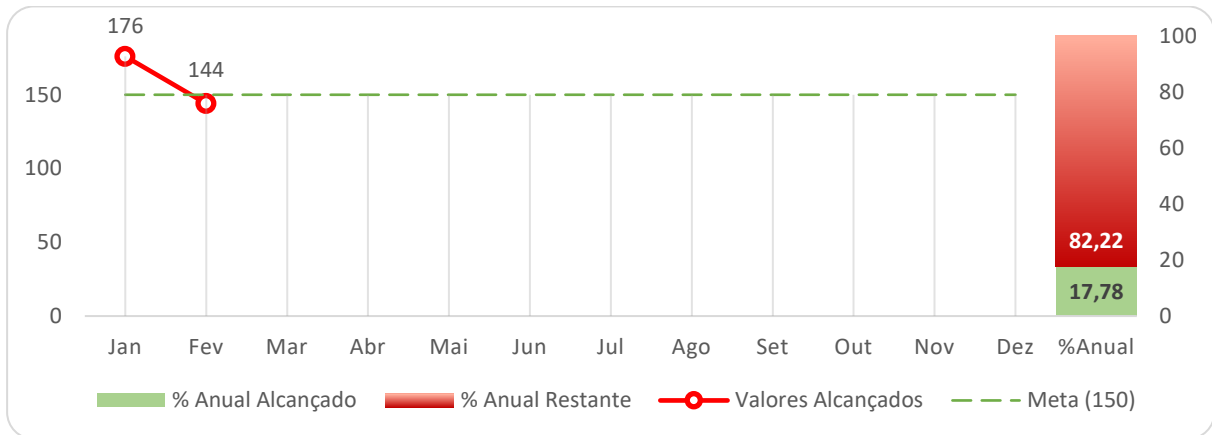
AÇÃO

Averiguar demanda e oferta junto ao NIR.

3.2.4 Neurologia Clínica Adulta/Pediátrica

Todas as consultas, exames e atendimentos eletivos clínicos neurológicas a pacientes adultos.

Gráfico 9 – Número de Consultas na Neurologia Clínica Adulta.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Houve 144 consultas, 4% a menos da meta.

CAUSA

A redução em relação ao mês anterior deu-se em decorrência do feriado de carnaval, porque não houve atendimento em um dia (por motivo da falta do médico) e porque o mês possuiu apenas 28 dias.

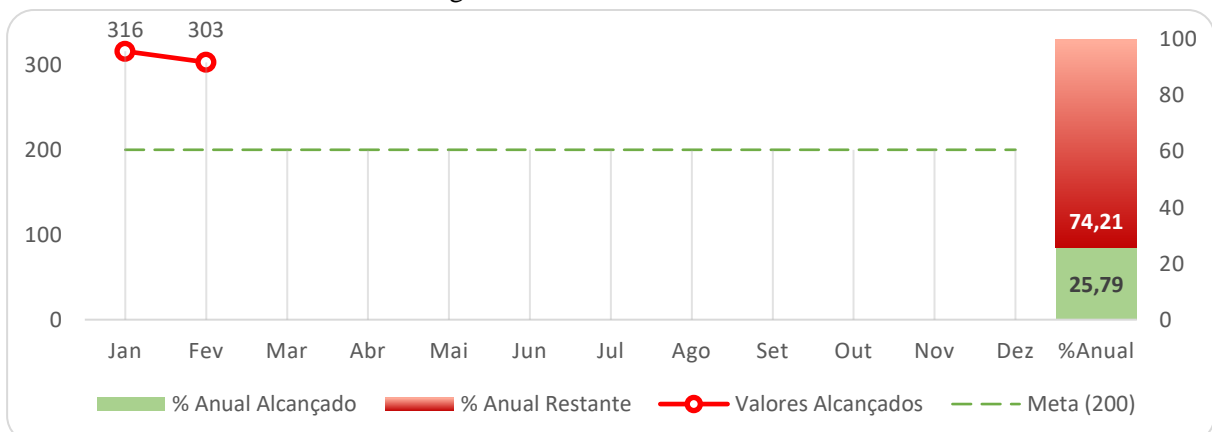
AÇÃO

Manter oferta, continuar atuando no combate ao absenteísmo e promovendo agendamento eficaz de consultas.

3.2.5 Neurocirurgia Adulta/Pediátrica

Todas as consultas, exames e atendimentos eletivos clínicos a pacientes que irão se submeter ou já se submeteram a algum tipo de cirurgia neurológica.

Gráfico 10 – Consultas na Neurocirurgia Adulta/Pediátrico.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Houve 303 consultas, 51,50% além da meta.

CAUSA

Há demanda reprimida e por isso há procura pelas consultas.

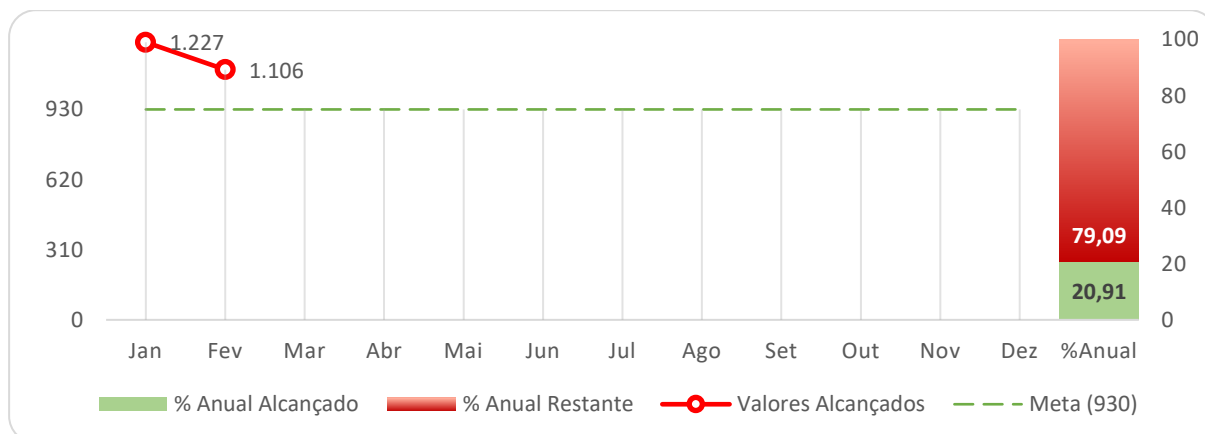
AÇÃO

Manter oferta, continuar atuando no combate ao absenteísmo e promovendo agendamento eficaz de consultas.

3.2.6 Total Atendimentos Ambulatoriais

Todas as consultas, exames e atendimentos eletivos realizados.

Gráfico 11 – Total de Atendimentos Ambulatoriais realizados.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Houve 1.106 consultas, 18,92% além da meta.

CAUSA

A queda no resultado foi afetada pela redução do número de atendimentos da Cardiologia Clínica e Intervencionista Pediátrica (congenita) e Neurologia Clínica Pediátrica e pelo feriado de carnaval, que manteve o ambulatório fechado por praticamente 3 dias, e porque o mês possui apenas 28 dias.

AÇÃO

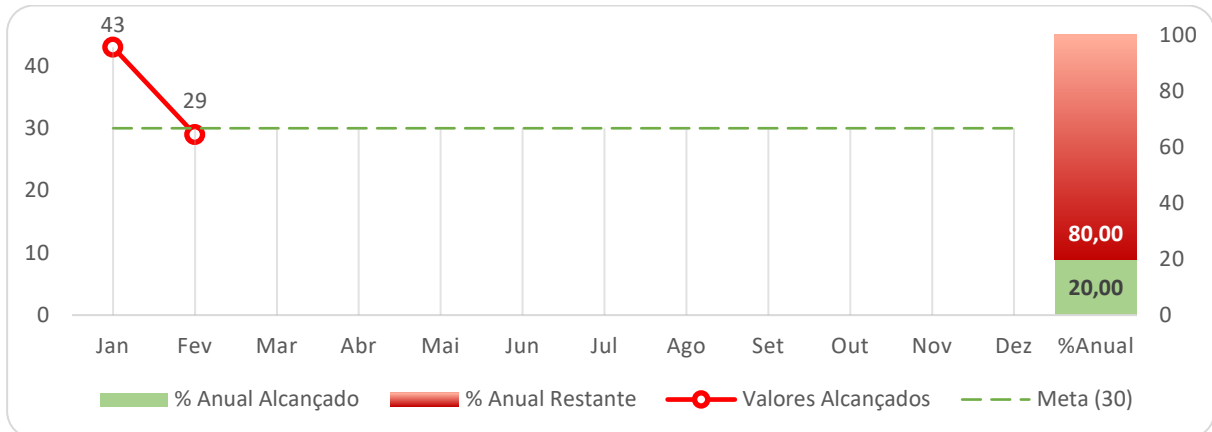
Manter oferta, continuar atuando no combate ao absenteísmo, promovendo agendamento eficaz de consultas e o apoio aos profissionais para desempenho de suas atividades.

3.3 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)

3.3.1 Eletroencefalograma

Todos os exames de eletroencefalograma realizados para fins de diagnóstico.

Gráfico 12 – Quantidade de Eletroencefalogramas realizados.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados 29 exames, 1 a menos que a meta.

CAUSA

Houve queda da demanda possivelmente em decorrência do feriado de carnaval e porque o mês possuiu apenas 28 dias. Com base nos resultados do ano anterior, eletroencefalograma não possui demanda reprimida.

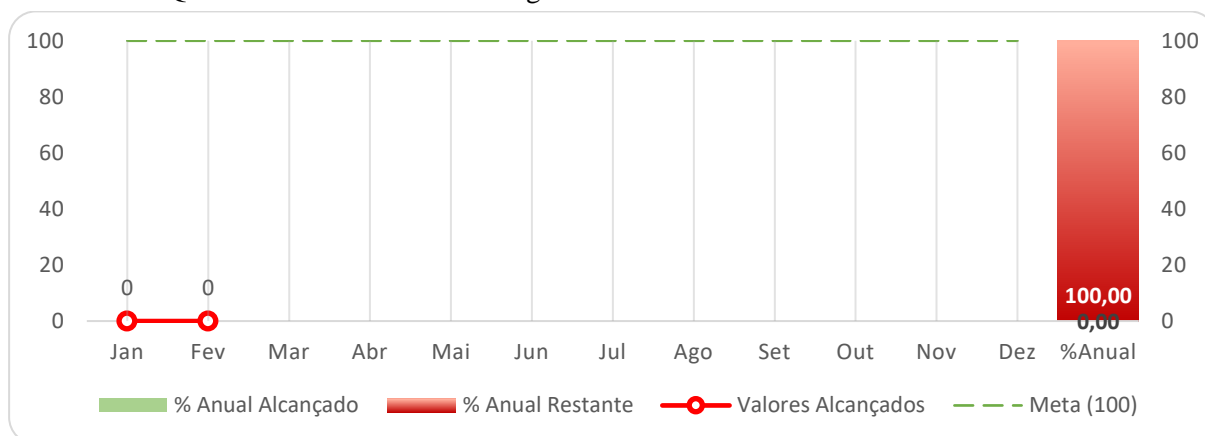
AÇÃO

Avaliar questões da demanda para este exame.

3.3.2 Eletroneuromiografia

Todos os exames de eletroneuromiografia realizados para fins de diagnóstico.

Gráfico 13 – Quantidade de Eletroencefalogramas realizadas.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Não houve procedimentos realizados em fevereiro.

CAUSA

O médico responsável pela realização do exame solicitou rescisão contratual em janeiro e ainda não havia tido a substituição.

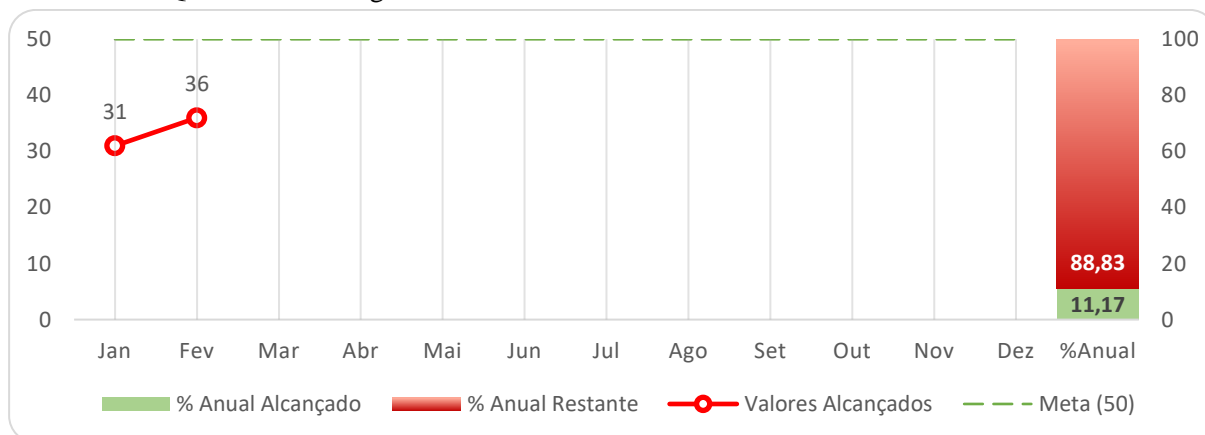
AÇÃO

Repor o quanto ante o profissional e promover estratégias para recuperar o resultado anterior.

3.3.3 Ergometria

Todos os exames de ergometria realizados para fins de diagnóstico.

Gráfico 14 – Quantidade de Ergometrias realizadas.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados apenas 36 exames, 28% a menos que a meta mensal.

CAUSA

Apesar do aumento em relação ao mês anterior, há oferta, todavia não há demanda reprimida.

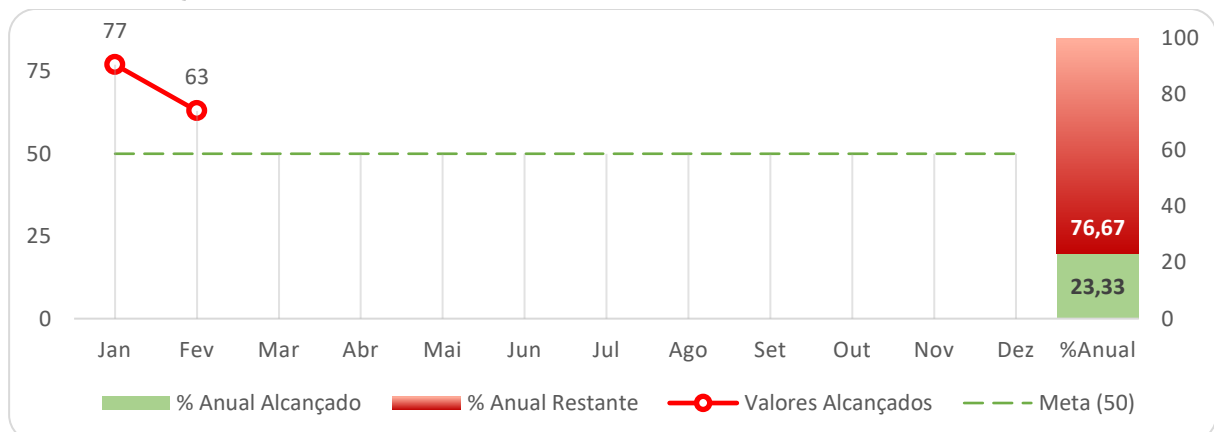
AÇÃO

Continuar ofertando o procedimento e averiguar a demanda junto ao NIR.

3.3.4 Holter

Todos os exames de holter realizados para fins de diagnóstico.

Gráfico 15 – Quantidade de Holvers realizados.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados 63 exames, 26,00% a mais que a meta.

CAUSA

O setor de ambulatório passou a agendar os exames e houve a execução de muita demanda interna.

