



RELATÓRIO DE GESTÃO

HOSPITAL METROPOLITANO

DOM JOSÉ MARIA PIRES

JULHO DE 2023



RELATÓRIO DE GESTÃO: Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires: Julho 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 julho de 2023, comparando-os às metas propostas no plano de trabalho e firmadas em contrato.



LISTA DE GRÁFICOS

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



Gráfico 27 – Número de Cirurgias Cardiológicas Pediátrica.....	31
Gráfico 28 – Quantidade de Cirurgias Neurológica Adulta realizadas.....	31
Gráfico 29 – Número Cirurgias Neurológicas Pediátrica realizadas.	32
Gráfico 30 – Quantitativo de Implantes de Marcapassos temporários e definitivos.....	32
Gráfico 31 – Total de Cirurgias realizadas.....	32
Gráfico 32 – Total de entradas, consultas, exames, procedimentos e cirurgias realizados.....	34
Gráfico 33 – Relação Pessoal/Leito verificada.	36
Gráfico 34 – Indicador de Renovação no referido mês.....	38
Gráfico 35 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar.....	40
Gráfico 36 – Taxa de Ocupação Operacional.	42
Gráfico 37 – Taxa de Mortalidade Institucional.	44
Gráfico 38 – Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas.	46
Gráfico 39 – Taxa de ocupação de salas cirúrgicas.	51
Gráfico 40 – Resultado de NPS [®] no mês corrente.....	53
Gráfico 41 – Resultado de Taxa de densidade de incidência em IRAS.....	55
Gráfico 42 – Controle de Chamados a TI.	57



LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Dados gerais do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, Santa Rita – PB, Brasil, 2023.	14
Quadro 2 – Ações de saúde, capacitação, eventos, palestras ou projetos destaques realizados pelo HMDJMP no referido mês.	16



LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Capacidade Instalada no HMDJMP.	15
Tabela 2 – Demanda de serviços da TI no referido mês.	58
Tabela 3 – Planilha de Controle da Oferta e Absenteísmo do Ambulatório.	79



LISTA DOS APÊNDICES

Apêndice 1 – Descritivo de Perdas e Avarias – Coordenação Central de Abastecimento Farmacêutico.	61
Apêndice 2 – Descritivo de Perdas, Avarias e Valores Economizados – Coordenação da Farmácia Hospitalar.	64
Apêndice 3 – Processos administrativos da Fundação PBSAÚDE publicados em Diário Oficial da União.	67
Apêndice 4 – Controle da Oferta e Absenteísmo do Ambulatório.	79



LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAF	Central de Abastecimento de Farmácias
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
DATASUS	Sistema de Informática do Sistema Único de Saúde
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.
- **Entrada:** É a entrada do paciente na unidade de internação, por internação, incluindo as transferências externas ou por transferência interna.
- **Internação Cirúrgica:**² Admissão de paciente para a realização de procedimento de natureza cirúrgica, seja ela eletiva, de urgência ou emergência. Quando o paciente necessita de uma cirurgia e esta é agendada, diz-se que ele se encontra no período perioperatório.³
- **Internação Clínica:** Admissão do paciente para a realização de procedimentos de natureza clínica.
- **Internação Hospitalar:** Paciente que é admitido para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou superior a 24 horas. Todos os casos de óbito ocorridos dentro do hospital são considerados internações hospitalares, independentemente do tempo de

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.



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

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



SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	CARACTERIZAÇÃO DO HMDJMP	13
1.2	OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO	13
1.2.1	Capacidade Instalada e Operacional	14
2	AÇÕES DE DESTAQUE	16
3	GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE	17
3.1	ENTRADAS HOSPITALARES	17
3.2	ATENDIMENTO AMBULATORIAL	20
3.3	SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)	23
3.4	MEDICINA INTERVENCIONISTA	27
3.5	PRODUÇÃO ASSISTENCIAL – CIRURGIAS	30
3.6	TOTAL GESTÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE	33
4	INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO	35
4.1	RELAÇÃO PESSOAL/LEITO (RPL)	35
4.2	RENOVAÇÃO OU ÍNDICE DE ROTATIVIDADE (IR)	37
4.3	TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (TMPH)	39
4.4	TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL (TxOc)	41
4.5	TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (TxMI)	43
4.6	TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS (TxSCE)	45
4.7	ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE (ILC)	47
4.8	ÍNDICE DE COMPOSIÇÃO DOS PASSIVOS ONEROSOS (ICPO)	48
4.9	ÍNDICE DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS (IDA)	49
5	OUTROS INDICADORES	50
5.1	TAXA DE OCUPAÇÃO DE SALAS CIRÚRGICAS (TxOSC)	50
5.2	ESCALA NET PROMOTER SCORE [®] (NPS)	52
5.3	DENSIDADE DE INCIDÊNCIA EM INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)	54
5.4	GESTÃO DA INFORMAÇÃO	56



5.4.1	Atividades Desenvolvidas/Em Execução	56
5.5	PERDAS E AVARIAS.....	58
5.6	DAS DEMAIS DESPESAS INERENTES AO FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL	58
5.7	DO CONTROLE DA OFERTA E ABSENTEÍSMO DO AMBULATÓRIO.....	59
6	CONCLUSÕES.....	60
	APÊNDICES	61

1 INTRODUÇÃO

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

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

Por meio do contrato de gestão nº 002/2023, celebrado com a Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB), a Fundação tem o objetivo de executar as atividades de gestão e prestação de serviço de saúde, bem como realizar ações, programas e estratégias das políticas de saúde no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP).

O presente relatório de gestão expõe os resultados quantitativos (resultados numéricos de 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 julho 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. Os usuários são majoritariamente admitidos por meio de regulação, tanto os eletivos quanto os de urgência e emergência, conforme o plano estadual de regulação. Esta regulação ocorre a partir de solicitações realizadas pelas Secretarias Municipais de Saúde e pelos Serviços de Urgência e Emergência (Unidades de Pronto Atendimento e Hospitais) e ocorre mediante a atuação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) do HMDJMP, em parceria com a Gerência Executiva de Regulação e Avaliação da SES-PB.

1.2 OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO

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

Quadro 1 – Dados gerais do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, Santa Rita – PB, Brasil, 2023.

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 002/2023.

Fonte: Documento administrativo da PBSAÚDE.

1.2.1 Capacidade Instalada e Operacional

No presente mês, o HMDJMP contava com uma capacidade hospitalar instalada de 247 leitos (100%) e dispunha de 238 leitos operacionais, com capacidade hospitalar operacional de 96,36% (Tabela 1).

Tabela 1 – Capacidade Instalada no HMDJMP.

SETOR	GESTÃO DE LEITOS – 2023				
	Capacidade Hospitalar Instalada	Leitos Operacionais	Leitos Operacionais de Isolamento	Leitos Bloqueados	Capacidade Hospitalar Operacional (%)
Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA) – Hemodinâmica	6	6	-	-	100,00
Internação Cardiológica	30	29	1	-	100,00
Internação Neurológica	26	25	1	-	100,00
Semi-Intensiva Pediátrica*	8	8	-	-	100,00
Internação Pediátrica	15	14	1	-	100,00
Internação Clínica	32	31	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	12	11	1	-	100,00
Unidade de Terapia Intensiva – Endovascular	10	10	-	-	100,00
Observação Tomografia	2	2	-	-	100,00
Total	247	228	10	9	96,36
		238			

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

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

2 AÇÕES DE DESTAQUE

Foram realizadas as seguintes ações:

Quadro 2 – Ações de saúde, capacitação, eventos, palestras ou projetos destaques realizados pelo HMDJMP no referido mês.

NATUREZA DA AÇÃO	DESCRIÇÃO DA AÇÃO
Capacitação	Curso de proteção radiológica para os profissionais das equipes assistenciais. Limpeza terminal e concorrente: ministração de capacitação para a equipe de limpeza. PROADI-SUS: Aula temática: Conceitos e princípios da hipodermóclise. Sistematização da Assistência de Enfermagem: subsídios para a implantação.
Palestra	PROADI-SUS: Apresentação do diagnóstico das 03 unidades de saúde administradas pela PBSaúde.

Fonte: Núcleo de Educação Permanente.

3 GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

3.1 ENTRADAS HOSPITALARES

Análise Crítica

Fato

Houve 842 entradas, sem variações significativas em relação ao mês anterior (gráficos 1-5).

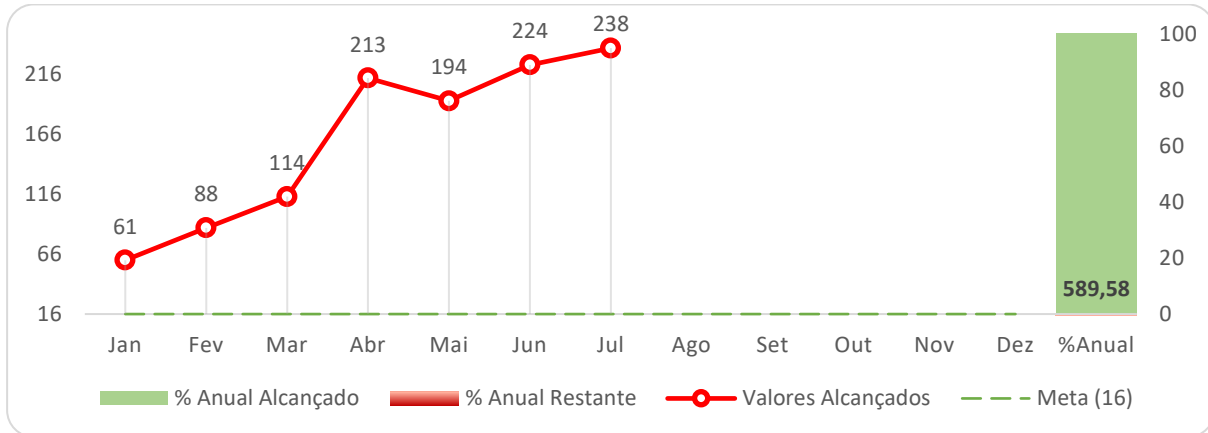
Causa

O balanço final, entre crescimento e perda de entradas, resultou em valor pouco abaixo do mês anterior, sem resultar, contudo, em perda significativa. Todos os componentes já alcançaram a meta anual pactuada, com uma tendência à estabilidade de 800 entradas mensais.

Ação

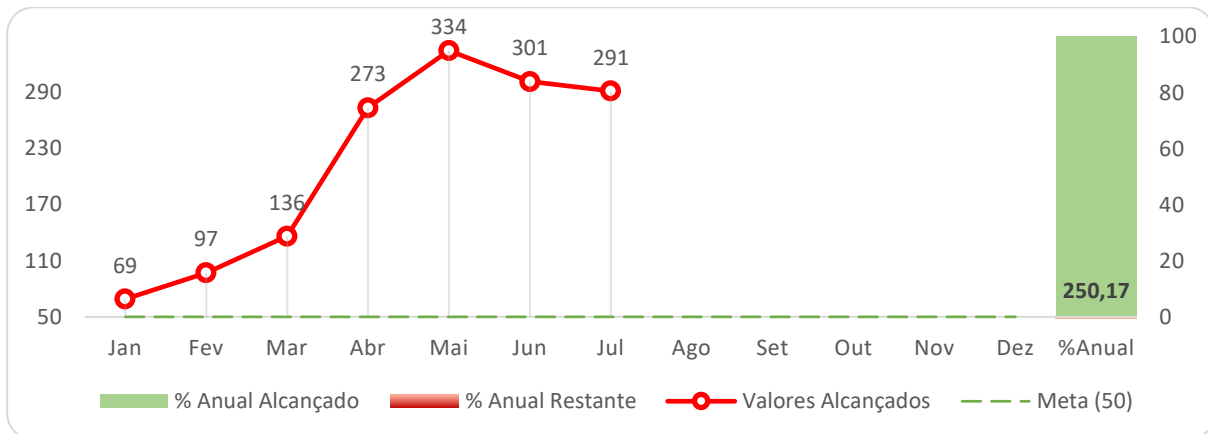
Continuar acompanhando a evolução dos resultados.

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



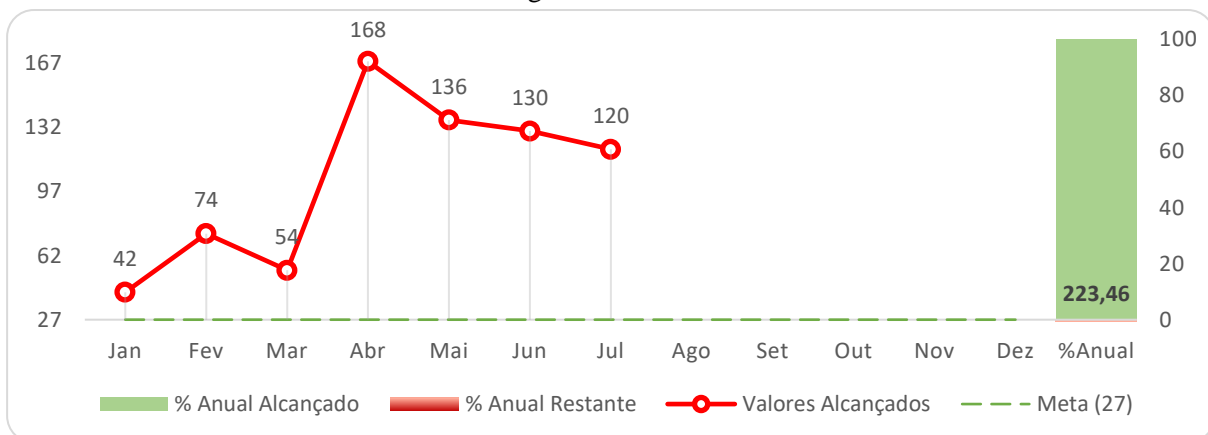
Fonte: Livros de Ocorrência da Enfermagem e Planilhas Diárias – HMDJMP.