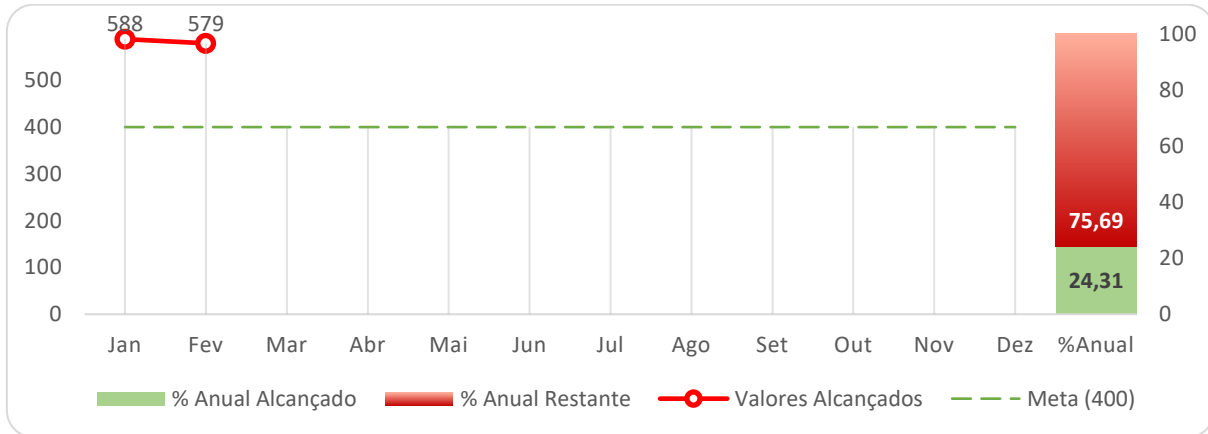
AÇÃO

Manter a atual estratégia.

3.3.5 Ecocardiografia

Todos os exames de ecocardiograma realizados para fins de diagnóstico.

Gráfico 16 – Quantidade de Ecocardiografias realizadas.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados 579 exames, 44,75% a mais que a meta.

CAUSA

Além da oferta disponível, há demanda. Tem-se atuado fortemente contra o absenteísmo de pacientes, obtendo resultados positivos.

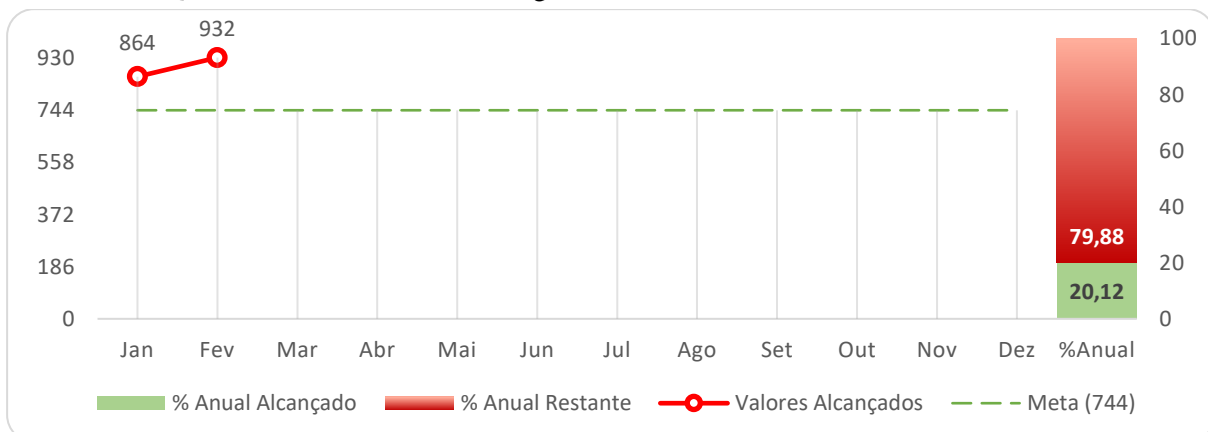
AÇÃO

Manter a atual estratégia de ação.

3.3.6 Ressonância Magnética

Todos os exames de ressonância magnética realizados para fins de diagnóstico.

Gráfico 17 – Quantidade de Ressonância Magnética realizadas.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados 932 exames, 25,27% a mais que a meta.

CAUSA

Além da oferta disponível, há demanda. Tem-se dado continuidade a estratégia de atuação contra o absenteísmo de pacientes, obtendo-se resultados positivos.

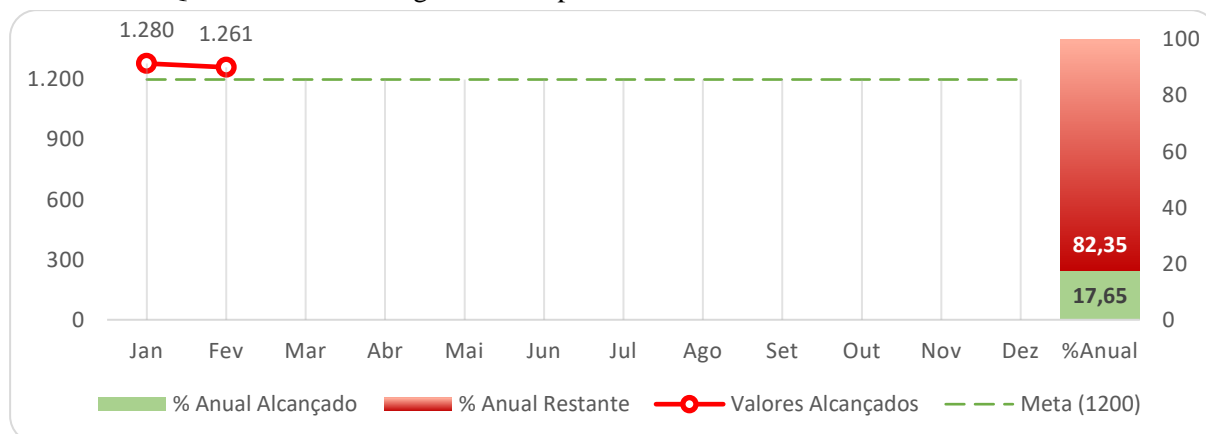
AÇÃO

Manter a atual estratégia de ação.

3.3.7 Tomografia Computadorizada

Todos os exames de tomografia computadorizada realizados para fins de diagnóstico.

Gráfico 18 – Quantidade de Tomografias Computadorizadas realizadas.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados 1.280 exames, 5,08% a mais que a meta.

CAUSA

Além da oferta disponível, há demanda. A queda no resultado em relação ao mês anterior pode ter sido relacionada ao feriado de carnaval e porque o mês possuiu apenas 28 dias.

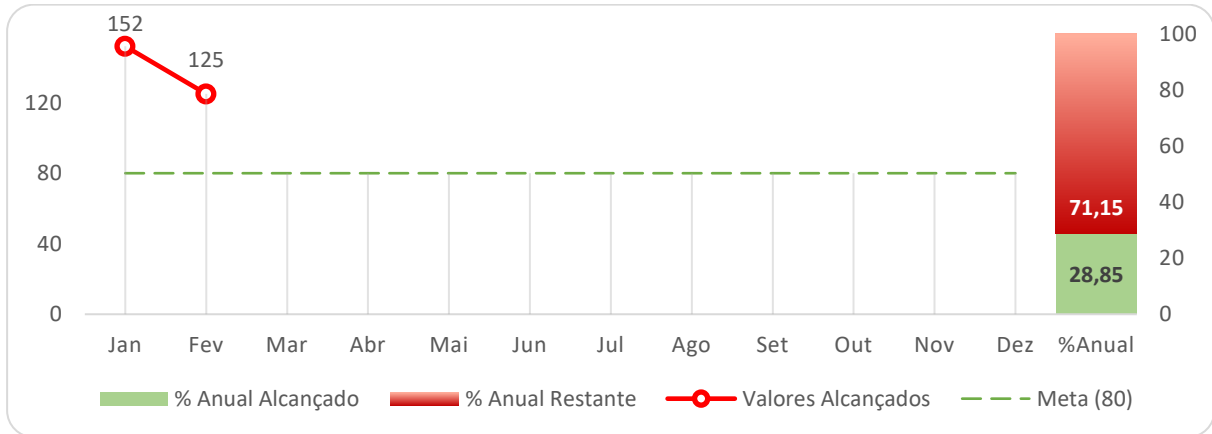
AÇÃO

Acompanhar a evolução dos resultados e manter a oferta.

3.3.8 Ultrassonografia com Doppler Colorido

Todas as ultrassonografias com doppler colorido realizadas para fins de diagnóstico.

Gráfico 19 – Quantidade de Ultrassonografias com Doppler Colorido realizadas.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados 125 procedimentos, 56,25% acima da meta.

CAUSA

Além da oferta disponível, há demanda. A queda no resultado em relação ao mês anterior pode ter sido relacionada ao feriado de carnaval e porque o mês possuiu apenas 28 dias.

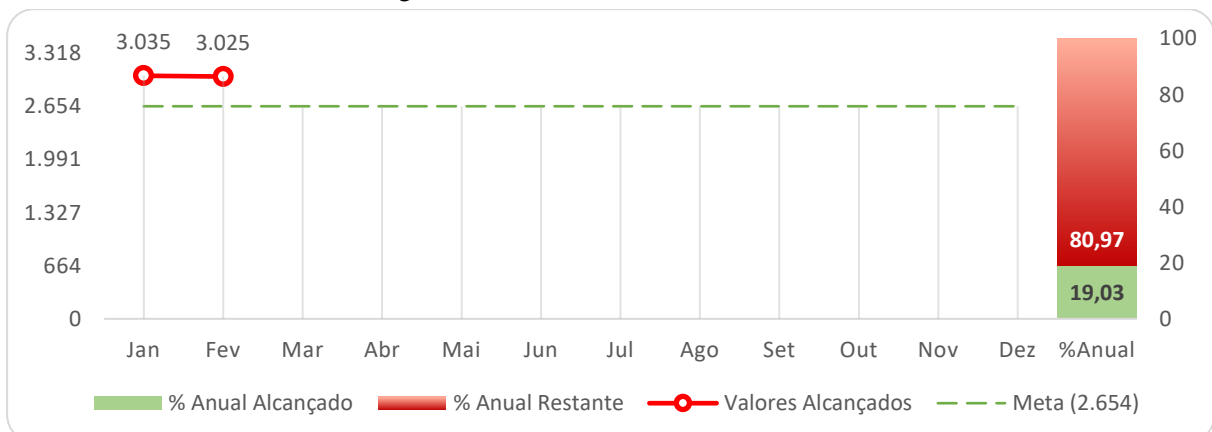
AÇÃO

Acompanhar a evolução dos resultados e manter a oferta.

3.3.9 Total SADT

Todos os exames diagnósticos realizados.

Gráfico 20 – Total de exames diagnósticos realizados.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados 3.025 exames diagnósticos, 13,98% além da meta.

CAUSA

O resultado foi apenas 0,33% menor que o mês anterior e a queda se deu em decorrência do feriado de carnaval e porque o mês possuiu apenas 28 dias.

AÇÃO

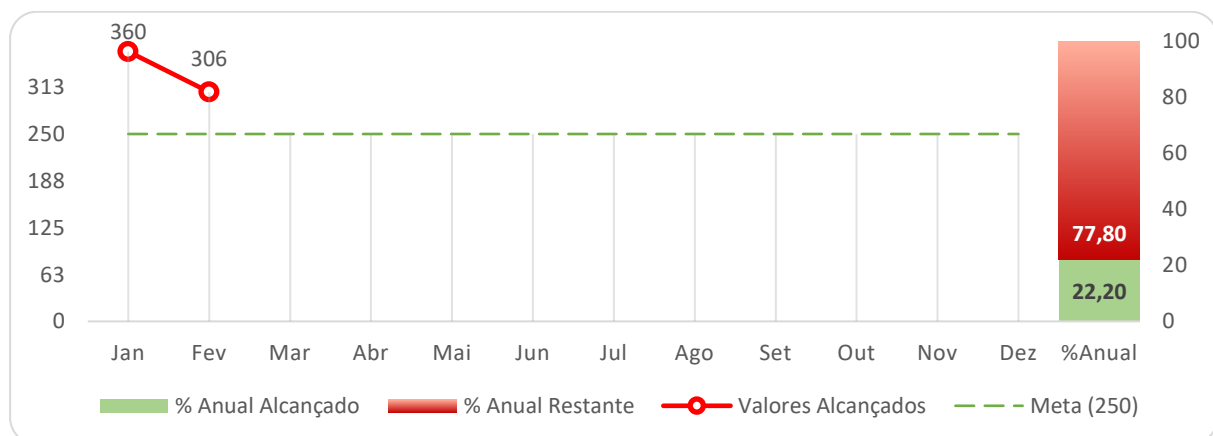
Acompanhar a evolução dos resultados e manter a oferta.

3.4 MEDICINA INTERVENCIONISTA

3.4.1 Procedimentos em Cardiologia Intervencionista Adulto e Pediátrico

Todos os procedimentos de cateterismos cardíacos e angioplastias realizados para fins de diagnóstico.

Gráfico 21 – Quantidade de Procedimentos em Cardiologia Intervencionista Adulto e Pediátrico realizados.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados 306 procedimentos, 22,40% a mais que a meta.

CAUSA

Há oferta e demanda pelo procedimento. O feriado de carnaval pode ter comprometido a realização de procedimentos, assim como a menor quantidade de dias do mês.

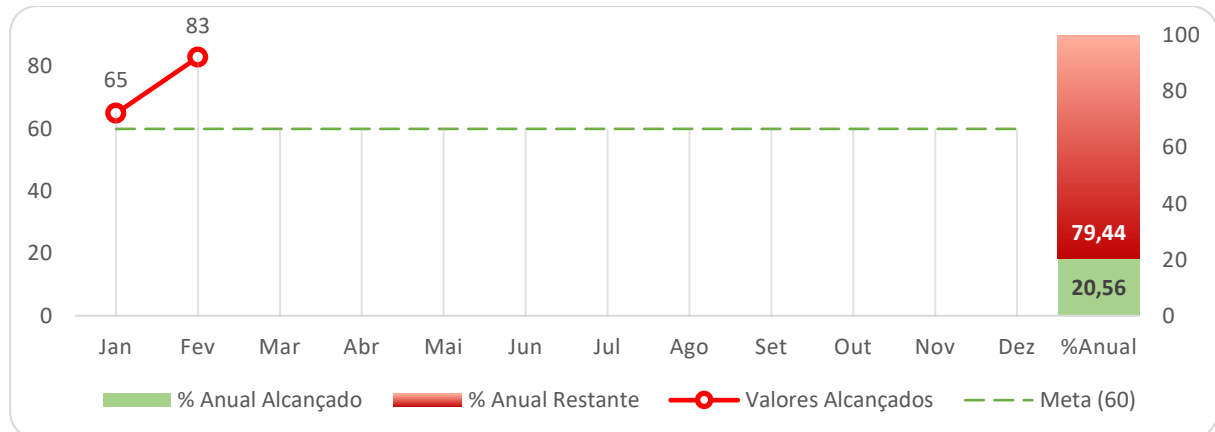
AÇÃO

Manter oferta, continuar atuando no combate ao absenteísmo e promovendo agendamento eficaz de consultas.

3.4.2 Procedimentos Endovasculares

Todos os procedimentos endovasculares realizados para fins de diagnóstico e tratamento.

Gráfico 22 – Procedimentos endovasculares realizados.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados 83 procedimentos, 38,33% acima da meta.

CAUSA

Houve demanda para a oferta do procedimento.

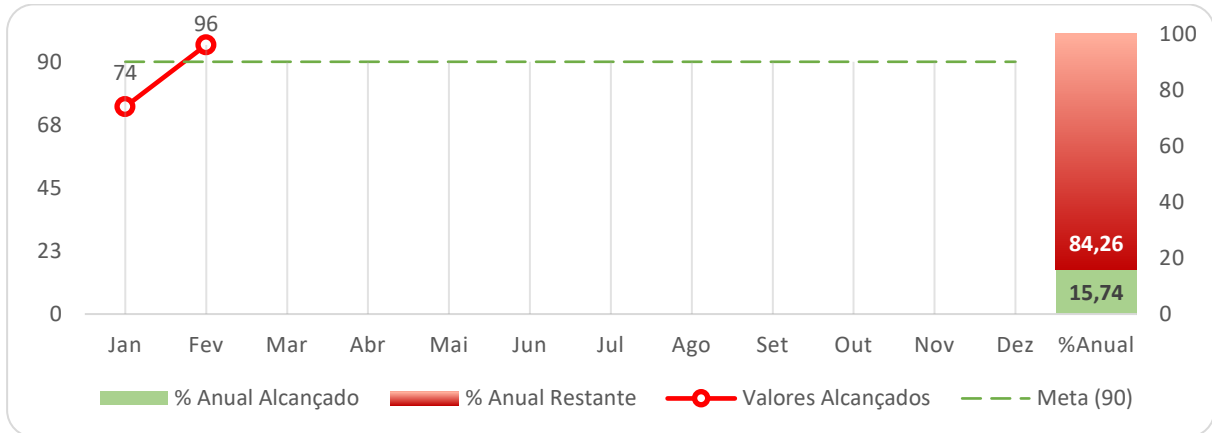
AÇÃO

Manter oferta, continuar atuando no combate ao absenteísmo e promovendo agendamento eficaz de consultas.