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



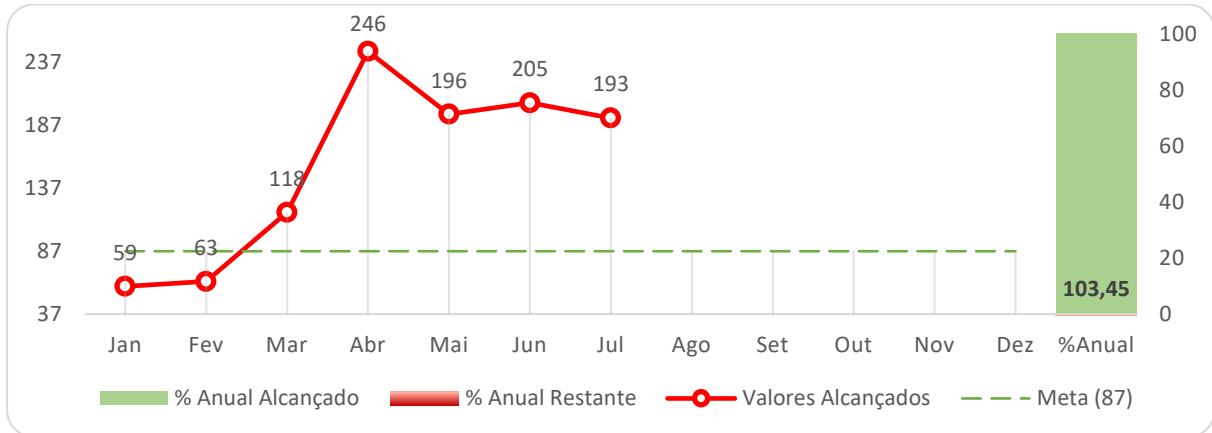
Fonte: Livros de Ocorrência da Enfermagem e Planilhas Diárias – HMDJMP.

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



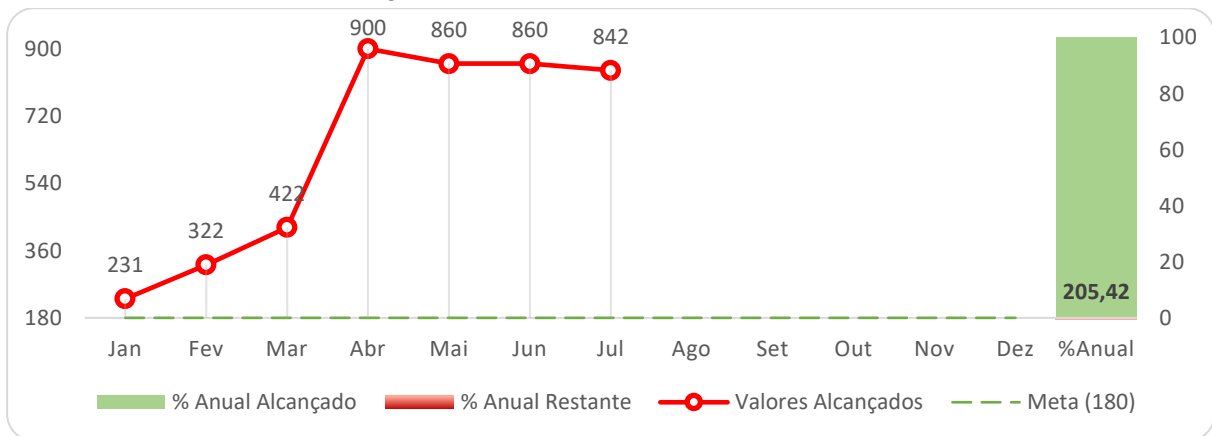
Fonte: Livros de Ocorrência da Enfermagem e Planilhas Diárias – HMDJMP.

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



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

Gráfico 5 – Total de Entradas registradas.



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

3.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Análise Crítica

Fato

Houve 1.468 consultas, 57,85% além da meta (gráficos 6-11).

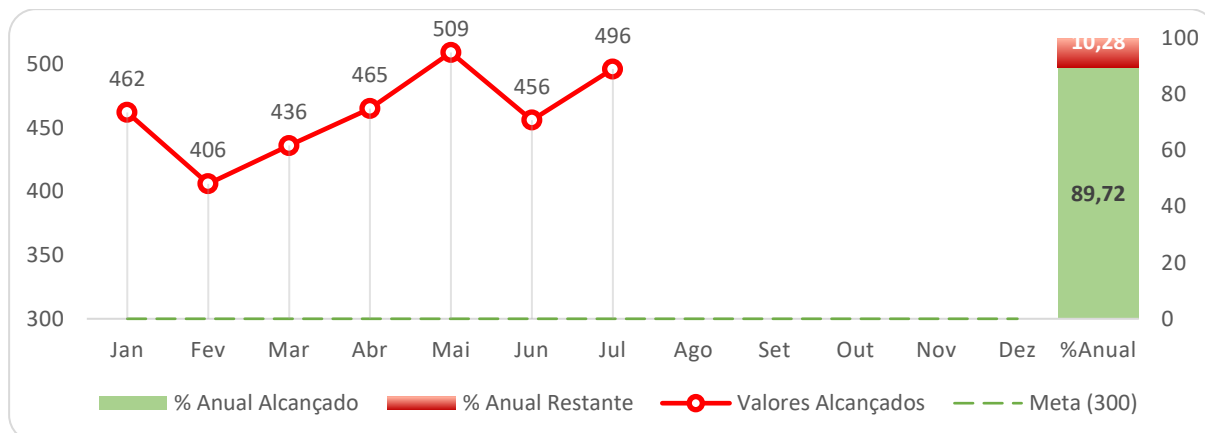
Causa

Todos os setores do ambulatório mantiveram resultados positivos, a maioria com valores maiores que o do mês anterior. Consultas na Neurocirurgia Adulta/Pediátrico obtiveram o alcance da meta anual; as demais especialidades apresentam tendência favorável para que nos próximos meses já cumpram também com a meta anual pactuada.

Ação

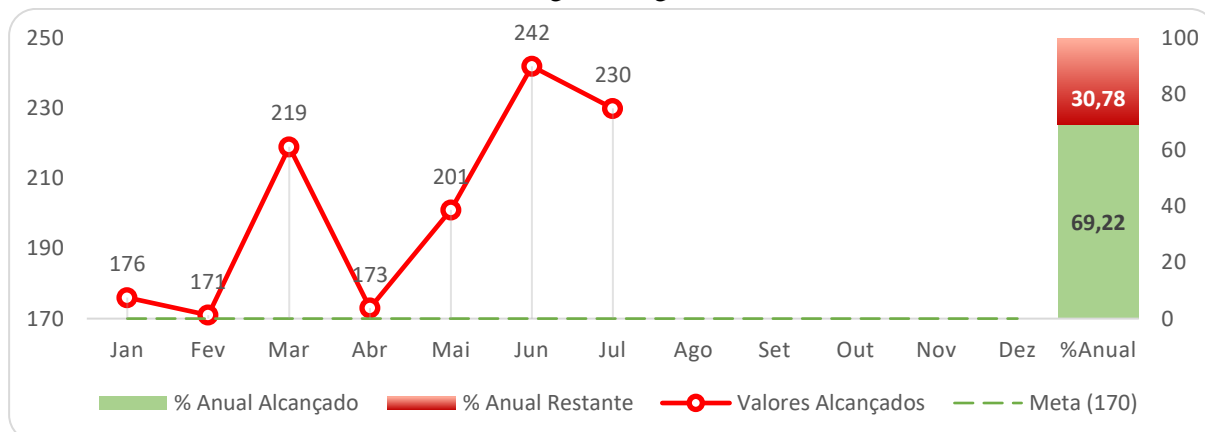
Manter a atual estratégia de ação de busca ativa e agendamentos e se antecipando a datas feriadados a fim de não comprometer a demanda.

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



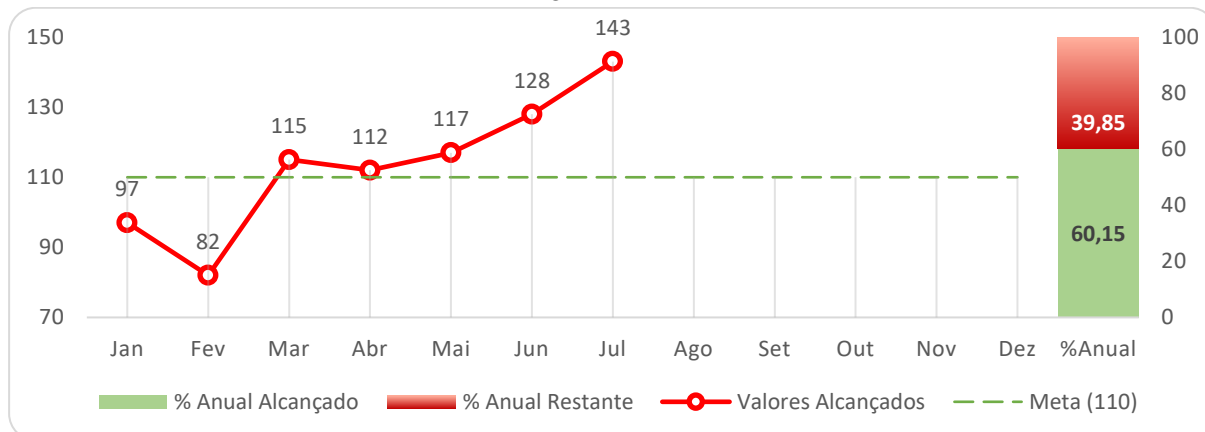
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

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



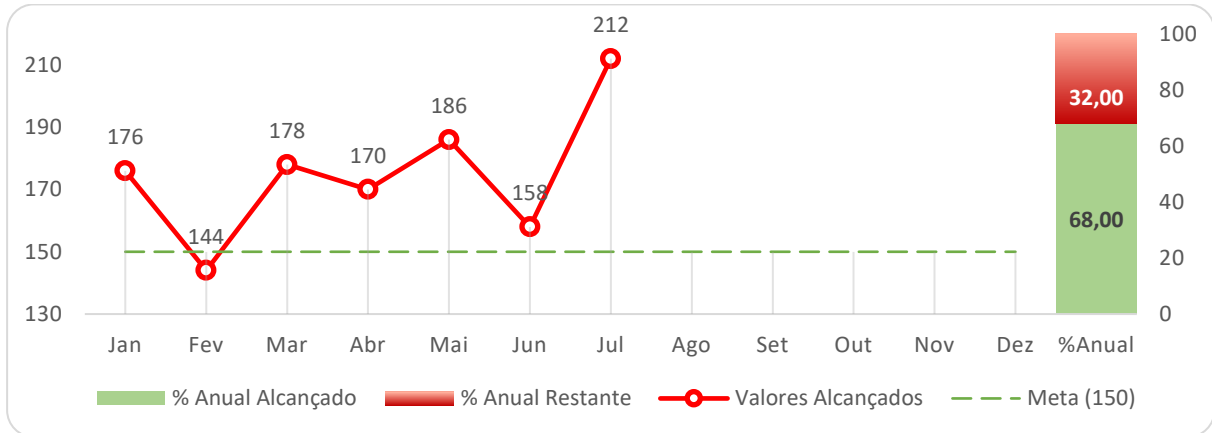
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

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



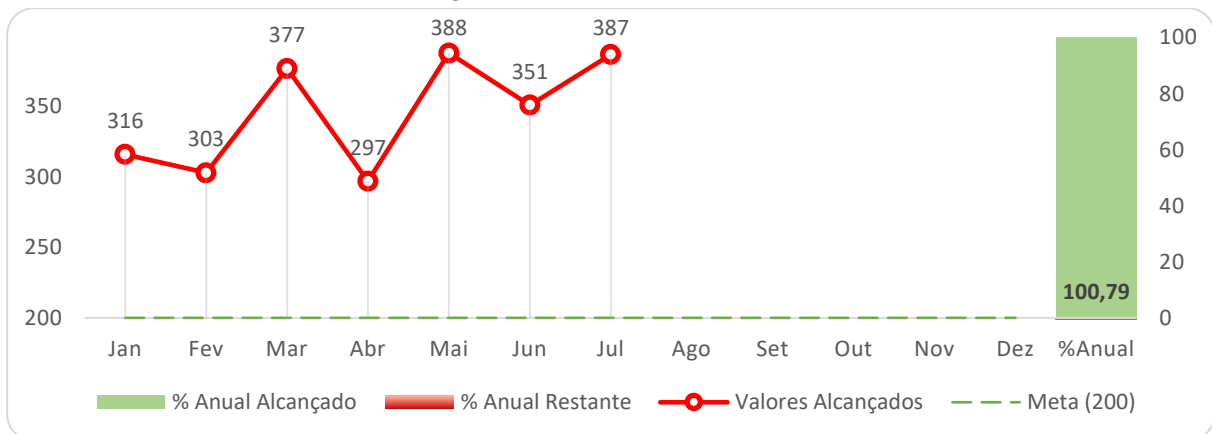
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 9 – Número de Consultas na Neurologia Clínica Adulta.