3.4.3 Procedimento Diagnóstico e Terapêutico Neurorradiologia

Todos os procedimentos diagnósticos e terapêuticos mediante a realização de angiografia cerebral, angiografia cervical, angioplastia de carótida, angioplastia intracraniana, aortografia torácica, trombectomia intracraniana, angioplastia medular, embolização de MAV, embolização e Stent diversos de fluxo.

Gráfico 23 – Número de Procedimentos Diagnóstico e Terapêutico na Neurorradiologia realizados.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados apenas 96 procedimentos no mês, 6,67% a mais que há meta pactuada.

CAUSA

Angiografia cerebral e cervical foram os procedimentos com maiores demanda. Não houve demanda para angioplastia de carótida, trombetomia intracraniana, angiografia medular, embolização de MAV e Stent divisor de fluxo.

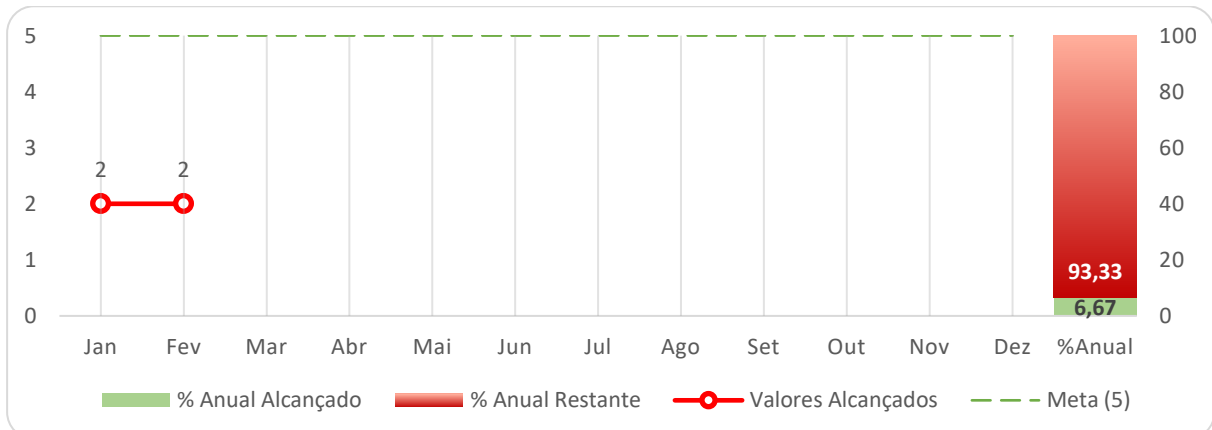
AÇÃO

Averiguar demanda e oferta junto ao NIR.

3.4.4 Eletrofisiologia

Todos os procedimentos de eletrofisiologia realizados.

Gráfico 24 – Número de Eletrofisiologias realizadas.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados apenas 2 procedimentos no mês.

CAUSA

Dificuldades com a grade médica.

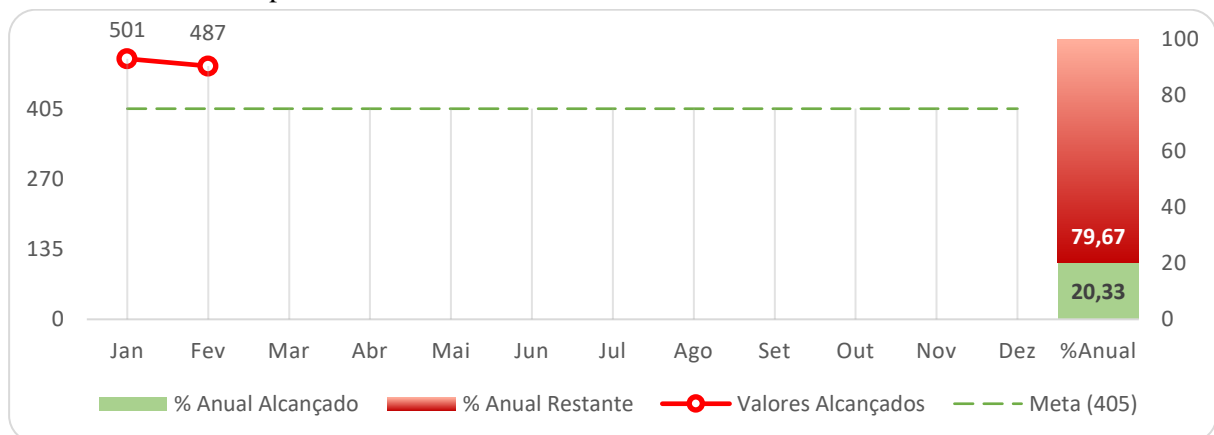
AÇÃO

Discutir alternativas a fim de aumentar a quantidade de procedimentos semanais.

3.4.5 Total Medicina Intervencionista

Todos os procedimentos diagnósticos e terapêuticos realizados.

Gráfico 25 – Total de procedimentos em Medicina Intervencionista realizados.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizados 487 procedimentos no mês, 20,25% a mais que a meta.

CAUSA

O resultado geral foi afetado pela queda no número de cateterismos e angioplastias congênitas e procedimentos endovasculares.

AÇÃO

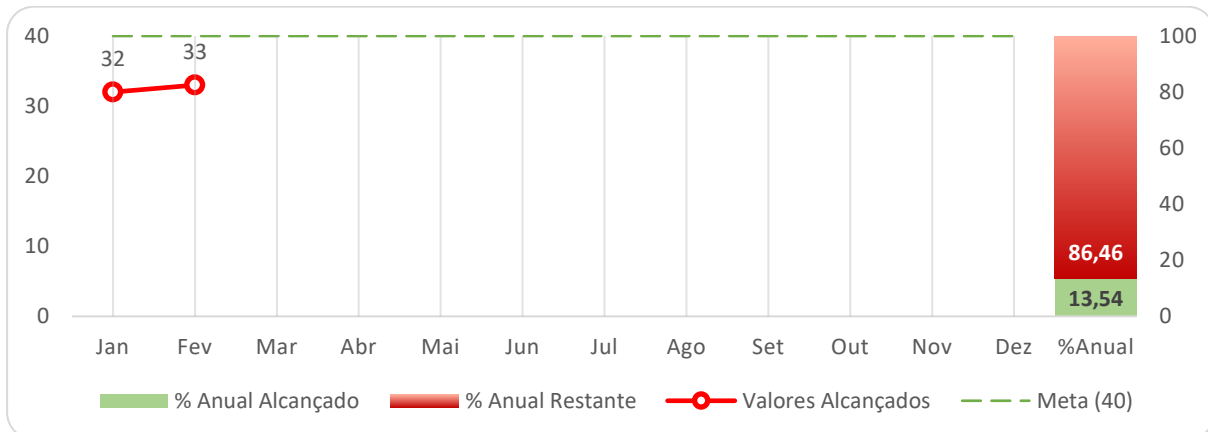
Manter oferta, continuar atuando no combate ao absenteísmo, promover agendamento eficaz de consultas e solucionar dificuldades relacionadas à grade médica.

3.5 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL – CIRURGIAS

3.5.1 Cirurgia Cardiológica Adulta

Todas as cirurgias, realizadas no bloco cirúrgico, de natureza cardíaca realizadas em pacientes adultos.

Gráfico 26 – Número de Cirurgias Cardiológicas Adulta.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizadas apenas 33 cirurgias no mês, 17,50% a menos que a meta.

CAUSA

Há disponibilidade médica para apenas 28 cirurgias eletivas no mês. As demais são casos de urgências e reoperações.

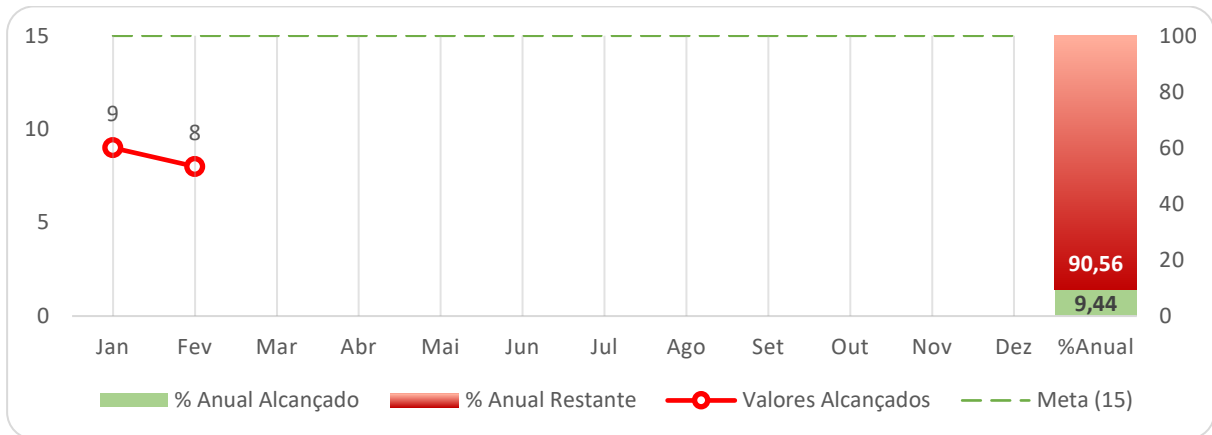
AÇÃO

Aguardar providências da direção para a implementação de estratégias para aumento da oferta.

3.5.2 Cirurgia Cardiológica Pediátrica

Todas as cirurgias, realizadas no bloco cirúrgico, de natureza cardíaca realizadas em pacientes pediátricos.

Gráfico 27 – Número de Cirurgias Cardiológicas Pediátrica.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizadas apenas 8 cirurgias no mês, 46,67% a menos que a meta.

CAUSA

Há apenas uma equipe disponível para a realização de cirurgias cardio. Além disso, há a priorização das cirurgias adulto.

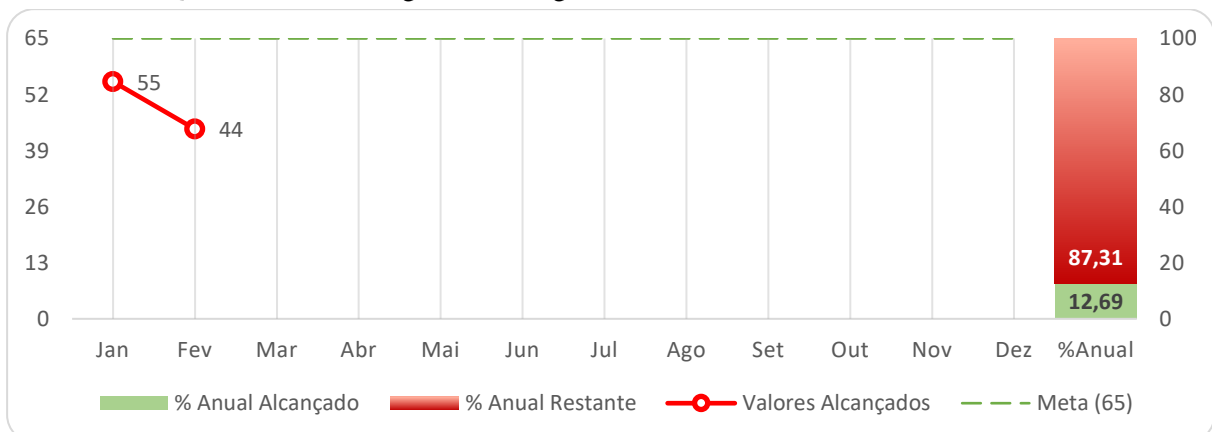
AÇÃO

Aguardar providências da direção para a implementação de estratégias para aumento da oferta

3.5.3 Cirurgia Neurológica Adulta

Todas as cirurgias, realizadas no bloco cirúrgico, de natureza neurológica realizadas em pacientes adultos.

Gráfico 28 – Quantidade de Cirurgias Neurológica Adulta realizadas.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizadas apenas 44 cirurgias no mês, -32,31% a menos que a meta.

CAUSA

Continuou a redução da oferta de agendamentos, o que afetou para baixo a quantidade de cirurgias.

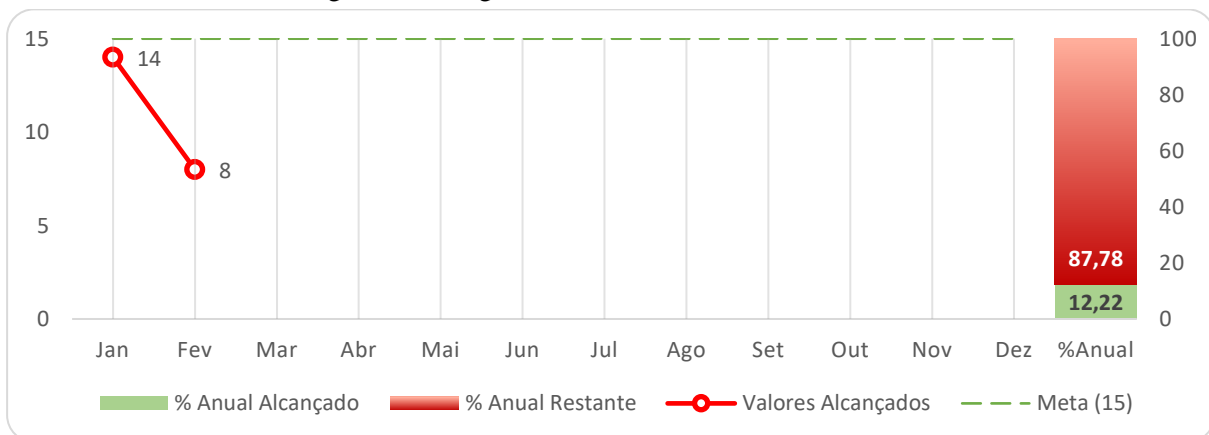
AÇÃO

Aguardar providências da direção para a implementação de estratégias para aumento da oferta

3.5.4 Cirurgia Neurológica Pediátrica

Todas as cirurgias, realizadas no bloco cirúrgico, de natureza neurológica realizadas em pacientes pediátricos.

Gráfico 29 – Número Cirurgias Neurológicas Pediátrica realizadas.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizadas apenas 8 cirurgias no mês, 46,67% a menos que a meta.

CAUSA

Menor quantidade de cirurgias agendadas.

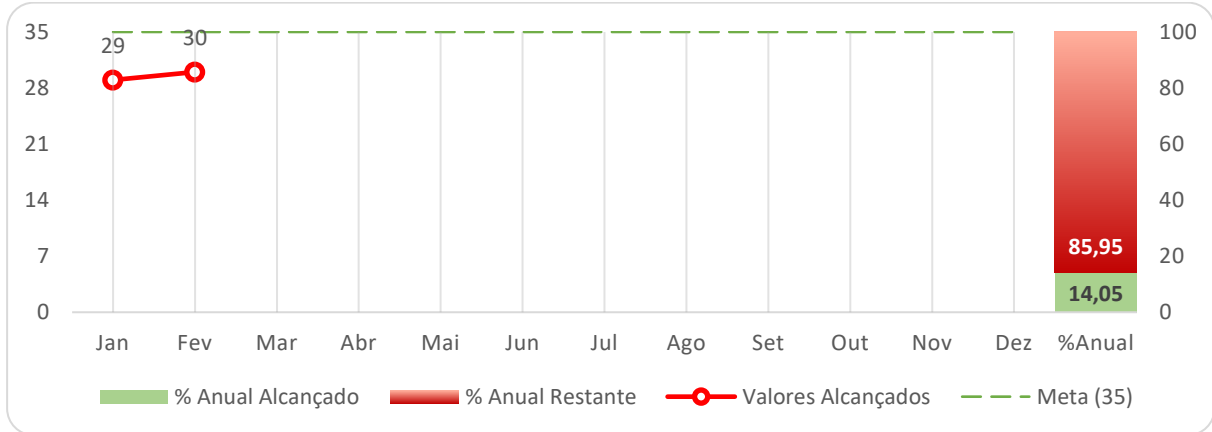
AÇÃO

Aguardar providências da direção para a implementação de estratégias para aumento da oferta.