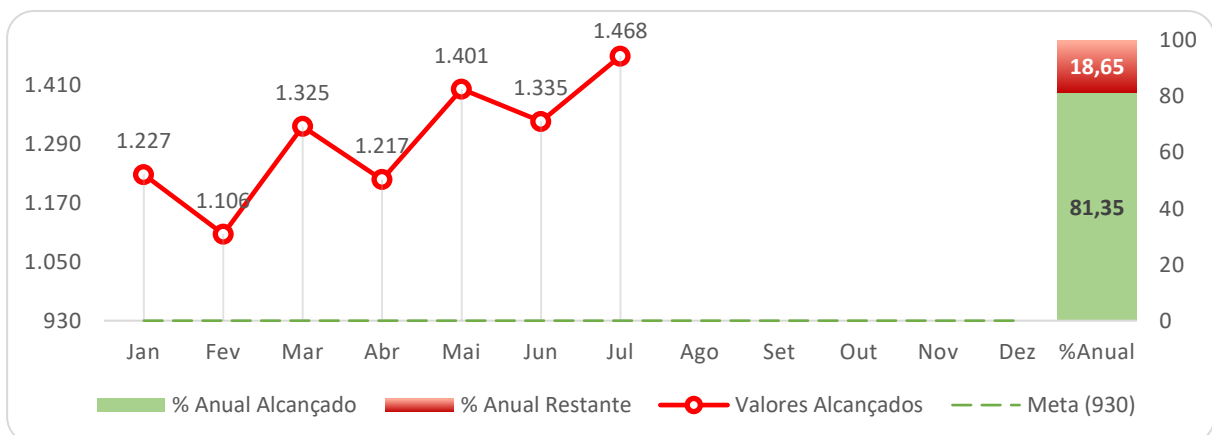
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 10 – Consultas na Neurocirurgia Adulta/Pediátrico.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 11 – Total de Atendimentos Ambulatoriais realizados.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

3.3 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)

Análise Crítica

Fato

Foram realizados 3.877 exames diagnósticos, 46,08% a mais em relação à meta (gráficos 12-20).

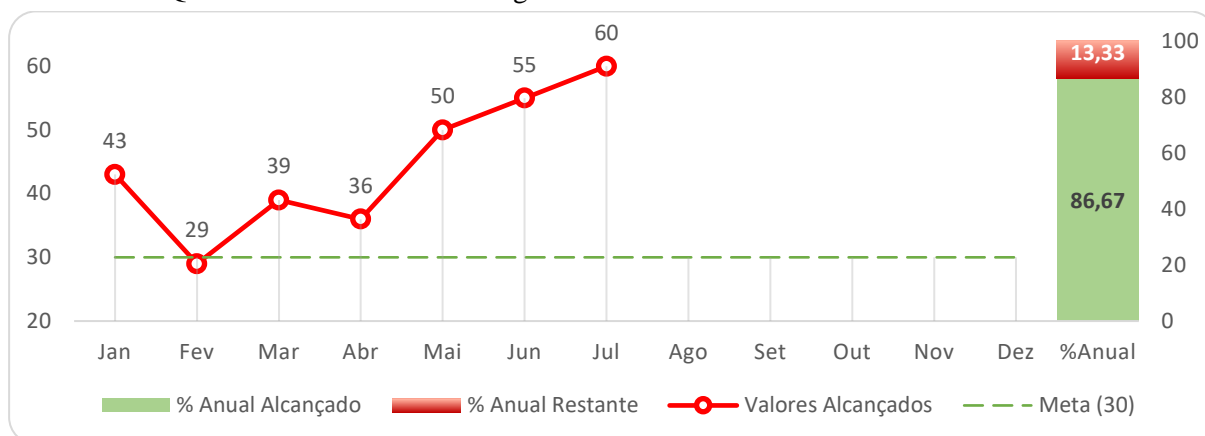
Causa

Todos os procedimentos diagnósticos obtiveram resultados positivos, além da meta pactuada. Destaca-se que para os componentes Holter e Ultrassonografias com Doppler Colorido a meta anual já foi alcançada. Do total de exames diagnósticos a ser realizados, restam apenas 22,60% para o cumprimento da meta anual.

Ação

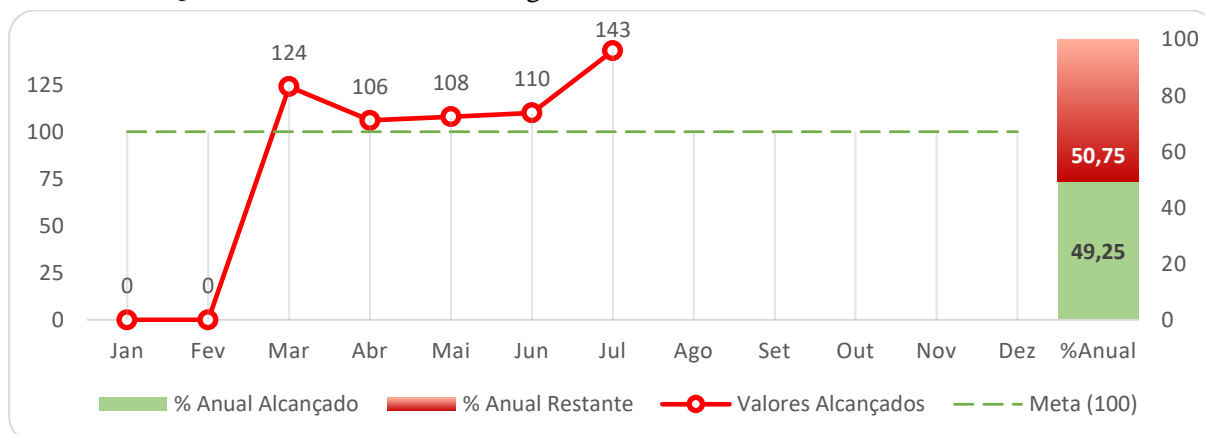
Manter a atual estratégia de ação de busca ativa e agendamentos e manter a gestão de máquinas e equipamentos a fim de assegurar o pleno funcionamento destes, evitando desassistia a população.

Gráfico 12 – Quantidade de Eletroencefalogramas realizados.



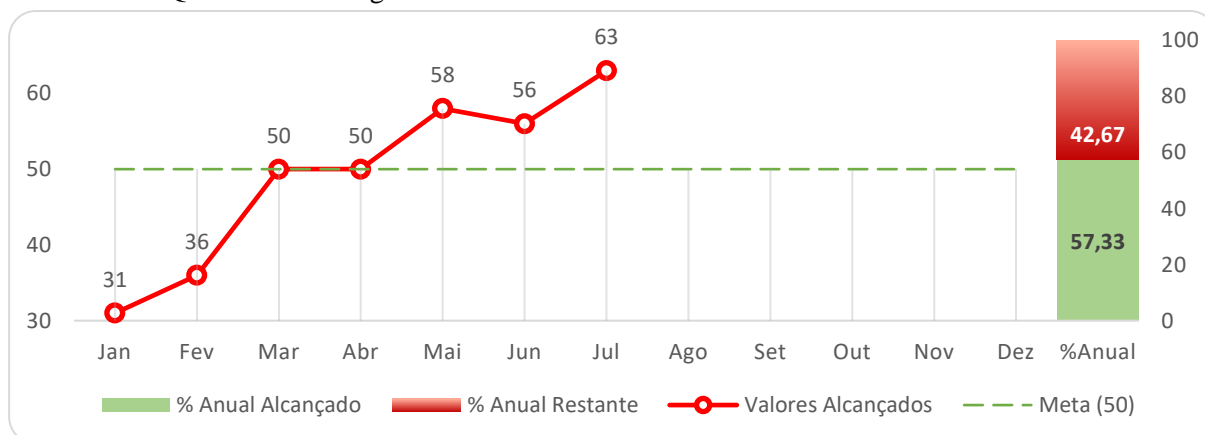
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 13 – Quantidade de Eletroneuromiografias realizadas.



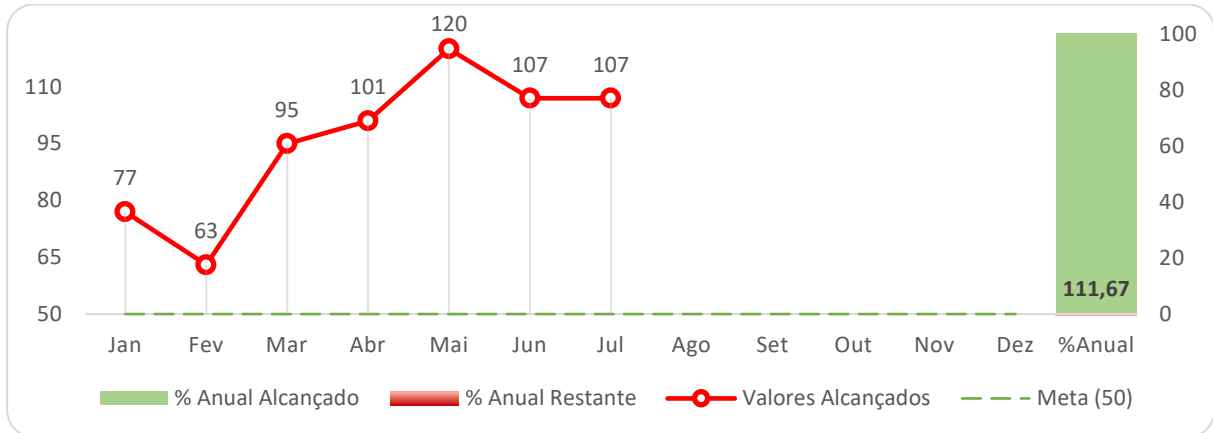
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 14 – Quantidade de Ergometrias realizadas.



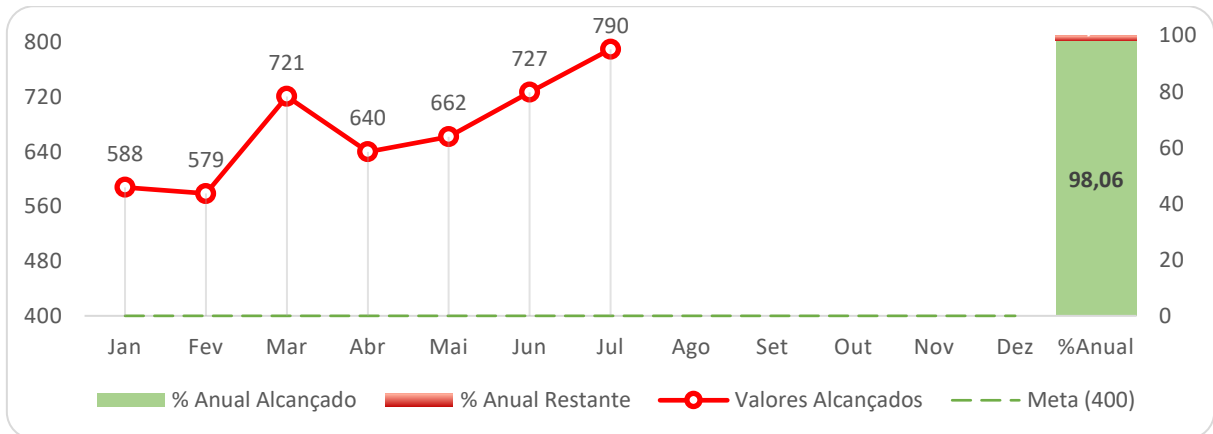
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 15 – Quantidade de Holters realizados.



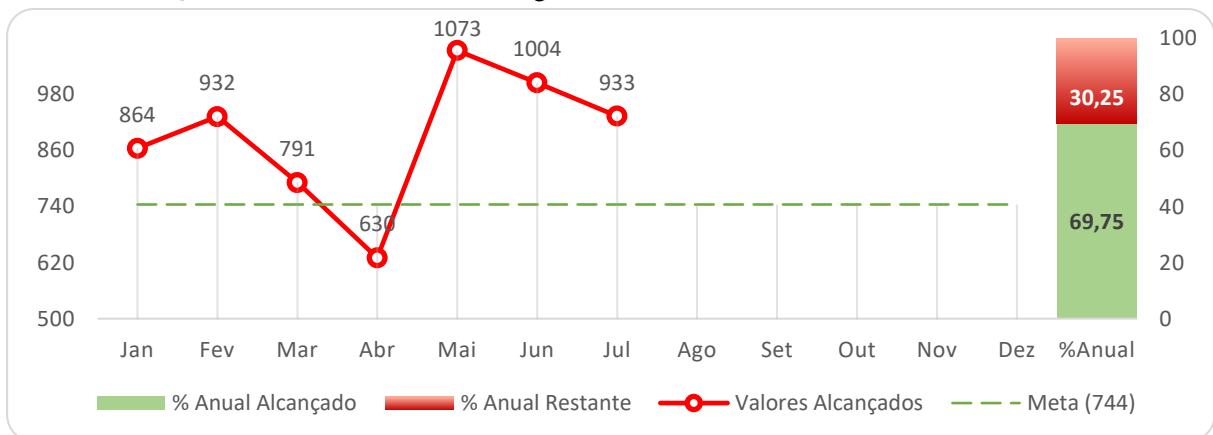
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 16 – Quantidade de Ecocardiografias realizadas.



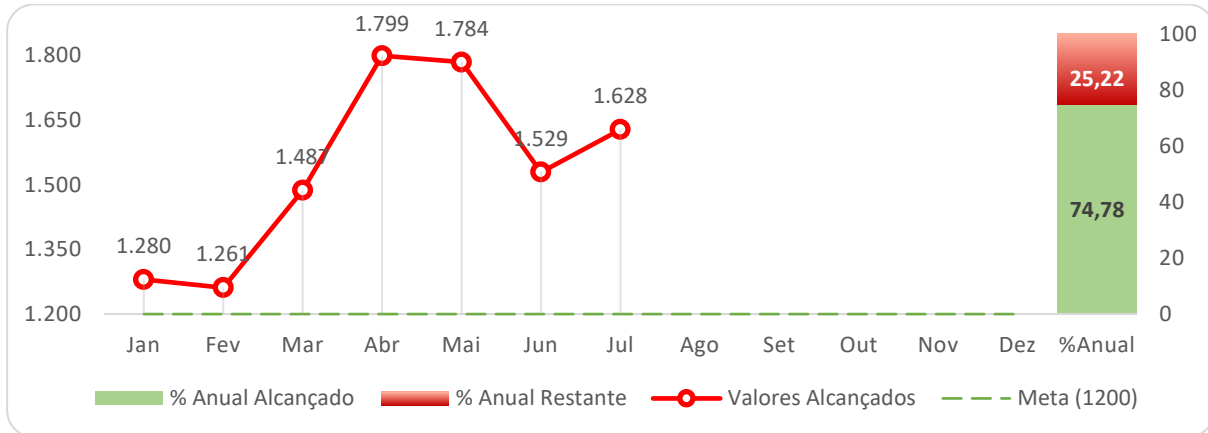
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 17 – Quantidade de Ressonância Magnética realizadas.



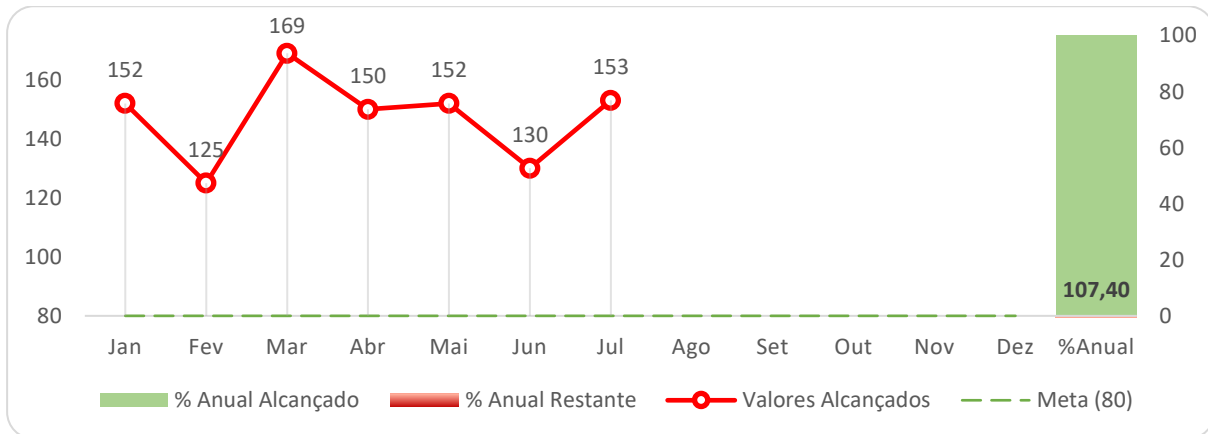
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 18 – Quantidade de Tomografias Computadorizadas realizadas.



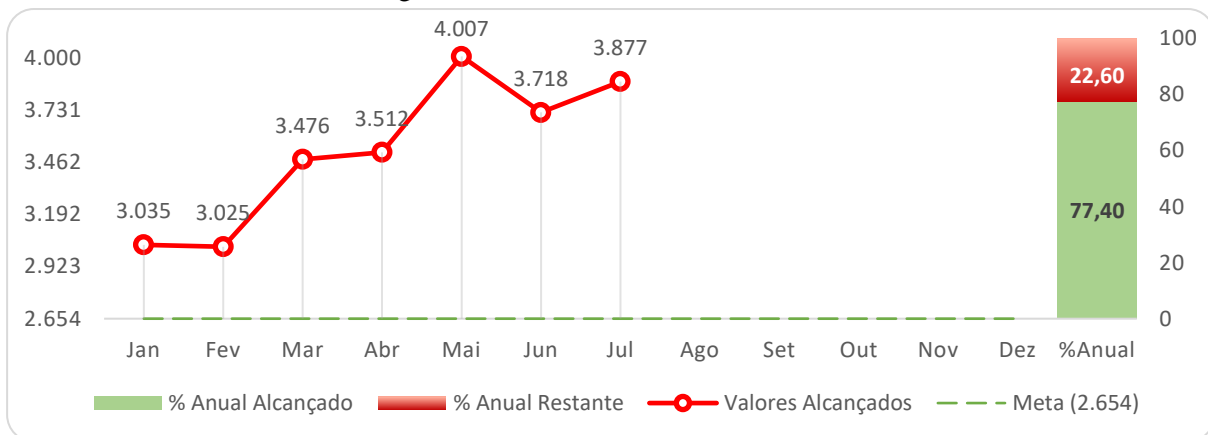
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 19 – Quantidade de Ultrassonografias com Doppler Colorido realizadas.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 20 – Total de exames diagnósticos realizados.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

3.4 MEDICINA INTERVENCIONISTA

Análise Crítica

Fato

Foram realizados 620 procedimentos no mês, 53,09% a mais que a meta (gráficos 21-25).

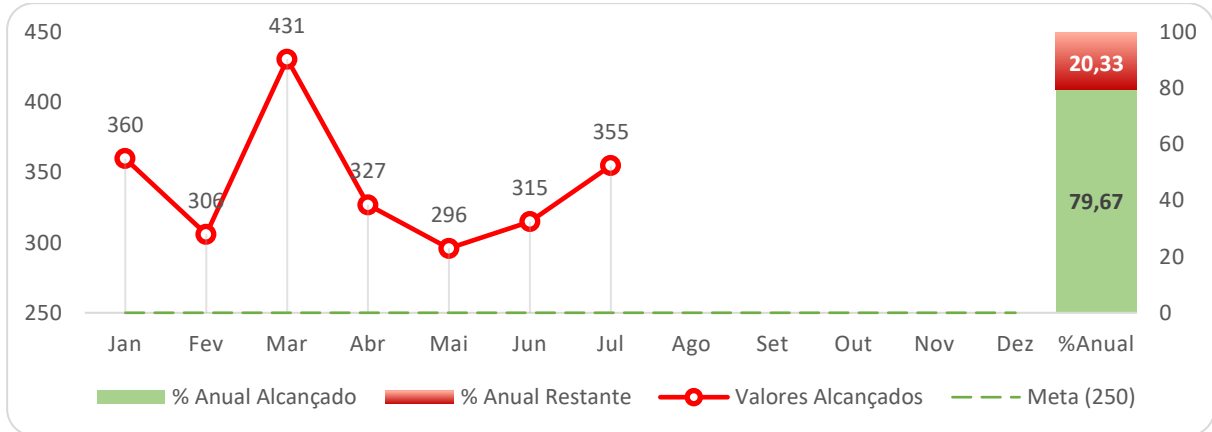
Causa

Todos os procedimentos obtiveram resultados positivos, para além da meta pactuada, e maiores em relação ao mês anterior. Realização de Eletrofisiologias, que historicamente apresentou dificuldades quanto ao seu cumprimento, não tendo sequer cumprido com a meta em 2022, já alcançou 100% da meta anual.

Ação

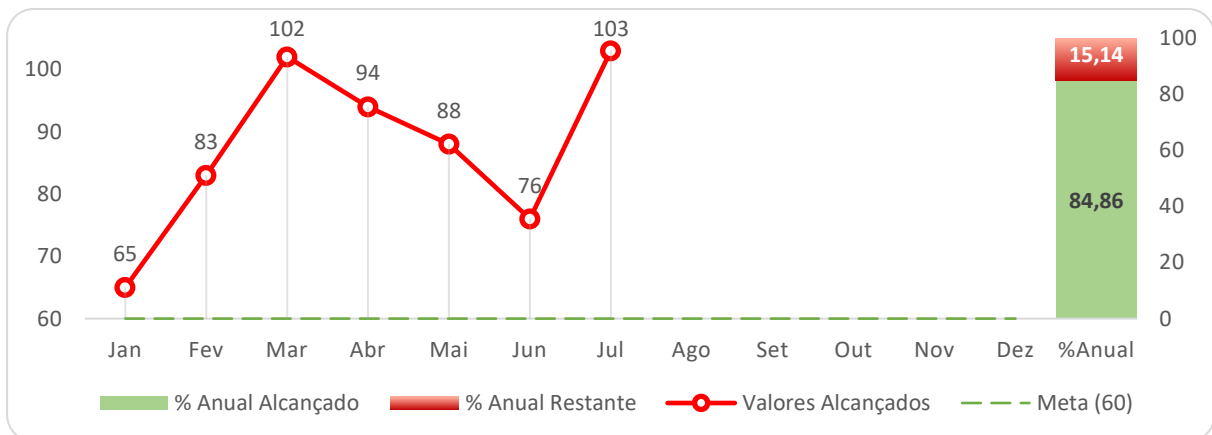
Continuar desenvolvendo as atuais estratégias de gestão dos procedimentos, averiguando junto a SES a demanda de pacientes.

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



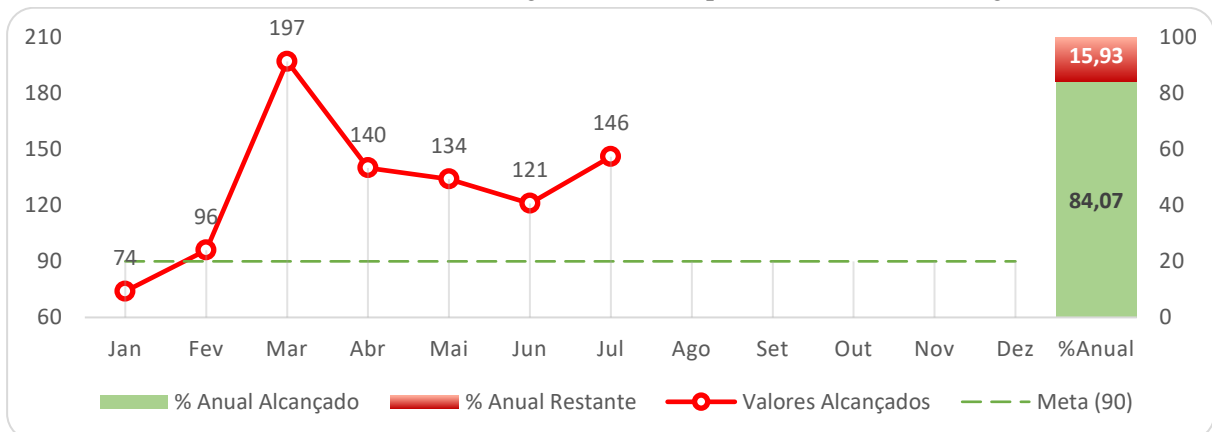
Fonte: Planilhas diárias do CDI – HMDJMP.

Gráfico 22 – Procedimentos endovasculares realizados.



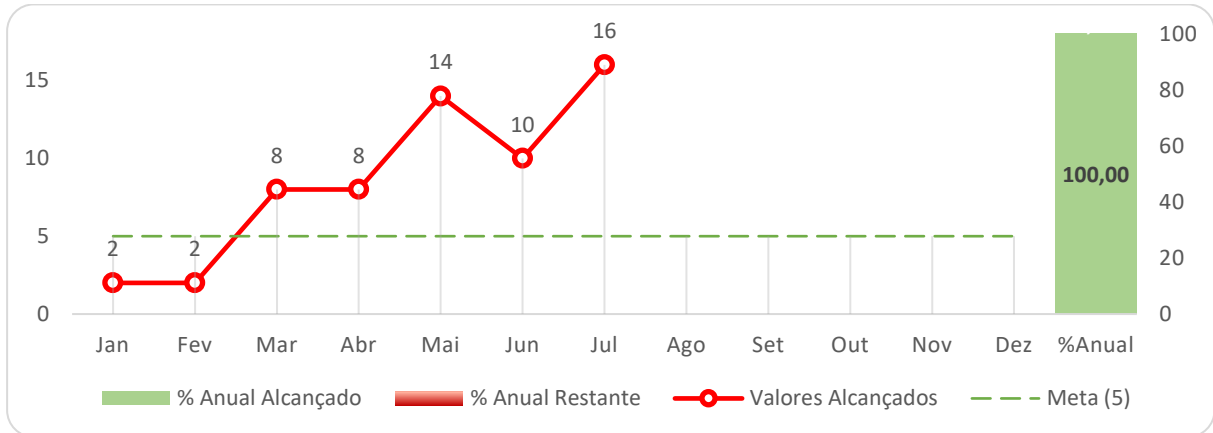
Fonte: Planilhas diárias do CDI – HMDJMP.