3.5.5 Marcapasso

Todos os procedimentos de marcapasso realizados.

Gráfico 30 – Quantitativo de Implantes de Marcapassos temporários e definitivos



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizadas apenas 30 cirurgias no mês, 14,29% a menos que a meta.

CAUSA

Não há implantes de marcapasso diariamente e a média semanal foi de menos de um procedimento por dia.

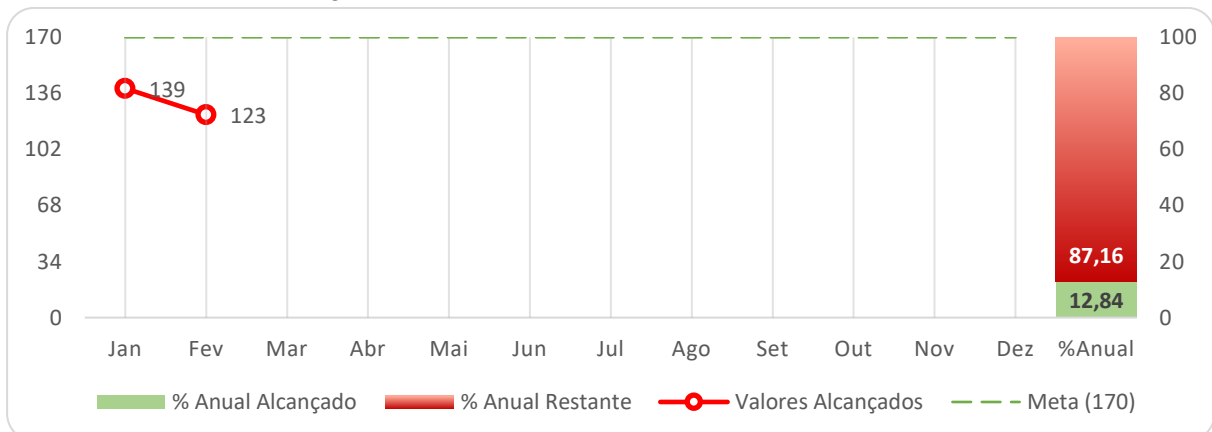
AÇÃO

Aguardar providências da direção para a implementação de estratégias para aumento da oferta.

3.5.6 Total Cirurgias

Todos os procedimentos cirúrgicos realizados.

Gráfico 31 – Total de Cirurgias realizadas.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram realizadas apenas 123 cirurgias no mês, 27,65% a menos que a meta.

CAUSA

Percentualmente, as cirurgias cardiológicas pediátricas foram as que mais impactaram para a redução no total de cirurgias no mês, todavia representam pouco do total de cirurgias. Houve menos dias no mês para ser contabilizadas novas cirurgias e menos procedimentos de urgência também.

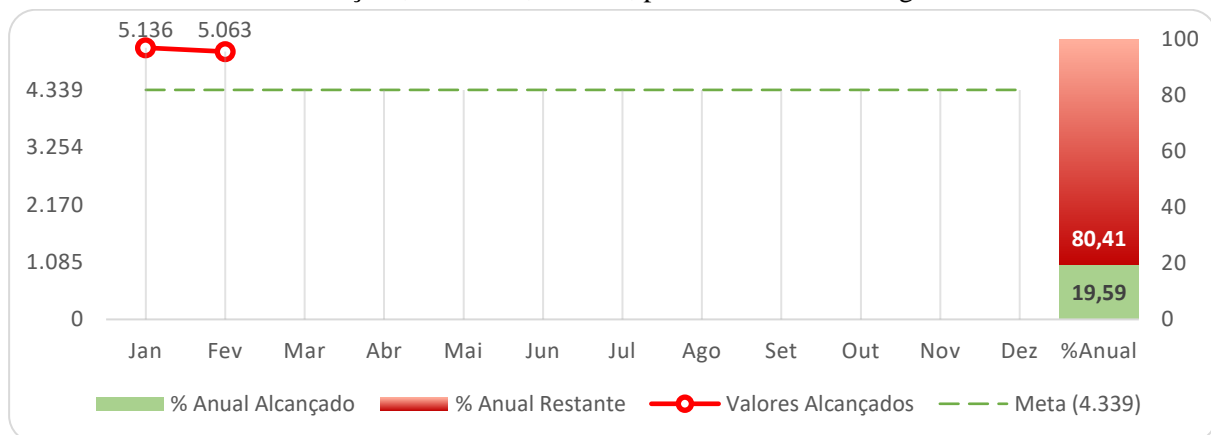
AÇÃO

Aguardar providências da direção para a implementação de estratégias para aumento da oferta

3.6 TOTAL GESTÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE

É a soma de todas as internações, atendimentos ambulatoriais, serviços diagnósticos e terapêuticos, procedimentos em medicina intervencionista e cirurgias.

Gráfico 32 – Total de internações, consultas, exames, procedimentos e cirurgias realizados.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Foram registradas 5.063 condutas de atenção à saúde no mês de fevereiro, 16,69% a mais que a meta preconizada.

CAUSA

Proporcionalmente, o SADT e Ambulatório são os setores que mais impulsionam a meta geral. Tomografia computadorizada e ressonância magnética são os procedimentos que mais contribuem, ao passo que as cirurgias são o grupo que apresenta menor desempenho. Exames como a eletroneuromiografia, ergometria e eletrofisiologia, devido a problemas de grade médica, também afetam negativamente o alcance da meta geral. Há procedimentos (como Trombectomia intracraniana, Angiografia medular, Embolização de MAV e Stent divisor de fluxo) que são ofertados, mas não recebem demanda.

AÇÃO

Avaliar demanda para procedimentos em neurorradiologia junto a SES, recompor grade médica desfalcada, buscar solução para a oferta de cirurgias.

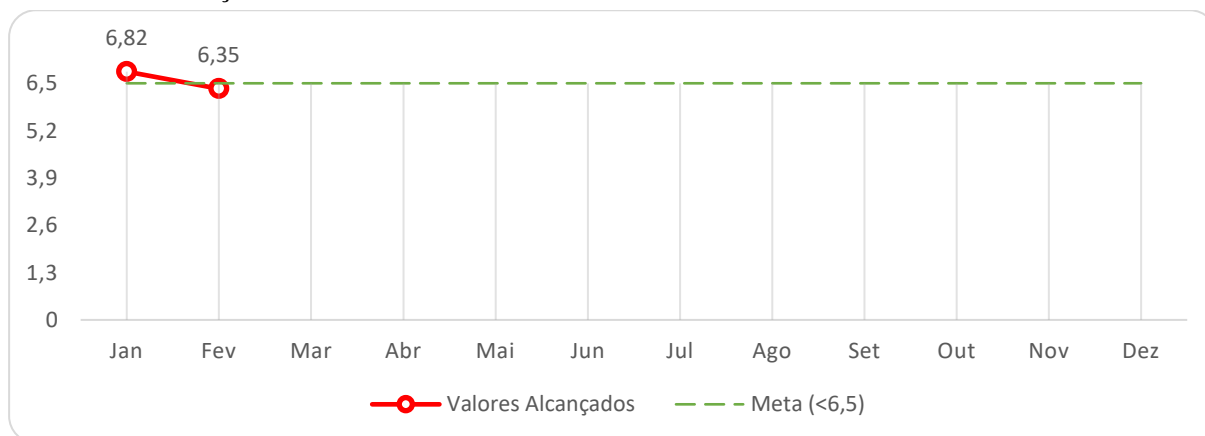
4 INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO

4.1 RELAÇÃO PESSOAL/LEITO (RPL)

Mensura a quantidade de funcionários contratados por leitos operacionais. Em face da falta de padronização quanto à fórmula de mensuração deste indicador, adotamos a recomendação a seguir⁷:

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

Gráfico 33 – Relação Pessoal/Leito verificada.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Obteve-se o índice de 6,35, dentro dos limites aceitáveis.

CAUSA

O índice foi afetado pelo aumento de leito operacionais no corrente mês. Com o aumento do número de leitos, houve redução do valor.

AÇÃO

⁷ ZUCCHI, P; BITTAR, OJNV; HADDAD, N. Produtividade em hospitais de ensino no estado de São Paulo, Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, Washington, v. 4, n. 5, pp. 311-316, nov. 1998. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49891998001100004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 14 Nov. 2022.

Acompanhar a evolução do indicador e o dimensionamento a fim de manter o quantitativo de profissionais dentro dos parâmetros de meta.

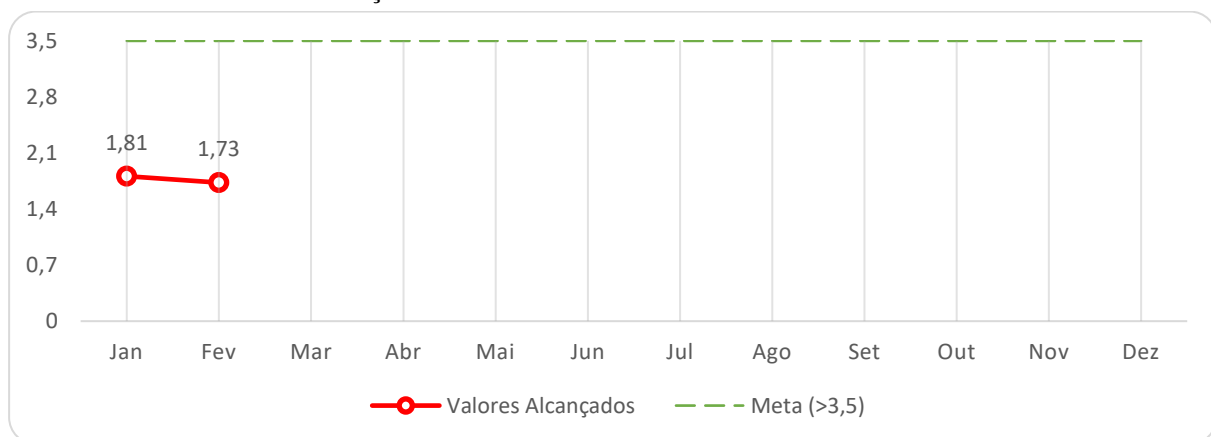
4.2 RENOVAÇÃO OU ÍNDICE DE ROTATIVIDADE (IR)

Também chamado informalmente de giro de leitos, expressa quantos pacientes ocuparam um mesmo leito no período:

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

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

Gráfico 34 – Índice de Renovação no referido mês.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Obteve-se o índice de apenas 1,73.

CAUSA

Os setores com melhor IR foram a Internação Cardiológica, UTI Pediátrica e UTI Clínica. Na Internação Cardio o baixo giro de leitos decorre da espera prolongada por cirurgias cardíacas. UTI Pediátrica tende a acomodar crianças com má-formação congênita e a UTI Clínica pacientes de longa permanência (período de reabilitação, condições crônicas e paliativas). Os maiores IR estão nas urgências (visto que não são unidade de internação em si) e na UTI Endovascular (cujas altas hospitalares ocorrem, em média, em até 72h).

⁸ CQH. 3º Caderno de Indicadores CQH. Programa Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH). 1ª ed. São Paulo: Van Moorsel Gráfica e Editora, 2009.

ACÇÃO

Recomendar o fortalecimento das estratégias de reabilitação e desospitalização nos setores e aumento do quantitativo de cirurgias cardíacas.

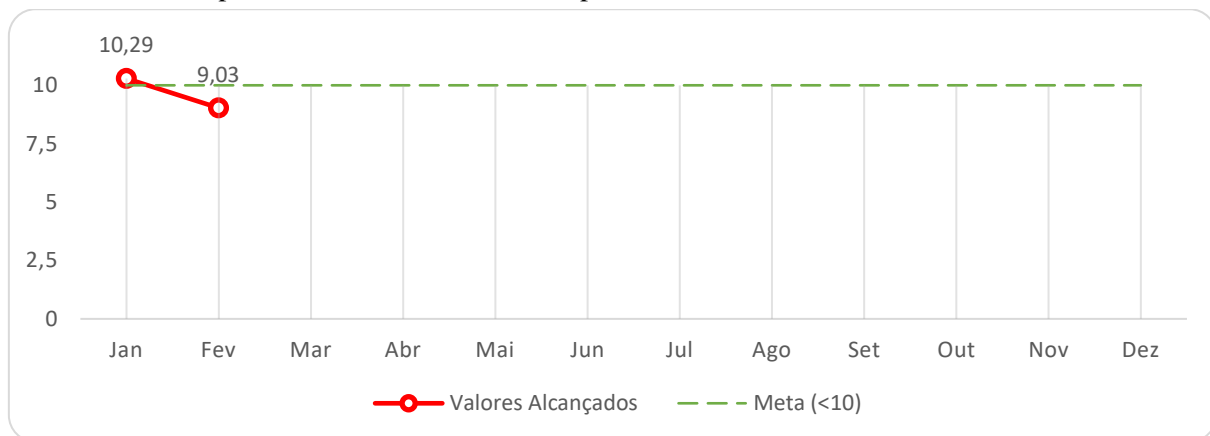
4.3 TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (TMPH)

Representa o tempo médio de permanência (em dias) que os pacientes ficaram internados no hospital:

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

*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.

Gráfico 35 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional De Saúde Suplementar (ANS). **QUALISS: Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde. Média de Permanência UTI Adulto.** Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-efi-07.pdf>. Acesso em: 13 Jan. 2023.

¹⁰ _____. **QUALISS: Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde. Média de Permanência UTI Pediátrica.** Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-efi-08.pdf>. Acesso em: 13 Jan. 2023.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

O indicador obteve resultado de 9,03, dentro dos limites almejados.

CAUSA

A MTP relaciona-se diretamente com o IR. Neste sentido, os maiores tempos de permanência observados foram na Internação Cardio (13,10), UTI Clínica (8,67) e UTI Cardio (7,56). Já os menores tempos de permanência foram observados nas Urgências e UTI Endovasculares.

AÇÃO

Acompanhar a evolução do indicador e buscar estratégia para aumento do giro de leitos na cardiologia.

4.4 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:

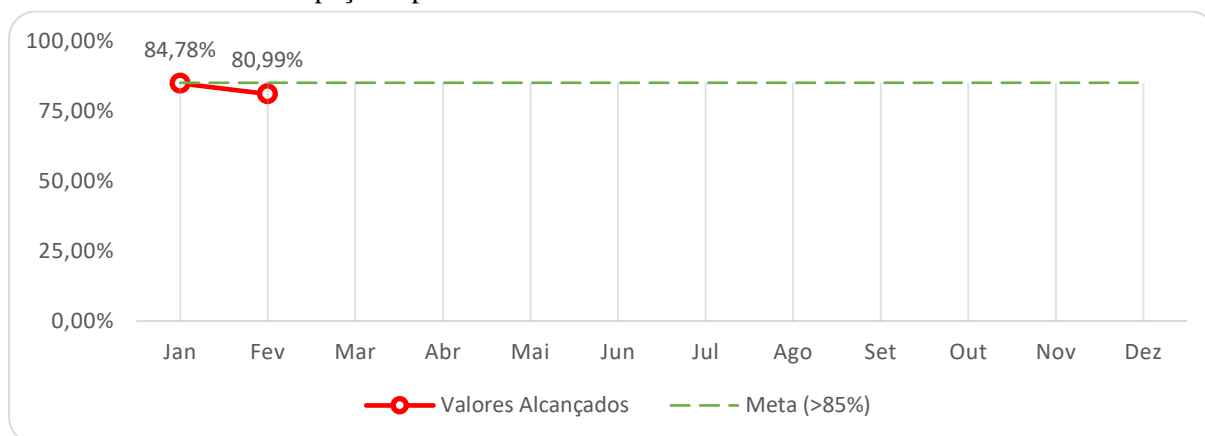
$$TxOc = \frac{\sum \text{de pacientes/dia no período}}{\sum \text{de leitos operacionais no período}} \times 10^2$$

*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.

¹¹ 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.

¹² CQH. **3º Caderno de Indicadores CQH**. Programa Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH). 1ª ed. São Paulo: Van Moorsel Gráfica e Editora, 2009.