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



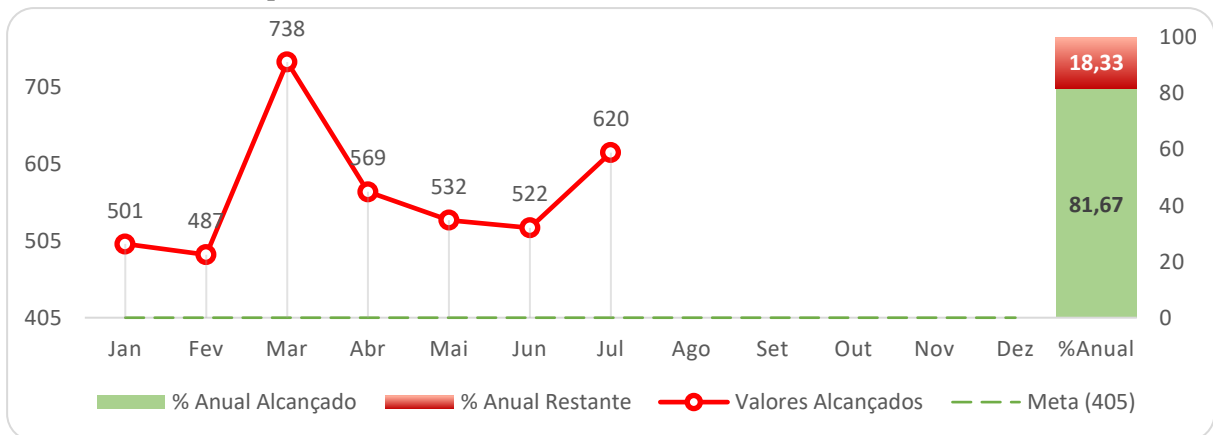
Fonte: Planilhas diárias do CDI – HMDJMP.

Gráfico 24 – Número de Eletrofisiologias realizadas.



Fonte: Planilhas diárias do CDI – HMDJMP.

Gráfico 25 – Total de procedimentos em Medicina Intervencionista realizados.



Fonte: Planilhas diárias do CDI – HMDJMP.

3.5 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL – CIRURGIAS

Análise Crítica

Fato

Foram realizadas 271 cirurgias, 59,41% a mais que a meta (gráficos 26-31).

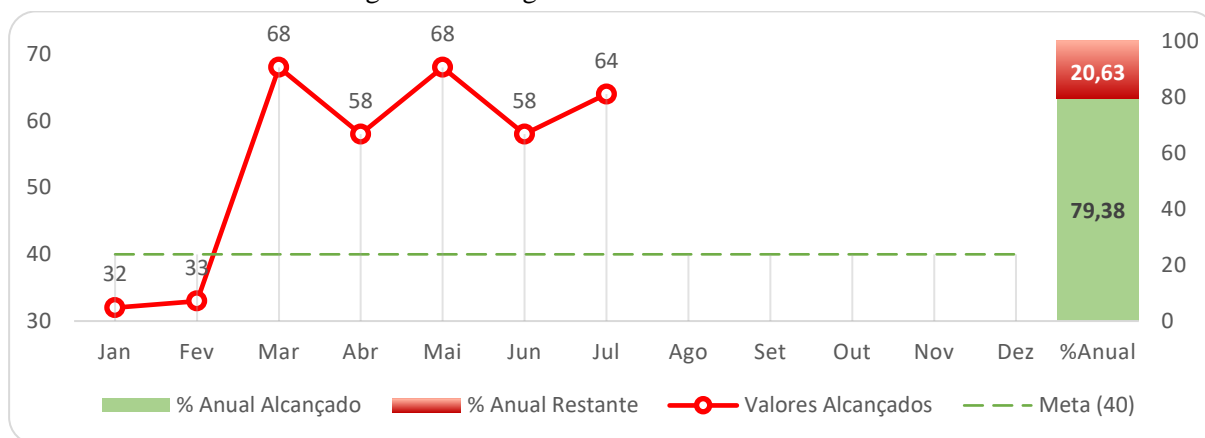
Causa

Otimização de cirurgias, eficiência no bate-mapa semanal e comprometimento das equipes cirúrgicas com a redução no tempo de espera por cirurgias. Além destes, melhorias nos procedimentos de auditoria dos procedimentos cirúrgicos.

Ação

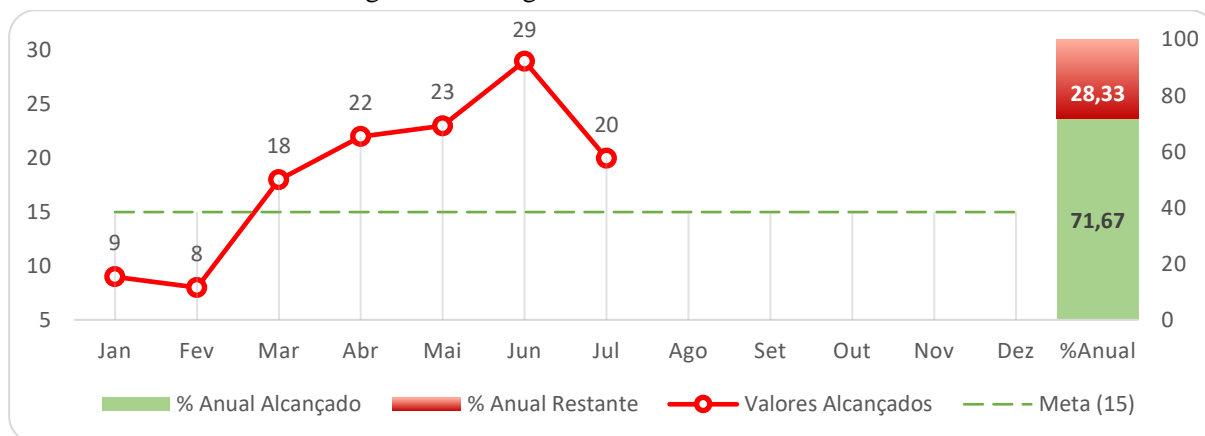
Manter as atuais estratégias de ação.

Gráfico 26 – Número de Cirurgias Cardiológicas Adulta.



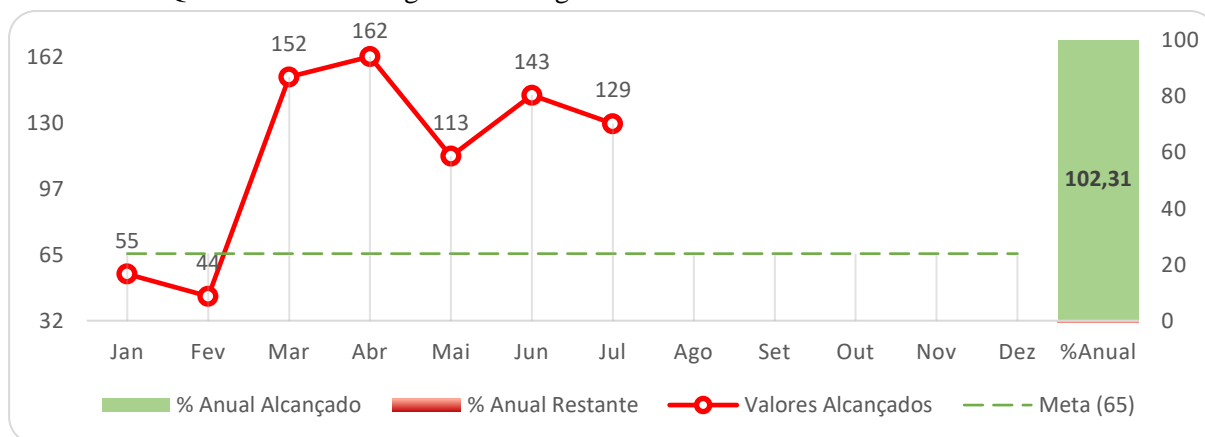
Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

Gráfico 27 – Número de Cirurgias Cardiológicas Pediátrica.



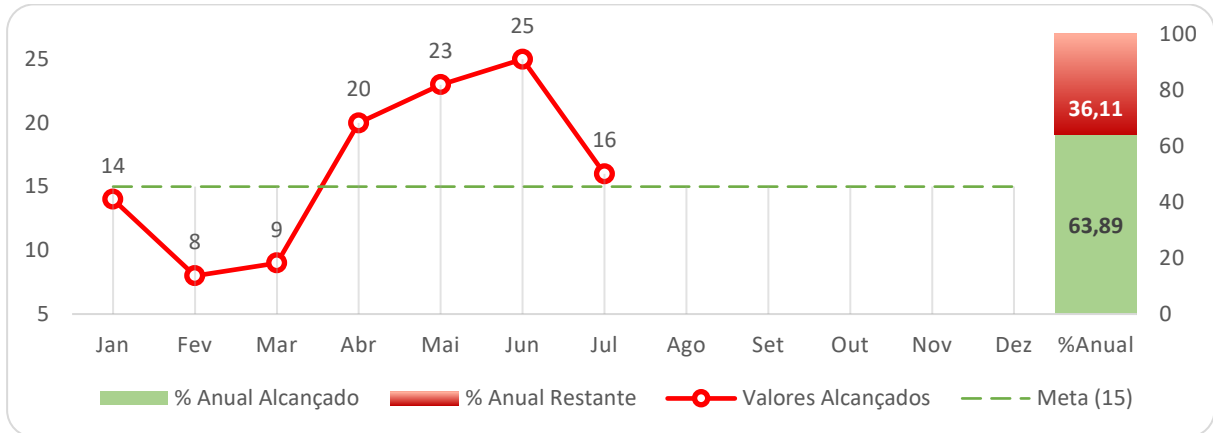
Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

Gráfico 28 – Quantidade de Cirurgias Neurológica Adulta realizadas.



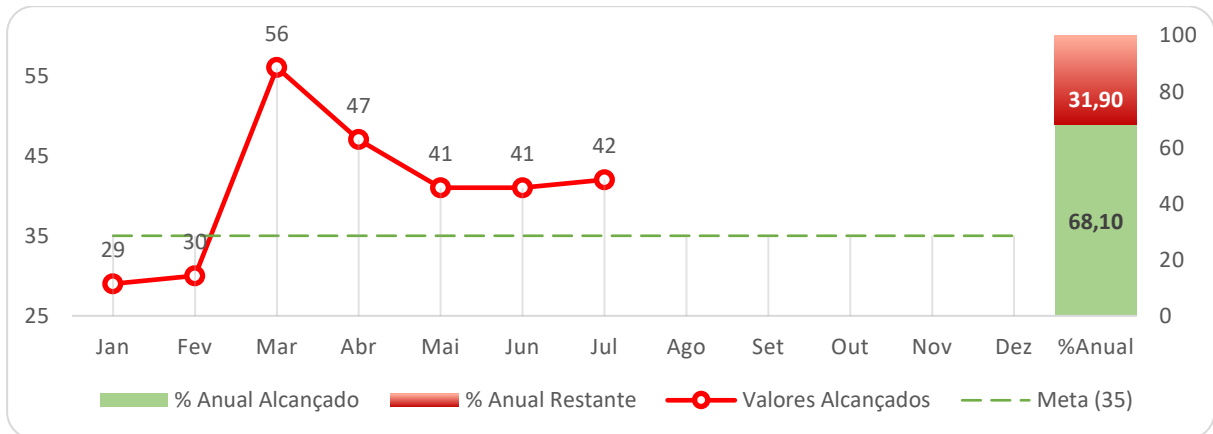
Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

Gráfico 29 – Número Cirurgias Neurológicas Pediátrica realizadas.



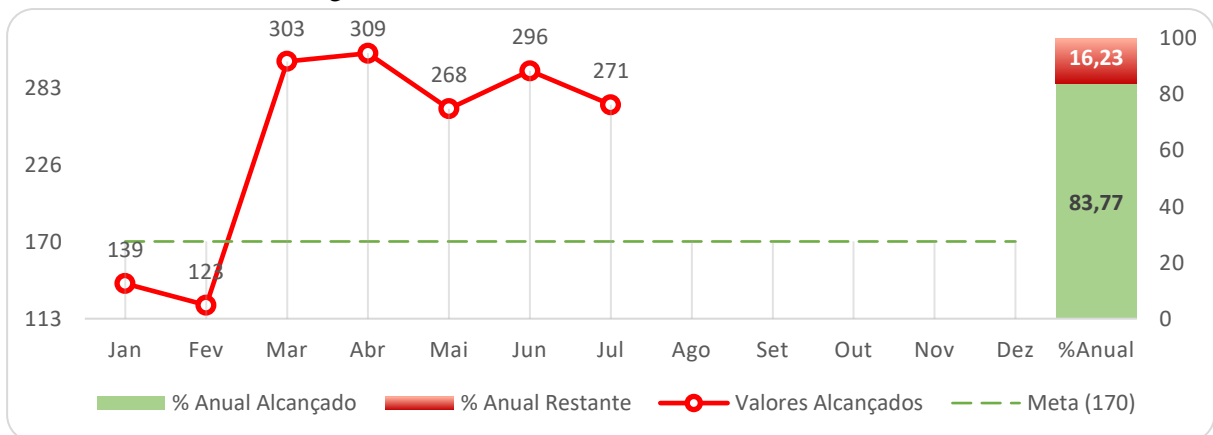
Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

Gráfico 30 – Quantitativo de Implantes de Marcapassos temporários e definitivos



Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

Gráfico 31 – Total de Cirurgias realizadas.



Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

3.6 TOTAL GESTÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE

Análise Crítica

Fato

Ao total, contabilizaram-se 7.078 ações e serviços em saúde, 63,13% a mais que a meta pactuada (gráfico 32).

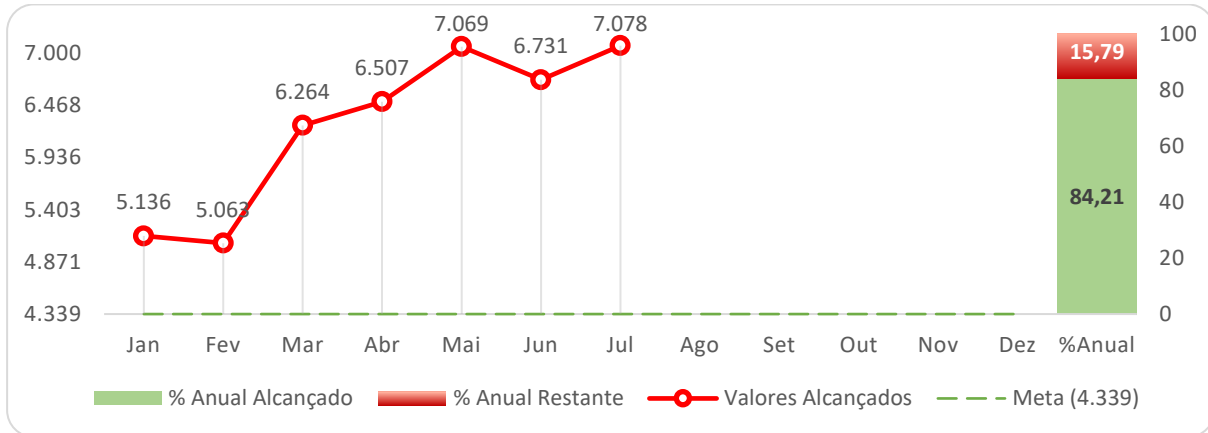
Causa

Os resultados gerais mantêm-se positivos, pelo terceiro mês consecutivo. Houve recuperação dos valores em relação ao mês anterior e superação do quantitativo do mês de maio.

Ação

Continuar acompanhando os resultados e atuar nas fragilidades.

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



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

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:

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

Análise Crítica

Fato

O resultado do indicador foi 6,54 (gráfico 33).

Causa

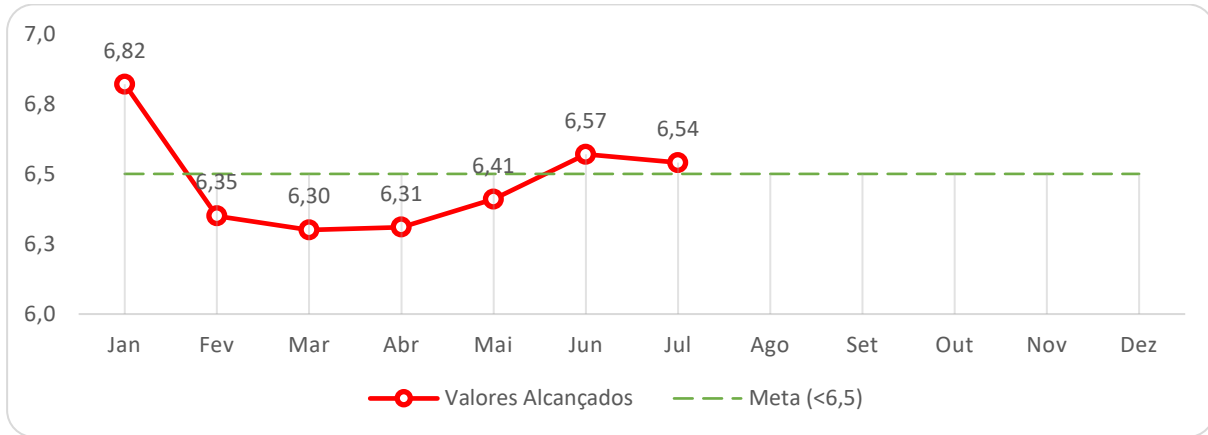
A PBSAÚDE segue publicando novos editais de convocação de profissionais para compor o quadro de colaboradores, respeitando o dimensionamento profissional em conformidade com as regulamentações dos Conselhos de Classe. Com o remanejamento de alguns profissionais do Hospital Metropolitano para outras unidades de saúde conveniadas a PBSaúde, houve uma ligeira queda no indicador, em relação ao mês passado.

Ação

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

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.

Gráfico 33 – Relação Pessoal/Leito verificada.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

4.2 RENOVAÇÃO OU ÍNDICE DE ROTATIVIDADE (IR)

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

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

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

Análise Crítica

Fato

Registrou-se índice de 1,84 (gráfico 34).

Causa

O giro de leitos é fundamentalmente afetado pelo total de saídas e a quantidade de leitos operacionais existentes. Já o total de saídas é influenciado pelo tempo de permanência na unidade: quanto mais tempo pacientes permanecem no hospital, menor é a quantidade de saídas externas. Com base nos dados disponíveis, verifica-se que pacientes estão permanecendo internados por mais tempo do que o almejado. Os motivos são vários, dentre eles: internação para tratamento de infecções previamente à realização de cirurgias, cancelamentos cirúrgicos, desenvolvimento de infecções pós-operatórias, permanência de pacientes clínicos de longa permanência, etc.

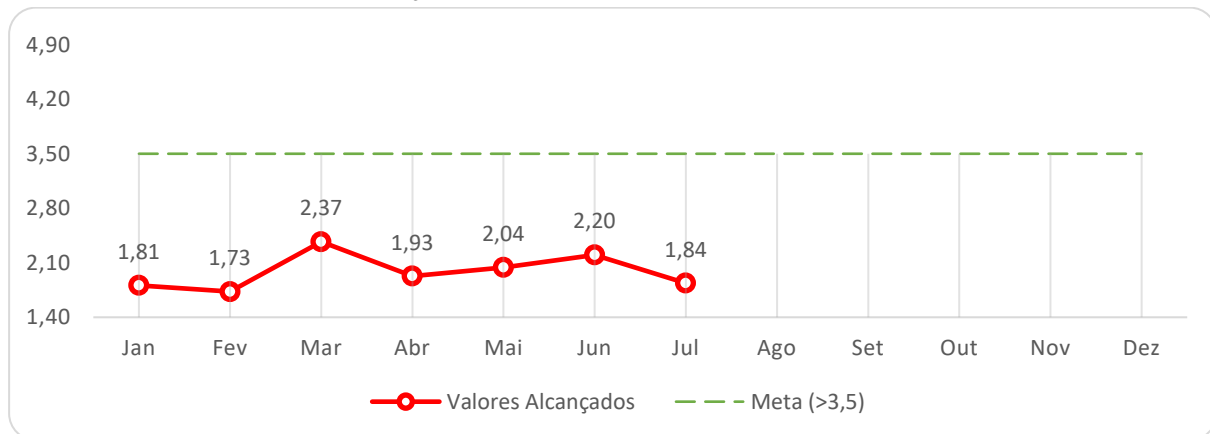
Ao mesmo tempo, o aumento da quantidade de leitos desfavorece o indicador. Há mais leitos disponíveis que pacientes para ser internados, resultando em ociosidade no setor.

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

Ação

Recomendar a revisão do quantitativo de leitos disponíveis, desenvolver estratégias para a desospitalização, prevenção de infecções e reduzir o risco de suspensão de cirurgias.

Gráfico 34 – Indicador de Renovação/Giro de leitos no referido mês.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

4.3 TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (TMPH)

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

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

*De acordo com referência, “caso o hospital possua Unidades de Terapia Intensiva Especializadas, como UTI/Unidade Coronariana, UTI Neurológica/Neurointensiva, entre outras que atendem adultos [e pediátricos], os pacientes-dia e as saídas internas e hospitalares destas unidades deverão ser incluídas no cálculo do indicador”⁹⁻¹⁰.

Análise Crítica

Fato

Registrou-se índice de 10,20 (gráfico 35).

Causa

O TMPH é afetado pelo total de pacientes/dia e o número de saídas. Como discutido anteriormente, fatores como internação para tratamento de infecções previamente à realização de cirurgias, cancelamentos cirúrgicos, desenvolvimento de infecções pós-operatórias, permanência de pacientes clínicos de longa permanência, entre outros, contribuíram para a redução do número de saídas hospitalares e, conseqüentemente, aumento do tempo de permanência na unidade.

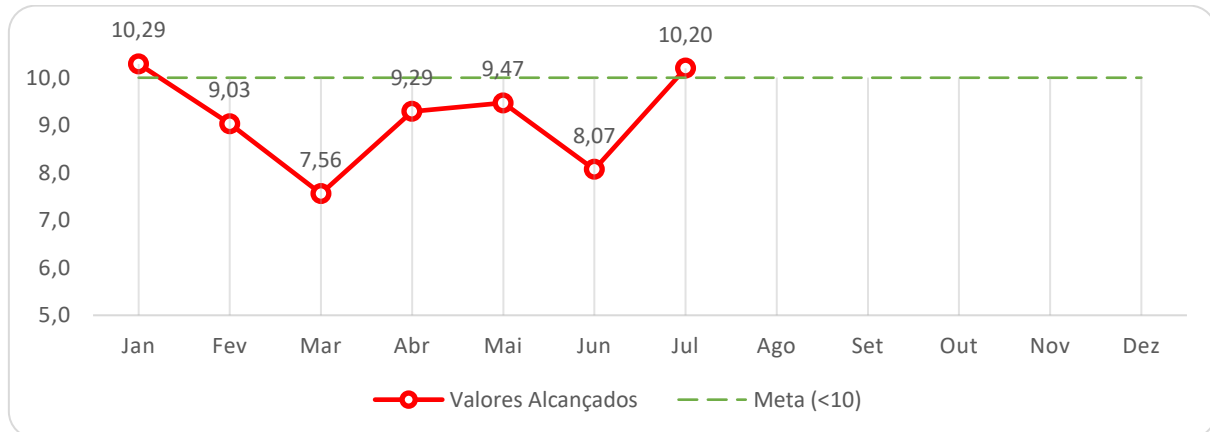
⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional De Saúde Suplementar (ANS). **QUALISS**: Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde. Média de Permanência UTI Adulto. 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-efi-07.pdf>. Acesso em: 13 Jan. 2023.

¹⁰ _____. **QUALISS**: Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde. Média de Permanência UTI Pediátrica. 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-efi-08.pdf>. Acesso em: 13 Jan. 2023.

Ação

Desenvolver estratégias para a desospitalização, prevenção de infecções e reduzir o risco de suspensão de cirurgias.

Gráfico 35 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

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. Quanto maior, melhor:

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

*Brasil (2002) informa que o cálculo da TxOc deve levar em conta os leitos instalados. Todavia, referências^{11,12} orientam que este indicador considere os leitos operacionais (pois se no denominador forem utilizados os leitos instalados, as taxas de ocupação serão subestimadas) e exclua o total de leitos transitórios.

Análise Crítica

Fato

Registrou-se índice de 84,82% (gráfico 36).

Causa

O índice foi melhor que o observado no mês anterior, todavia ainda ligeiramente abaixo da meta. Tem-se verificado que as unidades pediátricas mantêm uma baixa taxa de ocupação, 54,62% e 50,81% para internação e UTI pediátrica, respectivamente. Ao mesmo tempo, o índice de intervalo de substituição (o tempo médio de espera, em dias, para que o leito seja ocupado novamente) para estas unidades é de 4,69 e 7,04. Verificou-se, portanto, que há mais leitos disponíveis do que demanda para as unidades pediátricas.

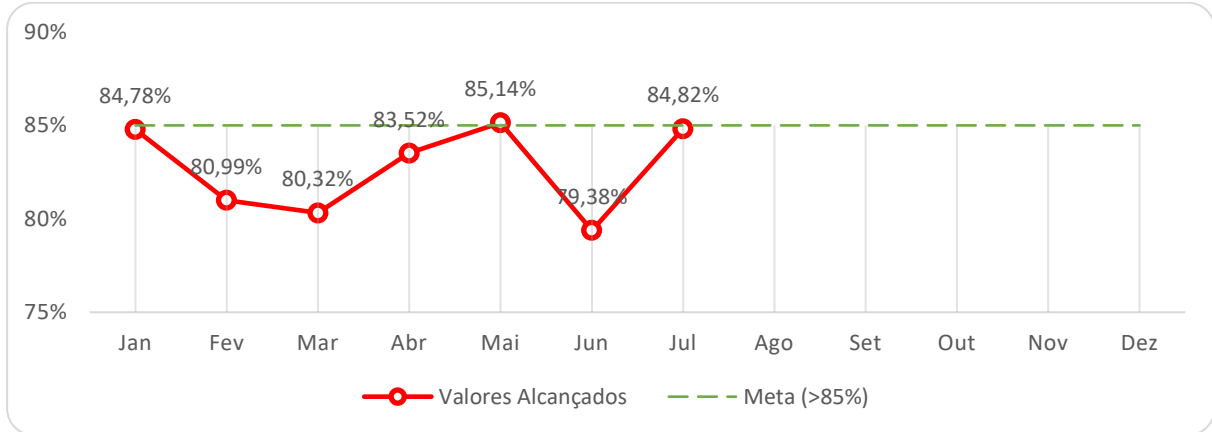
Ação

Acompanhar a evolução do indicador no mês de julho a fim de verificar se os resultados de junho trataram-se apenas de um comportamento anormal.