Gráfico 36 – Taxa de Ocupação Operacional.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

O resultado foi 80,99%, abaixo da meta mínima almejada.

CAUSA

O indicador foi afetado devido às baixas taxas na Internação Pediátrica (44,35%), UTI Pediátrica (53,21%) e Internação Clínica (75,43%). Destacam-se, também, baixas TxOc na UTI Neurológica (75,43%), UTI Clínica (83,57%), URG Cardiológica (83,33%) e URG Neurológica (75,76%). Considera-se, também, que houve abertura de novos leitos, o que pode ter favorecido a queda na taxa de ocupação.

AÇÃO

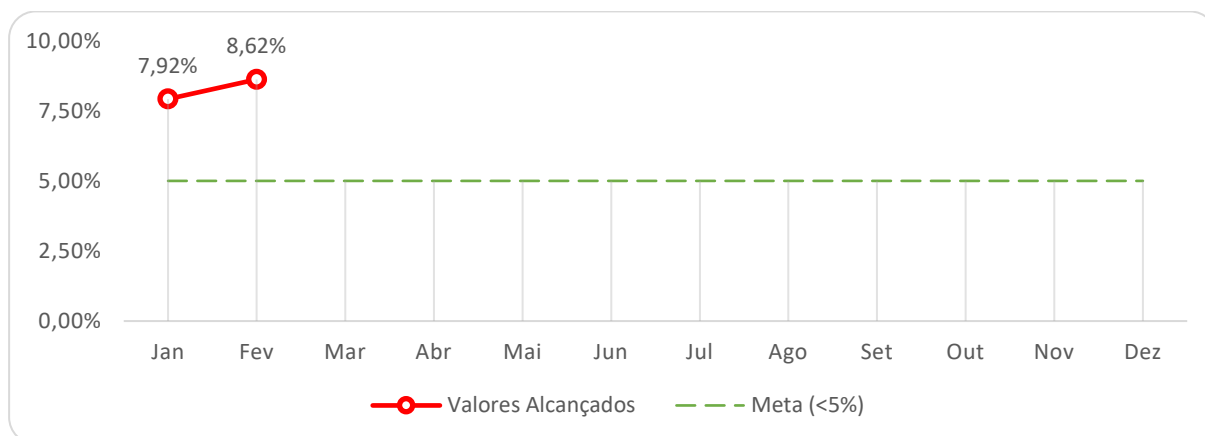
Dialogar com o NIR a respeito da regulação de pacientes e averiguar falhas no processo.

4.5 TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (TxMI)

Acompanha os óbitos ocorridos após as primeiras 24 horas de internação:

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

Gráfico 37 – Taxa de Mortalidade Institucional.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

Obteve-se um índice de 8,62%, valor além do máximo almejado.

CAUSA

Perfil do paciente admitido é com doença tempo-dependente, de alta complexidade, provenientes de outras instituições com indicador SAPS3 (que é um score aplicado na admissão do paciente preditivo de mortalidade) elevado (alto risco de morte). Além disso, há casos de pacientes com importantes instabilidades hemodinâmicas e com comorbidades associadas, pacientes complexos e em palição. Tudo isso corrobora para a criticidade e complexidade do perfil do paciente admitido na Instituição.

AÇÃO

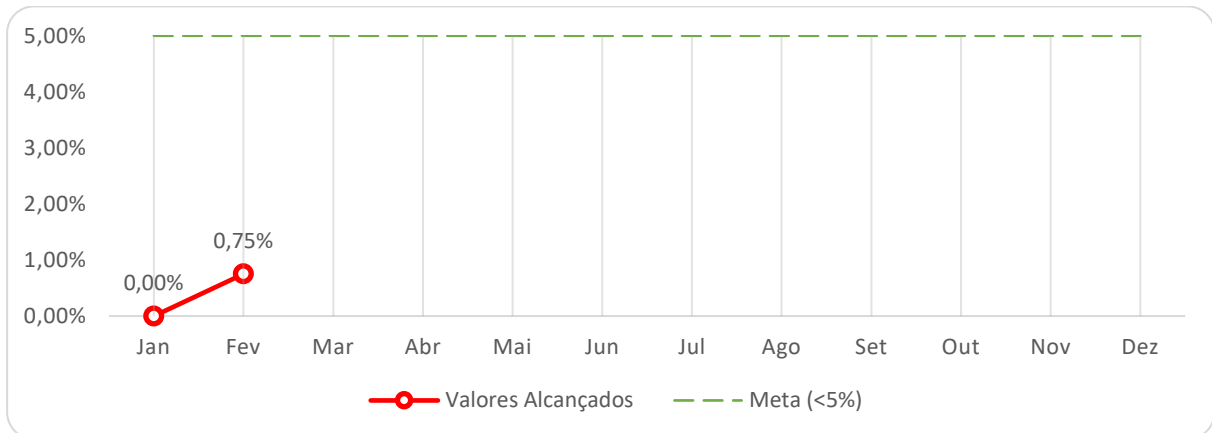
Requisitar da Comissão de Óbitos uma atuação mais incisiva na avaliação do desfecho dos óbitos.
Avaliar a possibilidade de rever a meta para cima (a pedido da coordenação da UTI Neuro), considerando o nível de gravidade dos pacientes que são admitidos no hospital.

4.6 TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS (TxSCE)

Acompanha as cirurgias eletivas suspensas por motivos que não dependeram do paciente:

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

Gráfico 38 – Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

O valor ficou em 0,75%, representando 1 cirurgia eletiva suspensa.

CAUSA

A suspensão deu-se por causa da falta de Perfusionistas no dia da cirurgia.

AÇÃO

Manter a atual estratégia de trabalho em equipe intersetorial, assegurando fornecimento de materiais, agendamentos eficazes e estabilização de pacientes.

4.7 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:

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

A Gerência Financeira não repassou as informações para compor o Índice de Liquidez Corrente.

4.8 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.

4.9 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:

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

A Gerência Financeira não repassou as informações para compor o Índice de Liquidez Corrente.

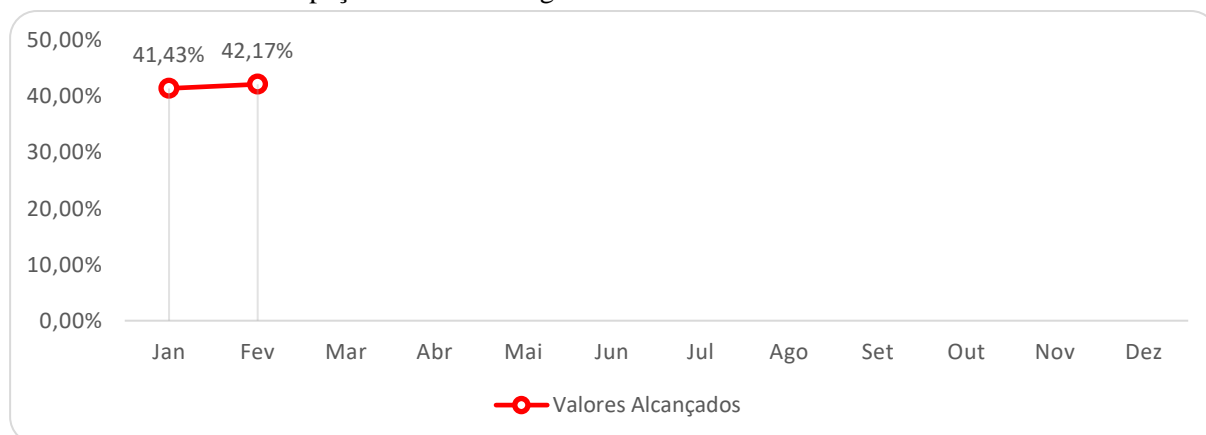
5 OUTROS INDICADORES

5.1 TAXA DE OCUPAÇÃO DE SALAS CIRÚRGICAS (TxOSC)

Mede, percentualmente, o tempo de uso das salas cirúrgicas em um determinado período:

$$TxOSC = \frac{\text{Tempo total de ocupação das salas durante procedimentos cirúrgicos}}{\text{Tempo total disponível para cirurgias}} \times 10^2$$

Gráfico 39 – Taxa de ocupação de salas cirúrgicas.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

O tempo de ocupação foi de 42,17%.

CAUSA

As cirurgias eletivas são realizadas somente das 07h às 19h, da segunda à sexta-feira. Nos turnos da noite e aos finais de semana as salas estão disponíveis para cirurgias de urgência. Nos quatro finais de semana do mês houve apenas 3 cirurgias.

AÇÃO

Averiguar possibilidade de aumento da oferta durante a semana e finais de semana.

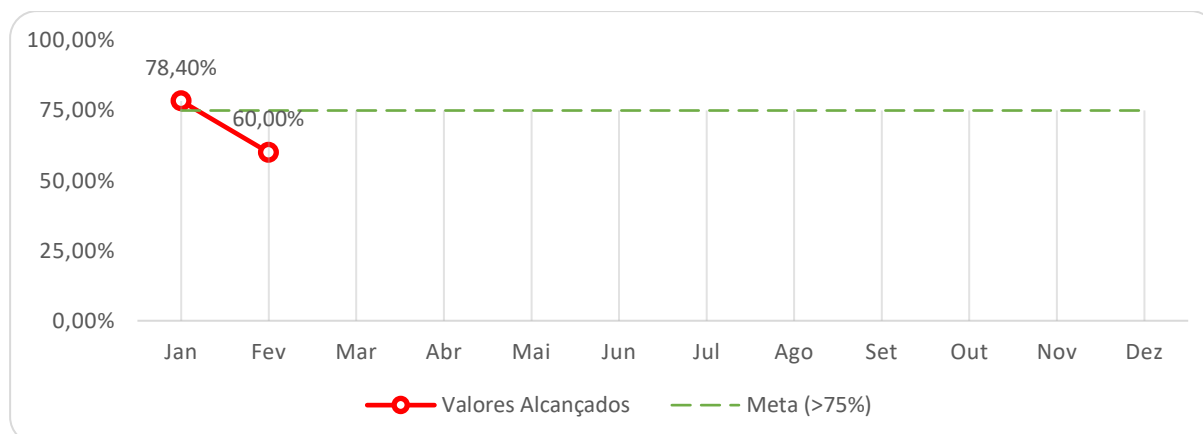
5.2 ESCALA NET PROMOTER SCORE® (NPS)¹³

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).

Gráfico 40 – Resultado de NPS® no mês corrente.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

O índice de NPS® foi de 60%, apontando para zona de qualidade.

CAUSA

No mês de fevereiro houve remanejamento de um dos funcionários do setor da ouvidoria fazendo que toda a demanda de atividades ficasse sob a responsabilidade de apenas um profissional. Este, por sua vez, precisou se

¹³ 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.

ausentar do serviço por alguns dias por motivos de saúde. Sendo assim, a busca ativa de pesquisas de satisfação foi comprometida. Em média, 200 pesquisas são coletadas ao mês. Todavia, no corrente mês, apenas 40 questionários foram respondidos.

AÇÃO

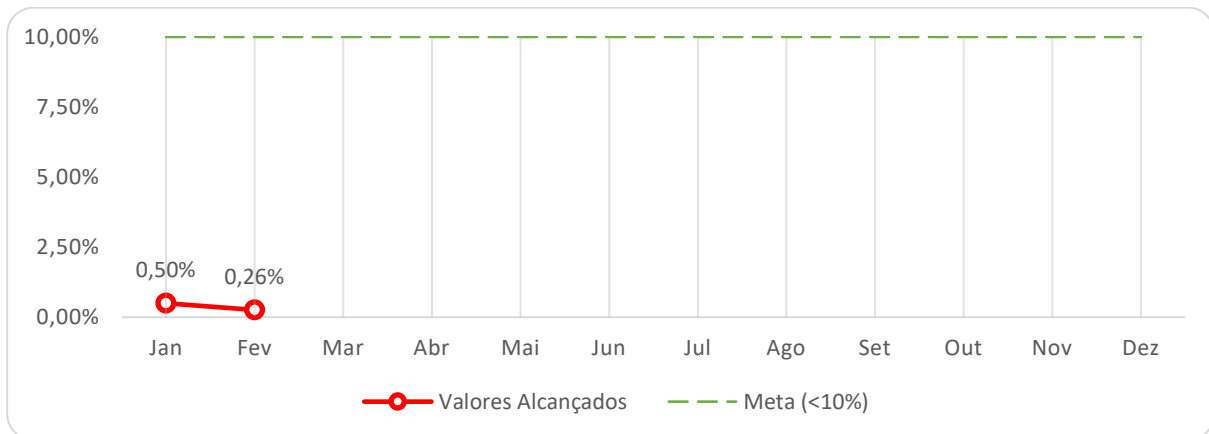
Continuar desenvolvendo serviço com foco na excelência e avaliar as insatisfações.

5.3 TAXA DE 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.

$$IRAS = \frac{\sum \text{dos casos de IRAS}}{\sum \text{pacientes} - \text{dia}} \times 10^2$$

Gráfico 41 – Resultado de Taxa de densidade de incidência em IRAS.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

ANÁLISE CRÍTICA

FATO

A taxa de densidade em IRAS foi de 0,26%, dentro do almejado.

CAUSA

Foram realizados treinamentos de prevenção de infecções do trato urinário (ITU) e tem sido realizado acompanhamento e auditorias diários para higienização das mãos. A empresa de higienização retornou com o uso do surfânio na higienização.

AÇÃO

Continuar desenvolvendo serviço com foco na excelência e prevenção de IRAS.

5.4 GESTÃO DA INFORMAÇÃO

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

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

5.4.1 Atividades Desenvolvidas/Em Execução

No mês de fevereiro a TI realizou visitas técnicas nos setores da hemodinâmica do Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes (Campina Grande) – a fim de realizar a manutenção e cabeamento estruturados de rede e serviços – e Complexo Hospitalar Regional Deputado Janduhy Carneiro (Patos) – avaliando a estrutura de redes e equipamentos de computadores. Foram, portanto, produzidos relatórios destas visitas técnicas e definido planejamento para a expansão tecnológica nestes setores.

A TI responde pela seguinte infraestrutura tecnológica da PBSAÚDE e unidades administradas:

- 314 computadores: 281 no HMDJMP, 8 no HETDLGF e 3 no CHRDJC, com expectativa de ainda serem instalados outras 22 máquinas;
- Monitoramento e manutenção dos sistemas de informação;
- 59 impressoras;
- Realização de backups;
- 125 ramais de telefonia;
- Manutenção da estrutura de rede cabeadada e sem fio;

- Infraestrutura;
- Segurança;
- Manutenção do banco de dados;
- Suporte e manutenção em geral.

Em fevereiro de 2023 a TI atendeu a 544 chamados. Destes, 71,78% foram do NIR, 3,86% dos ambulatórios e 3,68% da nutrição. Dentre as demandas, 36,03% foram de suporte, 32,54% de software e 20,96% de impressoras. Grande parte dos chamados foi resolvida ainda no primeiro contato sem a necessidade de deslocamento de um técnico, apenas com uso de telefone e ferramentas de acesso remoto.

Gráfico 42 – Controle de Chamados a TI.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

5.5 PERDAS E AVARIAS

Com base nos relatórios obtidos, por meio de ofícios enviados pela Coordenação de Farmácia, verificaram-se que os custos das perdas por vencimento (e avaria) de produtos foi de R\$ 4.399,88. No Apêndice 1 há o descritivo das perdas supracitadas.

5.6 DAS DEMAIS DESPESAS INERENTES AO FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL

Cumprindo as prerrogativas da Gerência Hospitalar Administrativa e Financeira do HMDJMP, por meio desse relatório, trazem-se informações dos processos administrativos da Fundação PBSAÚDE quanto aos contratos assinados, às homologações de resultados de dispensa, inexigibilidade e seleção de fornecedores e ao edital de chamamento público.

CONTRATOS

Diário Oficial PB 01.02.2023

Nº contrato 0009/2023

GTESTE TECNOLOGIA LTDA.

Objeto: Aquisição de Software de Gestão de parque tecnológico hospitalar, instalação de configuração, treinamento, suporte e manutenção.

Vigência – 30/01/2023 – 30/01/2024

Nº contrato 0010/2023

ENERGY TELECOM COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA.

Objeto: Contratação de garantias para suporte de servidores Dell R540 e para suporte do Switch Dell Layer 3 N3024.

Vigência – 30/01/2023 – 31/12/2023

Diário Oficial PB 03.02.2023

Nº contrato 0007/2023

EDUARDO DE ARAÚJO MENDES.

Objeto: Aquisição de bens duráveis para reposição em equipamentos médico hospitalares.

Vigência – 01/02/2023 – 31/12/2023

Diário Oficial PB 04.02.2023

Nº contrato 0007/2023

EDUARDO DE ARAÚJO MENDES.

Objeto: Aquisição de bens duráveis para reposição em equipamentos médico hospitalares.

Vigência – 31/01/2023 – 31/12/2023

HOMOLOGAÇÕES DE RESULTADOS DE DISPENSA, INEXIGIBILIDADE E SELEÇÃO DE FORNECEDORES

Diário Oficial PB 01.02.2023

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores
Processo Nº PBS-PRC-2022/1024

Objeto: Processo para aquisição emergencial de Campo Cirúrgico, para procedimentos cirúrgicos da Cirurgia Cardiovascular e Neurocirurgia do HMDJMP.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2023/00037

Objeto: Processo para aquisição emergencial de material hospitalar – período de consumo de 90 dias.

Diário Oficial PB 02.02.2023

Homologação e Divulgação de Resultado - Seleção de Fornecedores N° 33/2022

Processo N° PBS-PRC-2022/00580

Objeto: Processo para aquisição de materiais para manutenção elétrica corretiva e preventiva dos setores assistenciais, do pavimento técnico e das instalações elétricas prediais no nosocômio.

Diário Oficial PB 04.02.2023

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00690

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento eletrofisiológico na paciente R. C. S. S..

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00745

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento cardiológico na paciente R. M. S..

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00791

Objeto: Processo para aquisição de medicamentos para o abastecimento do estoque da Unidade de Suprimentos e Logística (USL) do HMDJMP.

Homologação e Divulgação de Resultado - Seleção de Fornecedores N° 27/2022

Processo N° PBS-PRC-2022/00130

Objeto: Processo para aquisição de material bate maca – Setor Operacional – manutenção predial.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00748

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento cardiológico no paciente S. R. M. M..

Tornar Sem Efeito os Atos de Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00347

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento cardiológico na paciente M. D. A. G. S...

Motivo: Interesse da Administração

Data da circulação - Diário Oficial do Estado, 14 de janeiro de 2023, pag.33.

Homologação e Divulgação de Resultado - Seleção de Fornecedores N° 28/2022

Processo N° PBS-PRC-2022/00390

Objeto: Processo para aquisição de gêneros alimentícios – proteínas, padaria, polpas, frutas, laticínios e gêneros secos.

Tornar Sem Efeito os Atos de Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00083

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento cardiológico no paciente J. D. F.

Motivo: Interesse da Administração

Data da circulação - Diário Oficial do Estado, 20 de setembro de 2022, pag. 25.

Diário Oficial PB 07.02.2023

Retificação do Termo de Homologação e Divulgação de Resultado - Seleção de Fornecedores nº 28/2022

Processo Nº PBS-PRC-2022/00390

Objeto: Processo para aquisição de gêneros alimentícios – proteínas, padaria, polpas, frutas, laticínios e gêneros secos.

Data da circulação:

- Diário Oficial do Estado, 29 de outubro de 2022, pag. 27/28

- Diário Oficial do Estado, 04 de fevereiro de 2023, pag. 31/32

Diário Oficial PB 16.02.2023

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/00845

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento eletrofisiológico na paciente M. L. R. M. L.

Homologação e Divulgação de Resultado - Seleção de Fornecedores nº44/2022

Processo Nº PBS-PRC-2022/00453

Objeto: Processo para aquisição instrumentos cirúrgicos para procedimentos cardiovasculares adulto, pediatria e neonatal.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/00961

Objeto: Processo para aquisição emergencial de cola de fibrina – consumo de 90 dias, para atender as necessidades da PB SAUDE.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/01004

Objeto: Processo para aquisição de equipamento hospitalar Holter, marca Cardio, modelo Cardiologth.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/00972

Objeto: Processo para aquisição placas com adesivos de comunicação visual para a Hemodinâmica do Complexo Hospitalar Regional Deputado Janduhy Carneiro – Patos – PB.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/01030

Objeto: Processo para aquisição de materiais informáticos para o Setor de Hemodinâmica do Complexo Hospitalar Regional Deputado Janduhy Carneiro – Patos – PB – cabos de rede CAT6 NEXANS ESSENTIAL, conector KEYSTONE CAT6 RJ45 SOHOPLUS FURUKAWA e conector macho CAT6 RJ45 GIGALAN FURUKAWA.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/00907

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento neurológico na paciente C. G. C. C..

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/01048

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento neurológico na paciente M. T. A..

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2023/00002

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento eletrofisiológico na paciente O. S..

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2023/00056

Objeto: Processo para aquisição emergencial de contraste – consumo 90 dias de modo a atender as necessidades da PB SAÚDE.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2023/00006

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento eletrofisiológico na paciente M. L. B. D..

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2023/00073

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento eletrofisiológico na paciente R. D. S..

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2023/00090

Objeto: Processo para aquisição emergencial de cola de fibrina – consumo de 90 dias.

Diário Oficial PB 17.02.2023

Retificação de Termo de Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/00961

Objeto: Processo de Contratação de serviço de manutenção corretiva em serra pneumática Tecnoar.

Publicado no DOE de 16 de fevereiro de 2023, pag. 10:

Republicado por incorreção.

Retificação de Termo de Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2022/00845

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento eletrofisiológico na paciente M. L. R. M. L..

Publicado no DOE de 16 de fevereiro de 2023, pag. 10:

Republicado por incorreção.

Diário Oficial PB 18.02.2023

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2023/00100

Objeto: Processo para aquisição emergencial de Fármaco Tirofibana – período de consumo de 90 dias.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2023/00055

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento eletrofisiológico na paciente A. M. A . C..

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo Nº PBS-PRC-2023/00004

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento neurológico na paciente A. C. B. C..

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/01029

Objeto: Processo para aquisição de material informático para o setor de Hemodinâmica do Complexo Hospitalar Regional Deputado Jandúhy Carneiro – Patos – PB – APLIANCE FIREWALL PFSENSE, monitor de 17 polegadas LCD ou superior, bivolt com fonte interna e webcam hd 1080p com microfone embutido.

Diário Oficial PB 23.02.2023

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00522

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento neurológico na paciente A. C. B. C.

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2023/00100

Objeto: Processo para aquisição emergencial de Fármaco Tirofibana – período de consumo de 90 dias.

Retificação de Termo de Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00845

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento eletrofisiológico no paciente M. L. R. M. L.

Publicado no DOE 16 de fevereiro de 2023, pag. 10

Republicado por incorreção.

Diário Oficial PB 24.02.2023

Homologação e Divulgação de Resultado - Dispensa da Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2022/00579

Objeto: Processo para aquisição de equipamento médico-hospitalar de monitorização com software – monitores multiparâmetros.

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

Diário Oficial PB 01.02.2023

Edital de Chamamento Público N° 001/2022 – Divulgação de Resultado Final

Processo N° PBS-PRC-2022/00373

Objeto: Edital de Chamamento Público para fins de Credenciamento OPME SUS E EXTRA SUS.

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE CANDIDATOS APROVADOS

Diário Oficial PB 16.02.2023

2º Edital de Convocação de Candidatos Reclassificados

Concurso Público N° 001/2021 - Fundação Paraibana de Gestão em Saúde

12º Edital de Convocação de Candidatos Aprovados

Processo Seletivo N° 001/2022 - Fundação Paraibana de Gestão em Saúde

15º Edital de Convocação de Candidatos Aprovados

Concurso Público N° 001/2021 - Fundação Paraibana de Gestão em Saúde

Diário Oficial PB 18.02.2023

12º Edital de Convocação de Candidatos Aprovados - Retificação
Processo Seletivo Nº 001/2022 - Fundação Paraibana de Gestão em Saúde

15º Edital de Convocação de Candidatos Aprovados - Retificação
Concurso Público Nº 001/2021 - Fundação Paraibana de Gestão em Saúde

5.7 DO CONTROLE DA OFERTA E ABSENTEÍSMO DO AMBULATÓRIO

As informações do Controle da Oferta e Absenteísmo do Ambulatório estão discriminadas no apêndice 2.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O documento é resultado da minuciosa análise, do Núcleo de Ações Estratégicas (NAE), dos resultados do HMDJMP com vistas à gestão estratégica. A PBSAÚDE assume o compromisso com o cumprimento dos prazos, assim como o respeito na prestação dos serviços necessários ao funcionamento do Hospital. Ressalta-se que o NAE tem se esforçado para identificar fragilidades no registro das informações, buscado padronizar conceitos para aperfeiçoar a comunicação entre profissionais, monitorado semanalmente a produção assistencial e catalogado os fatores externos que afetam o cumprimento das metas pactuadas.

Este é um caminho progressivo e composto por ações contínuas e renováveis, sempre visando a melhoria da qualidade e a satisfação do usuário assistido, como também o alcance das metas estatísticas estipuladas no plano de trabalho da Fundação PBSAÚDE. A equipe do HMDJMP e a PBSAÚDE se encontram ao inteiro dispor da Secretaria de Estado da Saúde para esclarecer quaisquer dúvidas acerca dos aspectos envolvidos neste propósito.

APÊNDICES

Apêndice 1 – Descritivo de Perdas e Avarias – Coordenação de Farmácia

Santa Rita, 06 de março de 2023

Ofício n.º 28/2023

De: Coordenação da Farmácia Hospitalar

Para: Gerência Administrativa Financeira

Assunto: Levantamento de materiais vencidos da Farmácia Hospitalar de Fevereiro.

Venho, por meio deste, demonstrar ação da farmácia hospitalar no indicador de índice de vencidos e avariados.

O sistema de gestão da qualidade deve cobrir todos os aspectos que influenciam a qualidade dos medicamentos ou dos serviços prestados.

A farmácia hospitalar conta com um grande estoque de medicamentos, seja por quantidade ou pela variedade. Este estoque é complexo, portanto deve ser administrado da melhor maneira possível para não haver perdas e danos.

Para tanto são analisadas medidas visando melhorar este controle, diminuir perdas, diminuir a quantidade de contagens totais de estoque e de medicamentos vencidos ou deteriorados.

Nesse intuito são realizadas contagens periódicas destes produtos, mantendo o número de estoque mais fiel possível, bem como as suas validades.

Somando ainda os levantamentos do estoque atual: se os medicamentos padronizados são realmente utilizados ou devem ser despadronizados, controle de validade com separação dos itens a vencer (segundo o planejamento mensal), realização de remanejamentos e doações a outras instituições do Estado.

Sendo assim, a melhor maneira de evitar essas inconsistências no controle de estoque é mantê-lo o mais eficiente possível, estabelecendo gastos somente necessários e apenas medicamentos que serão utilizados dentro do prazo de validade.

E é neste ponto que entra o controle de estoque da farmácia. A sua eficiência deverá reduzir estes gastos e manter um estoque adequado, visto que com ele o controle será maior.

A Farmácia Hospitalar é responsável por garantir que os materiais e medicamentos estejam em perfeitas condições para uso, e a segregação dos materiais e medicamentos vencidos é essencial para manter a segurança do paciente.

Segue em anexo a este ofício as planilhas respectivas de cada satélite de farmácia informando os materiais e medicamentos vencidos segregados pelos setores da Farmácia Hospitalar e CAF no mês de fevereiro de 2023.

Nelas está descrito a quantidade, o valor unitário, lote e validade e valor total, quantidade dispensada e a data de validade.

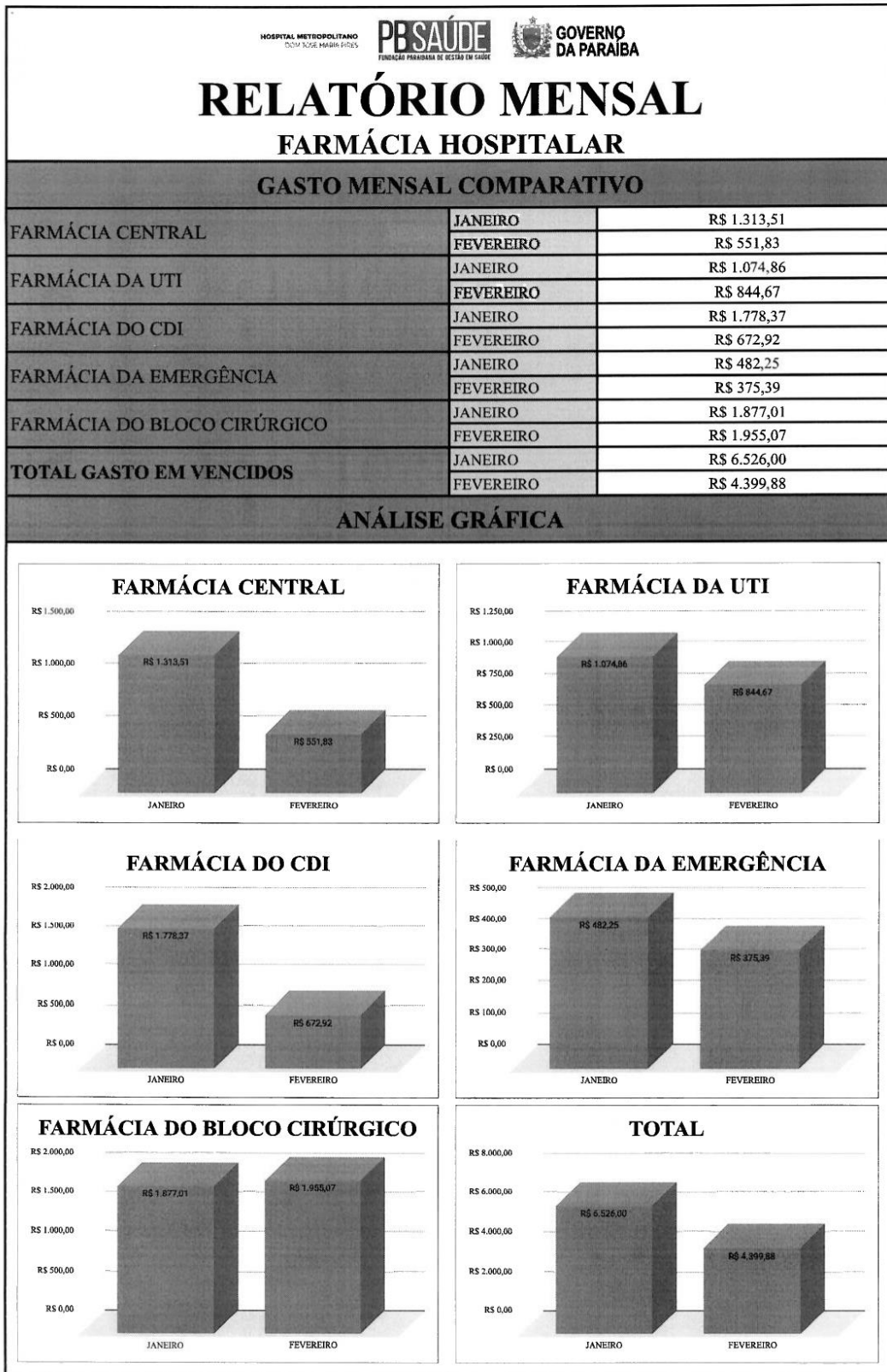
Por fim, o somatório de todas as cinco satélites resulta em um valor de **RS 4.399,88**, que representa a perda por validade com materiais vencidos no mês de fevereiro pela Farmácia Hospitalar de **1,28%** do valor total do estoque, índice em queda monetária de mais de **RS2.000,00**.