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. 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-efi-01.pdf>. Acesso em: 18 Nov. 2022.

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.

4.5 TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (TxMI)

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

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

Análise Crítica

Fato

Registrou-se taxa de 5,71% (gráfico 37).

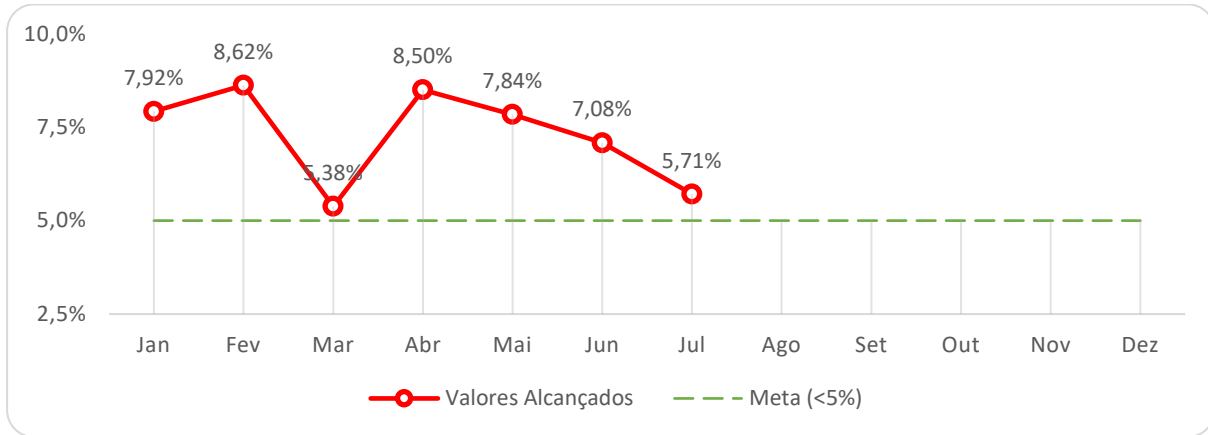
Causa

Foram registrados 35 óbitos em julho e a taxa segue uma tendência decrescente. As principais causas de óbitos estiveram relacionadas aos diversos tipos de choques, sepse, falhas cardíacas, complicações em decorrência de doenças de base, acidentes vasculares encefálicos.

Ação

Continuar desempenhando ações em saúde especializadas e com qualidade e cuidados na prevenção de agravos à saúde dos pacientes.

Gráfico 37 – Taxa de Mortalidade Institucional.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

4.6 TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS (TxSCE)

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

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

Análise Crítica

Fato

Registrou-se taxa de 7,62% (gráfico 38).

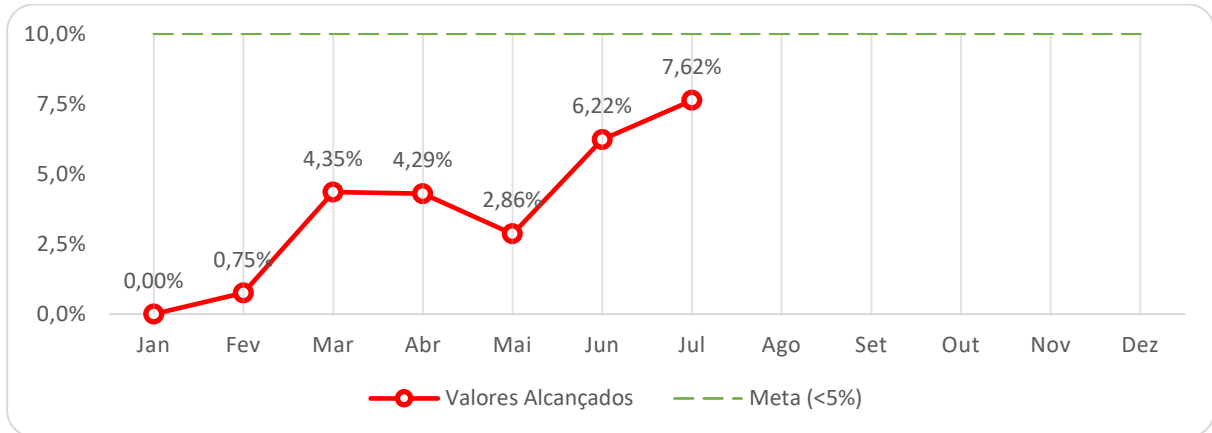
Causa

Dentre os principais motivos de suspensão, 76,47% decorreu da falta de material ou profissional para realizar o procedimento. O restante foi resultante da avaliação médica que julgou o paciente inapto para a cirurgia e a necessidade de operar pacientes em situação de urgência.

Ação

Notificar os setores responsáveis quanto à gestão dos materiais e insumos a fim de evitar novas suspensões.

Gráfico 38 – Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

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. Quanto maior, melhor:

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

A Gerência Financeira da PB SAÚDE comunicou que esta informação será apresentada nos relatórios quadrimestrais, conforme deliberação da cláusula décima – da prestação de contas – do Plano de Trabalho (cláusulas 10.0 a 10.4).

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. Quanto menor, melhor:

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

A Gerência Financeira da PBSAÚDE comunicou que esta informação será apresentada nos relatórios quadrimestrais, conforme deliberação da cláusula décima – da prestação de contas – do Plano de Trabalho (cláusulas 10.0 a 10.4).

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. Quanto maior, melhor:

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

Análise Crítica

Fato

Registrou-se taxa de 47,53% (gráfico 39).

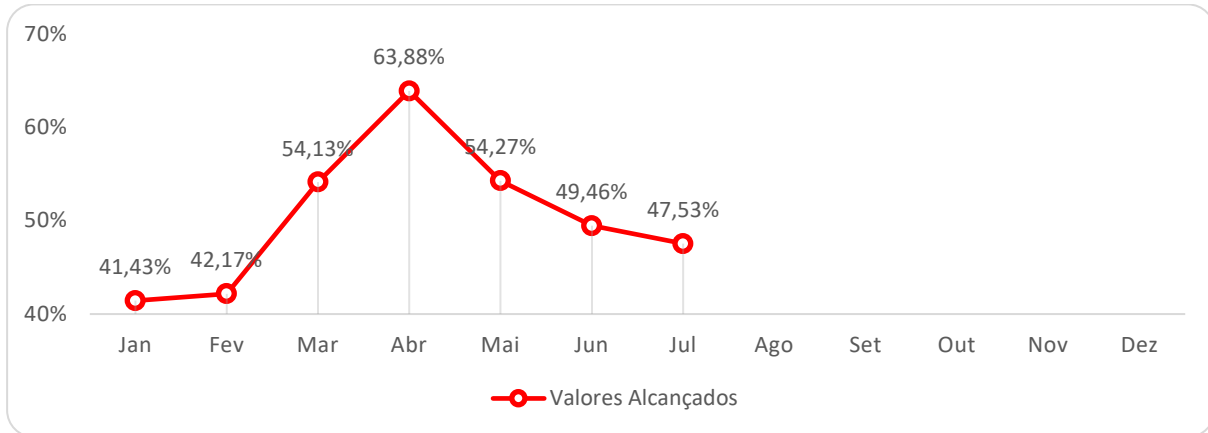
Causa

O tempo de ocupação de sala cirúrgica não se relaciona, em si, com a produtividade de cirurgias. O tempo de uso das salas em um dia pode ser o mesmo independentemente de ter havido uma única cirurgia de grande porte ou várias de pequeno porte. A queda no indicador necessita ser, portanto, melhor investigada.

Ação

Manter a atual estratégia de gestão do centro cirúrgico, sempre com vistas à melhoria. Realizar auditoria interna no setor, objetivando identificar falhas de processos e pontos de melhoria. Avaliar os motivos para as variações negativas do indicador.

Gráfico 39 – Taxa de ocupação de salas cirúrgicas.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

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:

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

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

Análise Crítica

Fato

Registrou-se índice de 82,00% (gráfico 40).

Causa

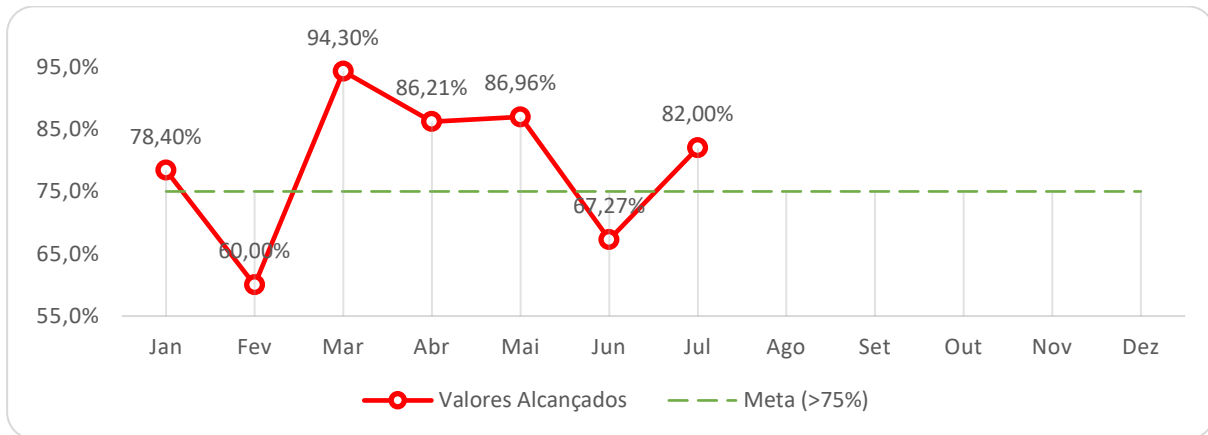
Apesar da baixa quantidade de entrevistas de satisfação realizadas (50), o resultado foi positivo, confirmando a satisfação do paciente com a qualidade do trabalho dispensado no HMDJMP.

Ação

Incentivar a Ouvidoria a aumentar a quantidade de entrevistas de satisfação a ser realizadas.

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

Gráfico 40 – Resultado de NPS® no mês corrente.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

5.3 DENSIDADE DE INCIDÊNCIA EM INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)¹⁴

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

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

Análise Crítica

Fato

Registrou-se densidade de 4,53/1.000 pacientes-dia (gráfico 41).

Causa

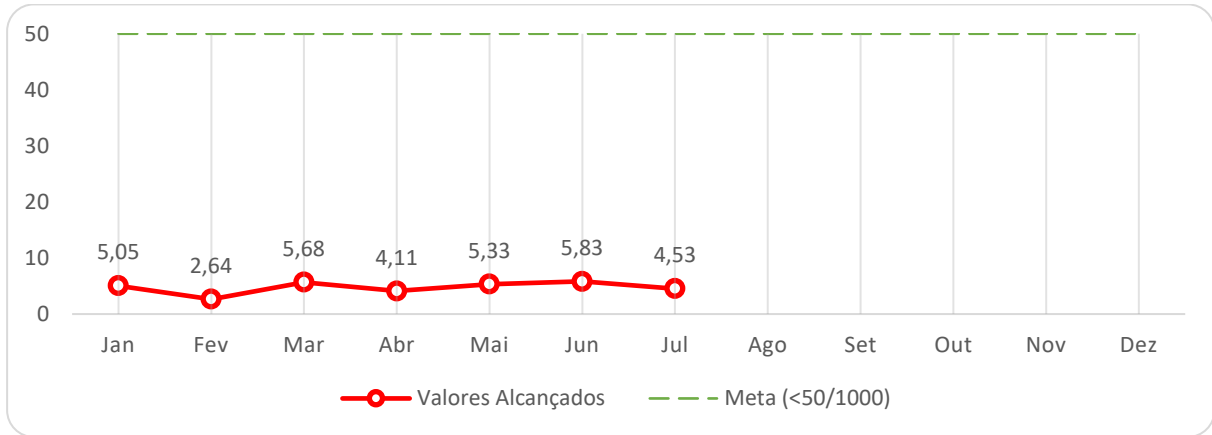
O valor registrado mantém-se significativamente abaixo do máximo aceitável, assumindo uma estabilidade, devido às ações de capacitação e auditoria em higienização das mãos e conscientização profissional para as medidas de precauções.

Ação

Manter a atual estratégia de capacitações e auditoria.

¹⁴ VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS IRAS. 201?. Disponível em: https://ameci.org.br/wp-content/uploads/2020/12/2020_1_Ebook_M2_IRAS.pdf. Acesso em: 11 Abr. 2023.

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



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

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 (cabada e sem fio), segurança, banco de dados, suporte e manutenção. Tem por missão gerir os recursos tecnológicos com eficiência, eficácia, qualidade e segurança, alinhado aos objetivos estratégicos da PBSAÚDE.

5.4.1 Atividades Desenvolvidas/Em Execução

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

Foram identificadas necessidades quanto ao planejamento das estruturas cabeadas, pontos de rede, equipamentos, comunicação entre unidades diferentes e tecnologia capaz de atender às necessidades e diferentes realidades de forma eficaz, trabalhando com o cenário de expansão. Foi realizada, pelo Núcleo de Ações Estratégicas, visita técnica ao setor da hemodinâmica do Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande e constatada a necessidade de melhorias tecnológicas, tais como aquisição de máquinas e equipamentos, cabeamento de rede, instalação de servidores e uniformização do acesso.