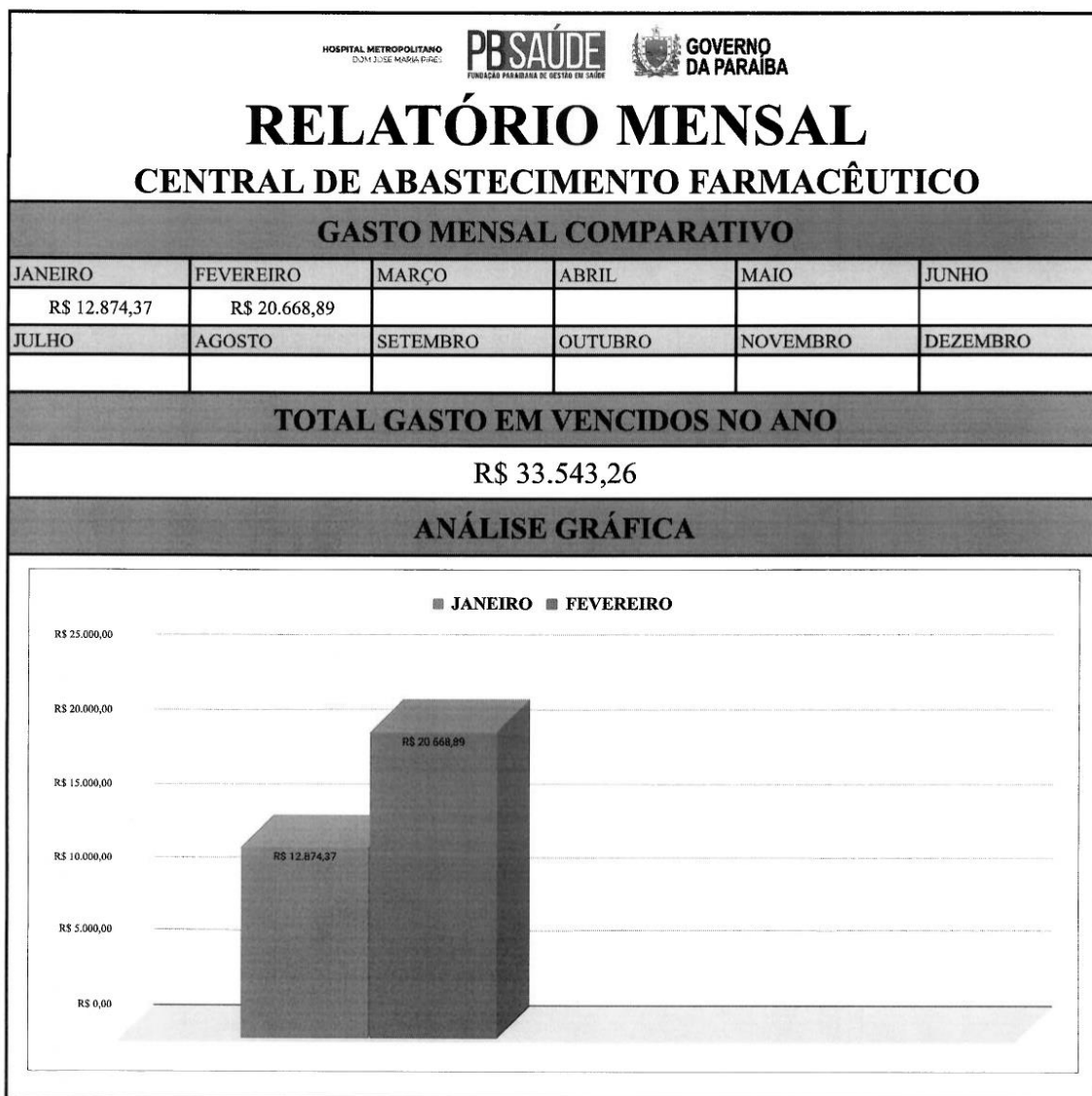
Por outro lado, a CAF apresentou perda por validade de **RS 20.668,89** no mês em questão, o que representa **0,41%** do valor total do estoque. A Farmácia Hospitalar segue trabalhando para garantir a segurança e a qualidade de todos os materiais e medicamentos utilizados no hospital, sempre primando pelo bem-estar dos pacientes.

Desde já, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos

Joelisia Mendes de Oliveira
Coordenadora de Farmácia Hospitalar
CRF - PB, 02863

Joelisia Mendes de Oliveira
Coordenadora de Farmácia Hospitalar
CRF-PB 2803





FARMÁCIA DO BLOCO CIRÚRGICO (FEVEREIRO)

DATA DE RETIRADA	CÓDIGO	PRODUTO	UND (UND OU AMP)	MOTIVO (PROD. VENCIDO OU DISP. AVARIA)	QTD	LOTE	VALIDADE	VLR UND	VLR TOTAL
28/02/2023	09524	FENITOINA SODICA 50MG/ML AMPOLA 5ML	AMP	VENCIDO	15	AY-003/22	02/2023	R\$ 3,02	R\$ 45,30
28/02/2023	606	HALOPERIDOL 5MG/ML AMPOLA DE 1 ML	AMP	VENCIDO	13	2106569	02/2023	R\$ 2,92	R\$ 37,96
28/02/2023	16256	FENOBARBITAL SODICO 100MG/ML AMPOLA 2ML	AMP	VENCIDO	25	21020025	02/2023	R\$ 1,90	R\$ 47,50
28/02/2023	773	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML AMP 1ML	AMP	VENCIDO	62	ALU-004/21	02/2023	R\$ 2,12	R\$ 131,44
28/02/2023	3997	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	VENCIDO	23	D027/21	02/2023	R\$ 1,11	R\$ 25,53
28/02/2023	11138	EFEDRINA, SULFATO 50MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	VENCIDO	1	21020203	02/2023	R\$ 6,04	R\$ 6,04
28/02/2023	62896	FIO POLIGLECAPRONE 3-0 AG 19MM	UND	VENCIDO	32	0200877	02/2023	R\$ 14,84	R\$ 474,88
28/02/2023	60278	FIO POLIGLECAPRONE 4-0 AG 19MM	UND	AVARIA	2	0202104	05/2023	R\$ 10,16	R\$ 20,32
28/02/2023	64257	FIO SEDA 7-0	UND	VENCIDO	4	6181352	03/2023	R\$ 42,26	R\$ 169,04
28/02/2023	58651	CATETER DE ACESSO CENTRAL 4F (18X20)	UND	VENCIDO	4	35080A	02/2023	R\$ 76,41	R\$ 305,64
28/02/2023	64257	FIO SEDA 7-0	UND	AVARIA	4	5222974	07/2023	R\$ 42,26	R\$ 169,04
28/02/2023	62896	FIO POLIGLECAPRONE N°3-0 3/8 C/AG 19MM 70CM INCOLOR	UND	VENCIDO	32	0200877	02/2023	R\$ 15,84	R\$ 506,88
28/02/2023	232	POLIPROPILENO 2-0 75CM AG 36-4MM	UND	VENCIDO	10	AK4351	02/2023	R\$ 1,55	R\$ 15,50
TOTAL									R\$ 1.955,07

FARMÁCIA CENTRAL (FEVEREIRO)									
DATA DE RETIRADA	CÓDIGO	PRODUTO	UND (UND OU AMP)	MOTIVO (PROD. VENCIDO OU DISP. AVARIA)	QTD	LOTE	VALIDADE	VLR UND	VLR TOTAL
21/02/2023	11138	EFEDRINA, SULFATO 50MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	VENCIDO	2	21020203	02/2023	R\$ 6,04	R\$ 12,08
21/02/2023	606	HALOPERIDOL 5MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	VENCIDO	3	2106569	02/2023	R\$ 2,92	R\$ 8,76
21/02/2023	773	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML AMP 1ML	AMP	VENCIDO	2	AU 004/21	02/2023	R\$ 2,12	R\$ 4,24
21/02/2023	16258	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML AMP 1ML	AMP	VENCIDO	3	21020025	02/2023	R\$ 1,90	R\$ 5,70
21/02/2023	6416	ADENOSINA 3MG/ML AMPOLA 2ML	AMP	VENCIDO	4	BC 002/21M	02/2023	R\$ 14,34	R\$ 57,36
21/02/2023	60191	TUBO ENDOTRAQUEAL ARAMADO C/CUFF Nº 6,5	UND	VENCIDO	1	4118011	02/2023	R\$ 30,96	R\$ 30,96
21/02/2023	606	HALOPERIDOL 5MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	VENCIDO	3	2106569	02/2023	R\$ 2,92	R\$ 8,76
21/02/2023	11138	EFEDRINA, SULFATO 50MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	VENCIDO	3	21020203	02/2023	R\$ 6,04	R\$ 18,12
21/02/2023	28973	GLUCONATO DE CALCIO 10% AMPOLA 10ML	AMP	VENCIDO	5	1020065	02/2023	R\$ 2,11	R\$ 10,55
21/02/2023	5727	AMIODARONA, CLORIDATO 50MG/ML AMPOLA 3ML	AMP	VENCIDO	1	AD 012/21	02/2023	R\$ 2,02	R\$ 2,02
21/02/2023	3474	SORO GLICOSADO 5% 250ML	UND	VENCIDO	2	74QC1028	02/2023	R\$ 6,09	R\$ 12,18
21/02/2023	1963	CATETER NASAL TIPO OCULOS P/ OXIGENIO ADULTO	UND	VENCIDO	1	12076	08/2022	R\$ 1,01	R\$ 1,01
21/02/2023	773	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML AMP 1ML	AMP	VENCIDO	1	AU 004/21	02/2023	R\$ 2,12	R\$ 2,12
21/02/2023	606	HALOPERIDOL 5MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	VENCIDO	5	2106569	02/2023	R\$ 2,92	R\$ 14,60
21/02/2023	4211	AGULHA DESCARTAVEL 25 X 0,8 MM	UND	VENCIDO	8	17313	10/2022	R\$ 0,07	R\$ 0,56
21/02/2023	60321	LUVA CIRURGICA Nº 7,0	UND	VENCIDO	2	58203	02/2023	R\$ 1,18	R\$ 2,36
22/02/2023	569	EFEDRINA 50MG/ML	AMP	VENCIDO	1	21020203	02/2023	R\$ 6,04	R\$ 6,04
22/02/2023	2404	FENOBARBITAL 100MG/ML	AMP	VENCIDO	3	21020025	02/2023	R\$ 1,90	R\$ 5,70
22/02/2023	2501	TUBO ENDOTRAQUEAL ARAMADO COM MANGUITO 8,5	UND	VENCIDO	1	4518021	02/2023	R\$ 16,98	R\$ 16,98
22/02/2023	1355	TUBO ENDOTRAQUEAL COM MANGUITO 8,5	UND	VENCIDO	1	1317122	12/2022	R\$ 4,60	R\$ 4,60
22/02/2023	89	CATETER DE ACESSO VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN 5FR X 13CM (5,5FR X 16CM)	UND	VENCIDO	1	376154	01/2023	R\$ 114,51	R\$ 114,51
22/02/2023	1751	INFUSOR 2 VIAS COM CLAMP ADULTO	UND	VENCIDO	1	41802	01/2023	R\$ 0,81	R\$ 0,81
22/02/2023	6210	JELCO 16G	UND	VENCIDO	1	VNI730282	11/2022	R\$ 1,47	R\$ 1,47
27/02/2023	1348	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 5,0 COM BALAO	UND	VENCIDO	1	618012	01/2023	R\$ 3,89	R\$ 3,89
03/03/2023	09111	HALOPERIDOL 5MG	COMP	VENCIDO	80	21020005	28/02/2023	R\$ 0,19	R\$ 15,20
02/03/2023	9524	FENITOINA SODICA 50MG/ML AMPOLA 5ML	AMP	VENCIDO	7	AY010/21M	02/2023	R\$ 3,02	R\$ 21,14
02/03/2023	2967	PROPOFOL 10MG/ML FRASCO-AMPOLA 20ML	AMP	VENCIDO	8	A080265A	02/2023	R\$ 16,70	R\$ 133,60
03/03/2023	10932	FLUOXETINA, CLORIDRATO 20MG	COMP	VENCIDO	1	257230844	01/02/2023	R\$ 0,27	R\$ 0,27
05/03/2023	9524	FENITOINA SODICA 50MG/ML AMPOLA 5ML	AMP	VENCIDO	12	AY010/21M	02/2023	R\$ 3,02	R\$ 36,24
TOTAL									R\$ 551,83

FARMÁCIA DA UTI (FEVEREIRO)										
DATA DE RETIRADA	CÓDIGO	PRODUTO	UND (UND OU AMP)	MOTIVO (PROD. VENCIDO OU DISP. AVARIA)	QTD	LOTE	VALIDADE	VLR UND	VLR TOTAL	
20/02/2023	9111	HALOPERIDOL 5MG	UNID	VENCIDO	55	21020005	02/2023	R\$ 0,19	R\$ 10,45	
20/02/2023	21241	DIPENDRAMINA,CLORIDRATO 50MG/ML AMP. DE 1ML	AMP	VENCIDO	21	20020378	02/2023	R\$ 16,28	R\$ 341,88	
20/02/2023	16258	FENOBARBITAL, SODICO 100MG/ML, AMPOLA 2ML	AMP	VENCIDO	68	21020025	02/2023	R\$ 1,90	R\$ 129,20	
20/02/2023	773	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML AMP 1ML	AMP	VENCIDO	14	AU-004/21	02/2023	R\$ 2,12	R\$ 29,68	
20/02/2023	9524	FENITOINA SODICA 50MG/ML AMPOLA 5ML	AMP	VENCIDO	43	AY-010/21M	02/2023	R\$ 3,02	R\$ 129,86	
20/02/2023	485	BIPERIDENO, CLORIDRATO 2MG	UNID	VENCIDO	76	20020282	2/2023	R\$ 0,22	R\$ 16,72	
20/02/2023	15244	METOPROLOL, SUCCINATO 25MG	UNID	VENCIDO	82	C2105920	2/2023	R\$ 0,29	R\$ 23,78	
20/02/2023	12420	DIGOXINA 0,25MG	UNID	VENCIDO	36	21001002	02/2023	R\$ 0,45	R\$ 16,20	
20/02/2023	15242	METOPROLOL SUCCINATO 50MG	UNID	VENCIDO	11	C2105323	02/2023	R\$ 0,48	R\$ 5,28	
20/02/2023	2368	SONDA URETRAL, Nº 18	UNID	VENCIDO	21	2489	12/22	R\$ 0,84	R\$ 17,64	
20/02/2023	11138	EFDERINA, SULFATO 50MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	VENCIDO	3	21020203	02/2023	R\$ 6,04	R\$ 18,12	
20/02/2023	6416	ADENOSINA 3MG/ML AMPOLA 2ML	AMP	VENCIDO	1	BC002/21M	02/2023	R\$ 14,34	R\$ 14,34	
20/02/2023	6269	MORFINA, SULFATO 0,2MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	VENCIDO	1	20120252	12/2022	R\$ 6,31	R\$ 6,31	
20/02/2023	7196	CATETER NASAL TIPO OCULOS P/ OXIGENIO ADULTO	UNID	VENCIDO	1	13027	01/2023	R\$ 1,11	R\$ 1,11	
03/03/2023	16258	FENOBARBITAL, SODICO 100MG/ML, AMPOLA 2ML	UNID	VENCIDO	26	21020025	02/2023	R\$ 1,90	R\$ 49,40	
03/03/2023	03169	SORO RINGER COM LACTATO 500 ML SISTEMA FECHADO	UNID	VENCIDO	2	74QC1167	02/2023	R\$ 14,17	R\$ 28,34	
03/03/2023	773	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML AMP 1ML	UNID	VENCIDO	3	AU004/21	02/2023	R\$ 2,12	R\$ 6,36	
TOTAL									R\$ 844,67	

FARMÁCIA DO CDI (FEVEREIRO)

DATA DE RETIRADA	CÓDIGO	PRODUTO	UND (UND OU AMP)	MOTIVO (PROD. VENCIDO OU DISP. AVARIA)	QTD	LOTE	VALIDADE	VLR UND	VLR TOTAL
19/02/2023	7434	SONDA FOLEY FR 10 (2 VIAS)	UND	VENCIDO	7	8218021	02/2023	R\$ 3,60	R\$ 25,20
19/02/2023	21241	DIFENIDRAMINA, CLORIDRATO 50MG/ML	AMP	VENCIDO	19	20020378	02/2023	R\$ 16,28	R\$ 309,32
19/02/2023	6416	ADENOSINA 3MG/ML	AMP	VENCIDO	56	002/21M	12/2022	R\$ 14,34	R\$ 56,00
19/02/2023	25809	ISOSSORBIDA MONOHIDRATADA 20 MG	CP	VENCIDO	50	M103167	02/2023	R\$ 0,15	R\$ 7,50
19/02/2023	15242	METOPROLOL SUCCINATO 20 MG	CP	VENCIDO	30	C2105323	02/2023	R\$ 0,48	R\$ 14,40
19/02/2023	721	PREDNISONA 5 MG	CP	VENCIDO	4	AZ196	02/2023	R\$ 0,09	R\$ 4,00
19/02/2023	773	VITAMINA K	AMP	VENCIDO	6	AU-004/21	02/2023	R\$ 2,12	R\$ 12,72
19/02/2023	16258	FENOBARBITAL SODICO 100MG/ML	AMP	VENCIDO	10	21020025	02/2023	R\$ 1,90	R\$ 19,00
03/03/2023	28973	GLUCONATO DE CALCIO 10% AMPOLA 10ML	AMP	VENCIDO	2	1020065	02/2023	R\$ 2,11	R\$ 4,22
03/03/2023	06416	ADENOSINA 3MG/ML AMPOLA 2ML	AMP	VENCIDO	6	BC002/21M	02/2023	R\$ 14,34	R\$ 86,04
03/03/2023	606	HALOPERIDOL 5MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	VENCIDO	6	1.2106569	02/2023	R\$ 2,92	R\$ 17,52
03/03/2023	773	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML AMP 1ML	AMP	VENCIDO	53	AU-004/21	02/2023	R\$ 2,12	R\$ 112,36
03/03/2023	07434	SONDA FOLEY FR 10 (02 VIAS)	UND	VENCIDO	1	08218021	02/2023	R\$ 3,65	R\$ 3,65
03/03/2023	3949	SINVASTATINA 20MG	COMP	VENCIDO	9	21000781	02/2023	R\$ 0,11	R\$ 0,99
TOTAL									R\$ 672,92

CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO									
DATA DE RETIRADA	CÓDIGO	PRODUTO	UND (UND OU AMP)	MOTIVO (PROD. VENCIDO OU DISP. AVARIA)	QTD	LOTE	VALIDADE	VLR UND	VLR TOTAL
	06416	ADENOSINA 3MG/ML AMPOLA 2ML	AMP	PROD. VENCIDO	239			R\$ 14,34	R\$ 3.427,26
	12420	DIGOXINA 0,25MG	COMP	PROD. VENCIDO	280			R\$ 0,09	R\$ 25,20
	10932	FLUOXETINA, CLORIDRATO 20MG	CAP	PROD. VENCIDO	299			R\$ 0,27	R\$ 80,73
	09111	HALOPERIDOL 5MG	COMP	PROD. VENCIDO	190			R\$ 0,19	R\$ 36,10
	773	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 10MG/ML AMP 1ML	AMP	PROD. VENCIDO	95			R\$ 2,12	R\$ 201,40
	07434	SONDA FOLEY FR 10 (02 VIAS)	UND	PROD. VENCIDO	446			R\$ 3,65	R\$ 1.627,90
	07539	BIPERIDENO, LACTATO 5MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	PROD. VENCIDO	20			R\$ 1,87	R\$ 37,40
	57697	METOPROLOL 1MG/ML AMPOLA 5ML	AMP	DISP. AVARIA	2			R\$ 22,06	R\$ 44,12
	16258	FENOBARBITAL SODICO 100MG/ML AMPOLA 2ML	AMP	PROD. VENCIDO	1849			R\$ 1,90	R\$ 3.513,10
	21241	DIFENIDRAMINA, CLORIDRATO 50MG/ML AMP. DE 1ML	AMP	PROD. VENCIDO	300			R\$ 16,28	R\$ 4.884,00
	26591	SUGAMIDEX SODICO 100MG/ML AMPOLA 2ML	FR-AMP	DISP. AVARIA	1			R\$ 94,48	R\$ 94,48
	62896	FIO POLIGLECAPRONE Nº 3-0 3/8 C/AG 19MM 70CM INCOLOR	ENV	PROD. VENCIDO	288			R\$ 14,84	R\$ 4.273,92
	9006	NITROFURANTOINA 100MG COMPRIMIDO	UND	PROD. VENCIDO	84			R\$ 0,29	R\$ 24,36
	9813	TACROLIMO 1MG	CAP	PROD. VENCIDO	60			R\$ 9,50	R\$ 570,00
	15235	CITONEURIN 1000 (TIAMINA 100MG + PIRIDOXINA 100MG + CIANOCOBALAMINA 1000MCG) AMP 1ML	AMP	PROD. VENCIDO	1			R\$ 10,00	R\$ 10,00
	10489	BACLOFENO INTRATECAL 4MG/ML 20 ML	AMP	PROD. VENCIDO	4			R\$ 450,00	R\$ 1.800,00
	3949	SINVASTATINA 20MG	COMP	PROD. VENCIDO	172			R\$ 0,11	R\$ 18,92
TOTAL									R\$ 20.668,89

Apêndice 2 – Controle da Oferta e Absenteísmo do Ambulatório.

Tabela 2 – Planilha de Controle da Oferta e Absenteísmo do Ambulatório.

DATA	ESPECIALIDADE	OFERTA SES	OFERTA HM	REGULAÇÃO HM	REGULAÇÃO SES	ABSENTEÍSMO HM	ABSENTEÍSMO SES	COMPARECIMENTO SES + HM	OBSERVAÇÃO
01/02/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	8	8	6	1	0	13	01 INTERNAÇÃO
	Cardiologista Clínico adulto	10	7	7	8	2	1	12	
	Arritmologia	10	7	7	6	0	0	13	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	3	3	1	1	0	3	01 INTERNAÇÃO
	Neurocirurgião	4	5	5	4	1	1	7	01 INTERNAÇÃO
	Neurologia Clínica	10	3	3	0	2	0	1	MÉDICO NÃO ATENDEU
	Holter	6	3	3	0	1	0	2	NÃO HOUVE REGULAÇÃO DA SES
	Eletroencefalogra ma	10	0	0	1	0	0	1	
02/02/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	5	5	6	1	2	8	
	Cardiologista Clínico adulto	10	5	5	8	0	3	10	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	6	6	2	0	0	8	01 INTERNAÇÃO
	Cardiopatia Congênita	10	9	9	1	1	0	9	MÉDICO ATENDEU PARA COMPENSAR DIAS QUE IRÁ FALTAR
	Neurologista Clínico Pediátrico	10	10	10	4	4	0	10	
	Neurologia Clínica	10	5	5	10	0	4	11	
	Neurocirurgião	16	10	10	16	3	4	19	

	Holter	6	1	1	2	0	2	1	
	Eletroencefalograma	10	0	0	0	0	0	0	NÃO HOUVE REGULAÇÃO DA SES
03/02/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	5	5	6	0	2	9	01 INTERNAÇÃO
	Cardiologista Clínico adulto	10	4	4	9	0	2	11	
	Arritmologia	13	0	0	13	0	3	10	DEMANDA EXTRA SES
	Insuficiência Cardíaca	10	5	5	4	1	0	8	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	2	2	1	0	0	3	
	Neurocirurgião Pediátrico	4	3	3	0	0	0	3	NÃO HOUVE REGULAÇÃO DA SES
	Neurocirurgião	12	2	2	12	0	0	14	
	Ergometria	10	1	1	1	0	0	2	
	Eletroencefalograma	10	1	1	0	1	0	0	NÃO HOUVE REGULAÇÃO DA SES
	06/02/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	8	8	6	1	0	13
Cardiologista Clínico Pediátrico		10	4	4	0	1	0	3	
Hemodinamicista adulto		10	6	6	2	2	0	6	
Cardiopatía Congênita		10	8	8	2	0	1	9	
Neurocirurgião		16	11	11	16	0	6	21	01 INTERNAÇÃO
Cardiologista Clínico adulto		0	13	13	0	0	0	13	RESIDENTES CARDIO
Neurologia Clínica		0	13	13	0	3	0	10	NÃO FOI OFERTADO PARA SES

	Holter	6	5	5	2	1	1	5	01 MAPA
	Ergometria	10	0	0	2	0	1	1	
	Eletroencefalograma	10	1	1	4	0	1	4	
07/02/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	8	8	6	1	2	11	02 INTERNAÇÕES
	Transplante Cardíaco	5	3	3	0	1	0	2	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	4	4	0	0	0	4	NÃO HOUVE REGULAÇÃO DA SES
	Neurocirurgião Pediátrico	4	3	3	2	0	1	4	
	Neurocirurgião	12	4	4	11	1	2	12	02 INTERNAÇÕES
	Neurologia Clínica	10	4	4	9	1	1	11	
	Arritmologia	0	25	25	0	4	0	21	TELEMETRIA
	Cardiologista Clínico adulto	10	13	13	8	0	1	20	
	Eletroencefalograma	10	1	1	5	0	2	4	
	Holter	6	2	2	1	0	0	3	
08/02/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	7	7	6	1	1	11	01 INTERNAÇÃO
	Cardiologista Clínico adulto	10	5	5	10	0	5	10	
	Arritmologia	10	7	7	6	1	1	11	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	0	0	0	0	0	0	NÃO HOUVE REGULAÇÃO DA SES
	Neurologia Clínica	10	7	7	10	1	4	12	
	Neurocirurgião	4	8	8	4	3	2	7	
	Holter	6	1	1	5	0	0	6	01 MAPA

	Eletroencefalograma	10	1	1	0	0	0	1	NÃO HOUVE REGULÇÃO DA SES
09/02/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	7	7	6	0	1	12	
	Cardiologista Clínico adulto	10	4	4	10	0	1	13	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	4	4	1	2	0	3	
	Neurologista Clínico Pediátrico	10	9	9	5	3	1	10	
	Neurologia Clínica	10	5	5	10	2	2	11	
	Neurocirurgião	16	9	9	16	0	5	20	
	Holter	6	3	3	2	0	1	4	
	Eletroencefalograma	10	0	0	2	0	0	2	
	10/02/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	6	6	4	3	1	6
Cardiologista Clínico adulto		10	5	5	10	0	2	13	
Arritmologia		13	0	0	14	0	6	8	DEMANDA EXTRA SES
Insuficiência Cardíaca		10	4	4	6	1	1	8	
Cardiologista Clínico Pediátrico		10	3	3	0	0	0	3	NÃO HOUVE REGULÇÃO DA SES
Neurocirurgião Pediátrico		4	4	4	4	0	1	7	
Neurocirurgião		12	7	7	12	1	7	11	
Ergometria		10	4	4	5	0	2	7	
13/02/2023	Eletroencefalograma	10	2	2	0	0	0	2	
	Cirurgia Cardiovascular	6	3	3	6	1	0	8	

	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	5	5	1	1	1	4	
	Hemodinamicista adulto	10	6	6	1	0	1	6	
	Cardiopatía Congênita	0	0	0	0	0	0	0	MÉDICO DE FÉRIAS
	Neurocirurgião	16	12	12	16	1	5	22	
	Cardiologista Clínico adulto	0	15	15	0	1	0	14	RESIDENTES
	Neurologia Clínica	10	11	11	0	2	0	9	
	Holter	6	2	2	2	0	0	4	01 MAPA
	Ergometria	10	3	3	4	0	2	5	
	Eletroencefalograma	10	2	2	0	2	0	0	NÃO HOUVE REGULACÃO DA SES
14/02/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	3	3	6	0	2	7	
	Transplante Cardíaco	5	8	8	1	2	0	7	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	3	3	1	0	1	3	
	Neurocirurgião Pediátrico	4	5	5	3	0	0	8	
	Neurocirurgião	12	6	6	12	1	2	15	
	Neurologia Clínica	10	3	3	10	0	4	9	
	Arritmologia	0	25	25	0	5	0	20	TELEMETRIA
	Cardiologista Clínico adulto	10	15	15	8	0	2	21	
	Eletroencefalograma	10	0	0	4	0	3	1	
	Holter	6	3	3	0	0	0	3	NÃO HOUVE REGULACÃO DA SES
15/02/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	5	5	6	0	0	11	

	Cardiologista Clínico adulto	10	4	4	10	1	5	8	
	Arritmologia	10	7	7	6	1	3	9	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	4	4	0	1	0	3	NÃO HOUVE REGULAÇÃO DA SES
	Neurologia Clínica	10	6	6	10	0	3	13	
	Neurocirurgião	4	3	3	4	1	1	5	
	Holter	6	3	3	1	0	0	4	01 MAPA
	Eletroencefalograma	10	1	1	0	1	0	0	NÃO HOUVE REGULAÇÃO DA SES
16/02/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	4	4	6	1	2	7	
	Cardiologista Clínico adulto	10	5	5	10	0	3	12	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	3	3	1	2	0	2	
	Neurologista Clínico Pediátrico	10	9	9	1	3	1	6	
	Neurologia Clínica	10	5	5	10	0	1	14	
	Neurocirurgião	16	10	10	16	0	4	22	
	Holter	6	1	1	5	0	0	6	
	Eletroencefalograma	10	1	1	3	0	1	3	
17/02/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	2	2	6	0	1	7	
	Cardiologista Clínico adulto	10	6	6	6	0	1	11	
	Arritmologia	13	0	0	12	0	4	8	DEMANDA EXTRA SES
	Insuficiência Cardíaca	10	2	2	5	0	3	4	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	4	4	2	1	0	5	

	Neurocirurgião Pediátrico	4	4	4	1	2	1	2	
	Neurocirurgião	12	6	6	12	2	3	13	
	Ergometria	10	2	2	5	0	1	6	
	Eletroencefalograma	10	2	2	4	0	2	4	
20/02/2023 a 21/02/2023		FERIADO DE CARNAVAL							
22/02/2023	Neurologia Clínica	10	5	5	10	0	3	12	
	Neurocirurgião	0	2	2	0	0	0	2	01 INTERNAÇÃO
	Holter	0	1	1	0	0	0	1	
23/02/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	4	4	6	1	3	6	
	Cardiologista Clínico adulto	10	5	5	10	2	3	10	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	5	5	4	3	1	5	
	Neurologista Clínico Pediátrico	10	8	8	5	1	3	9	
	Neurologia Clínica	10	4	4	10	0	3	11	
	Neurocirurgião	16	9	9	16	1	6	18	
	Holter	6	3	3	5	0	4	4	01 MAPA
	Eletroencefalograma	10	3	3	0	1	0	2	NÃO HOUVE REGULAÇÃO DA SES
24/02/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	7	7	6	0	3	10	01 INTERNAÇÃO
	Cardiologista Clínico adulto	10	4	4	9	1	3	9	
	Arritmologia	13	0	0	6	0	0	6	DEMANDA EXTRA SES
	Insuficiência Cardíaca	10	2	2	7	0	1	8	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	5	5	1	2	1	3	

	Neurocirurgião Pediátrico	4	3	3	0	0	0	3	NÃO HOUVE REGULAÇÃO DA SES
	Neurocirurgião	12	5	5	13	1	3	14	
	Ergometria	10	4	4	1	0	0	5	
	Eletroencefalogra ma	10	0	0	2	0	0	2	
27/02/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	8	8	8	1	2	13	04 INTERNAÇÕES
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	6	6	2	1	2	5	
	Hemodinamicista adulto	10	9	9	4	2	2	9	
	Cardiopatía Congênita	0	0	0	0	0	0	0	MÉDICO DE FÉRIAS
	Neurocirurgião	16	12	12	15	1	5	21	02 INTERNAÇÕES
	Cardiologista Clínico adulto	0	11	11	0	3	0	8	RESIDENTES
	Neurologia Clínica	10	4	4	10	1	3	10	
	Holter	6	3	3	4	0	0	7	01 MAPA
	Ergometria	10	6	6	4	1	0	9	
		Eletroencefalogra ma	10	2	2	0	1	0	1
28/02/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	7	7	6	0	1	12	02 INTERNAÇÕES
	Transplante Cardíaco	5	4	4	0	0	0	4	NÃO HOUVE REGULAÇÃO DA SES
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	6	6	1	2	0	5	
	Neurocirurgião Pediátrico	4	6	6	2	1	1	6	
	Neurocirurgião	12	9	9	22	1	8	22	

Neurologia Clínica	10	4	4	9	0	3	10	
Arritmologia	0	24	24	0	7	0	17	TELEMETRIA
Cardiologista Clínico adulto	10	17	17	9	2	3	21	
Eletroencefalogra ma	10	2	2	1	1	1	1	
Holter	6	4	4	4	0	1	7	01 MAPA
TOTAL	1323	810	810	774	123	219	1242	

Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.