Realizou-se aditivo contratual para a locação de novos computadores, que atenderão à demanda tanto do Hospital Metropolitano quanto dos outros serviços gerenciados pela PBSaúde. Todavia, as máquinas vieram com especificações inferiores ao estabelecido no termo

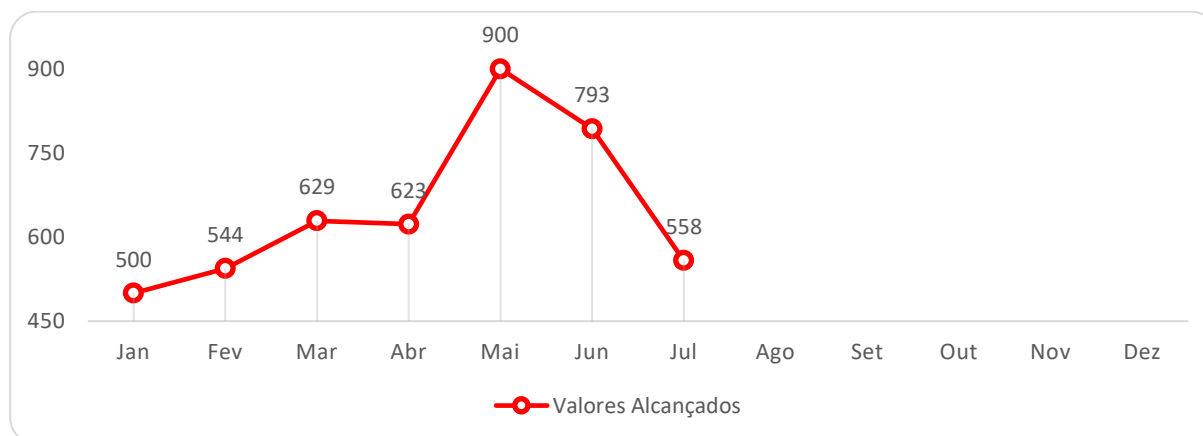
de Referência e, por isso, mesmos não foram homologados. O processo aguarda os novos equipamentos que virão, espera-se, de acordo com a especificação.

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

- 311 computadores;
- Monitoramento e manutenção dos sistemas de informação;
- 58 impressoras;
- Realização de backups;
- 127 ramais de telefonia;
- Manutenção da estrutura de rede cabeada e sem fio;
- Infraestrutura;
- Segurança;
- Manutenção do banco de dados;
- Suporte e manutenção em geral.

No mês corrente a TI atendeu a 558 chamados (gráfico 42). Destes estes, os maiores números de chamados foram: Ambulatório – Consultórios (27), Semi-Intensiva Pediátrica (27), Suprimentos – Farmácia Central (23), UTI Coronariana (21) e UTI Pediátrica (20).

Gráfico 42 – Controle de Chamados a TI.



Fonte: Relatório da TI.

Quanto às demandas, foram realizados os seguintes serviços:

Tabela 2 – Demanda de serviços da TI no referido mês.

Demanda	Número de chamados	%
Suporte	201	36,02
Software	78	13,98
Infraestrutura	162	29,03
Impressora	72	12,90
Serviços (hemodinâmica e TC)	45	8,06
Total	558	100,00

Fonte: Relatório da TI.

5.5 PERDAS, AVARIAS E VALORES ECONOMIZADOS

A Coordenação da Central de Abastecimento de Farmácias (CAF) estimou perdas de R\$ 1.816,54 (mil, oitocentos e dezesseis reais e cinquenta e quatro centavos), correspondendo a 0,06% do estoque (Apêndice 1). Já a Coordenação da Farmácia Hospitalar estimou perdas de R\$ 4.313,55 (quatro mil, trezentos e treze reais e cinquenta e cinco centavos), 1,29% do estoque, e R\$ 10.565,95 (dez mil, quinhentos e sessenta e cinco reais e noventa e cinco centavos) em valores economizados (graças à implementação das novas políticas de gerenciamento de estoque) (Apêndice 2).

5.6 DAS DEMAIS DESPESAS INERENTES AO FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL

Os 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, estão dispostos no Apêndice 3 deste relatório.

5.7 DO CONTROLE DA OFERTA E ABSENTEÍSMO DO AMBULATÓRIO

As informações do Controle da Oferta e Absenteísmo do Ambulatório estão discriminadas no Apêndice 4, todavia incompletas.

6 CONCLUSÕES

No mês de julho o HMDJMP conseguiu, pelo terceiro mês consecutivo, cumprir com todas as metas mensais. Alguns dos componentes assistenciais alcançaram neste mês a meta anual pactuada: no Ambulatório: Consultas na Neurocirurgia Adulta/Pediátrico; no SADT: Holter, Ultrassonografias com Doppler Colorido; na Medicina Intervencionista: eletrofisiologias; e na Cirurgia: Cirurgias Neurológica Adulta.

Quanto aos indicadores estratégicos, percebe-se a necessidade de se desenvolver um plano de ação para promover correções pontuais considerando que os índices a melhorar não estão tão distantes assim do alvo. Ajuste na quantidade de leitos e regulação destes a fim de evitar ociosidade de vagas ajudarão a melhorar os índices de giro de leitos, taxa de ocupação e tempo médio de permanência.

O Núcleo de Ações Estratégicas (NAE) do HMDJMP tem atuado diariamente no monitoramento das metas e indicadores do plano de trabalho com diligente atenção, desde a área estatística à produção e gestão de documentos, como protocolos e normas internas. Além disso, o NAE tem assessorado os setores com vistas à melhoria dos processos, realizado auditorias internas e reuniões com os coordenadores dos setores com foco na observação das conformidades. O NAE tem monitorado os processos almejando a promoção da qualidade hospitalar, entendendo que o HMDJMP é a referência no Estado para atendimento de alta complexidade e um importante veículo promotor da saúde no contexto das políticas públicas do SUS.

A gestão do HMDJMP e da PBSAÚDE se encontram ao inteiro dispor para esclarecer quaisquer dúvidas referentes a este relatório.

APÊNDICES

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

Santa Rita, 04 de agosto de 2023.

Ofício n.º 802/2023 – Unidade de Suprimentos e Logística do HMDJMP - PBSAÚDE.

De: Coordenação Central de Abastecimento Farmacêutico

Para: Gerência Hospitalar Administrativa e Financeira

Assunto: Relatório de vencidos Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF - Julho/2023.

Venho, por meio deste, informar os materiais vencidos dispensados pelos setores da CAF no mês de julho de 2023.

O controle de validade dos medicamentos e materiais médicos é feito de forma periódica, visando que a garantia da dispensação dos materiais e medicamentos estejam em perfeitas condições para uso, assim esse monitoramento de vencidos é essencial para manter a segurança do paciente.

O controle de validade é feito através de preenchimento de planilha com informações de relatórios prévios do sistema de informações de medicamentos e materiais TiMed, com 120 dias antes do vencimento pretendido, a fim de verificar melhor planejamento de ações para minimizar a possível perda por validade.

O controle de validade também é feito fisicamente, analisando os itens que são estocados em armários, prateleiras e diversos subestoques presentes na Central de Abastecimento Farmacêutico, os produtos com prazos de validade próximos são identificados com etiquetas informando o mês do vencimento.

Vale salientar ainda que todo processo de aquisição e recebimento de mercadorias é seguido conforme descrito em termos de referência contido no processo, todos os recebimentos são com prazo de validade superior ou igual a 12 meses. Em caso de exceção, o setor responsável pelo recebimento (recebimento fiscal e CAF) é informado e a CAF entra em contato com o fornecedor para solicitação de carta de troca para eventual troca dos itens não consumidos dentro do prazo de validade.

Nos três últimos dias de cada mês é iniciado o processo de separação dos vencidos para descarte, além de ser realizada uma vistoria completa para garantir a completa remoção dos vencidos.

Os medicamentos e materiais segregados são armazenados em área específica, devidamente identificados “PRODUTOS IMPRÓPRIOS PARA O USO”, em seguida a empresa responsável pelo descarte final desses produtos faz o recolhimento para incineração.

Tendo em vista que a meta do índice “taxa de perda por validade” foi estipulada em 1 a 2% do valor total de estoque dos materiais e medicamentos contidos na CAF, constatamos que o resultado foi alcançado durante o mês de julho de 2023, conforme demonstrado abaixo.



Esse resultado foi alcançado em virtude de implantação de rotinas de acompanhamento gerencial, esse acompanhamento visa interpretar os dados das possíveis perdas de materiais e medicamentos por validade de maneira qualitativa, ou seja, buscando identificar os principais motivos para a ocorrência, através da análise crítica das planilhas e assim identificando os itens com maior incidência de possíveis perdas. A tomada de ação em realizar quarentena de lotes com vencimento posterior, incentivo a prescrição médica de itens parados em estoque e melhor utilização pela equipe multidisciplinar reflete na diminuição desse índice de perda. Além é claro da iniciativa em realizar doações racionais pelo consumo a fim de se evitar desperdícios de insumos e diminuir consequentemente o índice de perdas.

Segue em anexo a este ofício a planilha e gráfico percentual que detalham os materiais vencidos dispensados no mês de julho. Nelas, é possível notar o nome do material, a quantidade dispensada e a data de validade.

É notório, mas vale a pena chamar a atenção para a diminuição do total gasto com materiais vencidos no setor da CAF. É importante lembrar que o descarte de materiais vencidos é uma medida de segurança e, por isso, é necessário que haja um controle efetivo desses materiais.

Por fim, o somatório resulta em um valor de **R\$ 1.816,54**, que representa um índice de **0,06% 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.

	VENCIDOS CAF	ESTOQUE
	EM VALORES	EM VALORES
MEDICAMENTO	94,93	1.856.996,99
MATERIAL	1.721,61	1.302.952,44
TOTAL	1.816,54	3.159.949,54
PERCENTUAL	0,06%	

Fonte: Timed em 04/08/2023

Sem mais, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,



JOELISIA MENDES DE OLIVEIRA
Coordenadora Farmacêutica
Unidade de Suprimentos e Logística/CAF
do HMDJMP - PBSAÚDE

Apêndice 2 – Descritivo de Perdas, Avarias e Valores Economizados – Coordenação da Farmácia Hospitalar.



Santa Rita, 08 de Agosto de 2023

Ofício n.º 182/2023 - Coordenação da Farmácia Hospitalar

Para: Gerência Administrativa Financeira

C/C: Central de Abastecimento Farmacêutico; Gerência Executiva de Suprimentos e Logística; Núcleo de Ações Estratégicas

Assunto: Levantamento de materiais vencidos da Farmácia Hospitalar do mês de Julho de 2023.

Venho, por meio deste, informar os materiais vencidos descartados pela Farmácia Hospitalar (farmácias satélites: UTI GERAL, FARMÁCIA CENTRAL, CDI, EMERGÊNCIA e BLOCO CIRÚRGICO) no mês de **Julho de 2023**. Conforme as boas práticas de armazenamento, a Farmácia Hospitalar é responsável por garantir que os materiais e medicamentos estejam em perfeitas condições para uso, e o controle de validade bem como o respectivo descarte dos insumos vencidos são atividades essenciais para manter a segurança dos pacientes e prover adequadamente a assistência farmacêutica na instituição.

Em anexo a este ofício, seguem as planilhas correspondentes a cada setor da Farmácia Hospitalar, detalhando os materiais vencidos dispensados no mês de **Julho de 2023** separadamente por satélite na instituição onde existe a indicação do nome do insumo, quantidade descartada e a respectiva data de validade. A perda por vencimento e avaria corresponde a **taxa de 1,29%** do estoque de todas as farmácias satélites no mês de **Julho de 2023**.

Além disso, é importante ressaltar que foram feitas tentativas de realizar permutas com outros estabelecimentos de saúde, incentivando o consumo desses materiais antes do vencimento. Foram adotadas medidas para conscientizar os profissionais de saúde sobre a importância de utilizar os materiais em estoque, priorizando aqueles com data de validade mais próxima.

Como plano de ação implementado em 07/2023, destacamos as seguintes medidas:

- Publicação de IT.FARC.007-00 CONTROLE DE VALIDADE E DESCARTE INSUMOS MÉDICO HOSPITALARES, até então inexistente, sobre o controle de validade e as funções de auxiliares de farmácia e farmacêuticos;
- Definição como plano de metas com o foco de zero perdas para critério de bolsa por desempenho para engajamento de auxiliares e farmacêuticos;

- Treinamento com auxiliares de farmácia e farmacêuticos para implementação da rotina vide IT relacionada;
- Identificação com etiqueta amarela com data de vencimento próximo dentro de 90 dias para sinalização e priorização da dispensação;
- Divulgação junto a equipe médica a relação de insumos com vencimento próximo (via farmácia clínica) para estimular a prescrição médica de insumos parados em estoque;
- Divulgação nas farmácias satélites os resultados mensais e anuais relacionados às perdas;
- Retirada do estoque do carro de emergência quanto aos itens com vencimento dentro 90 dias para aumentar a rotatividade e perda por validade;
- Estímulo dentro da equipe para remanejamento de insumos com validade próxima para satélites com maior utilização;

Foram implementadas estratégias para reduzir o desperdício dessa quantidade vencida, como a revisão da padronização e dos processos de armazenamento e distribuição, ações de permuta e doação consolidadas no período para estimular o uso de medicamentos com vencimento próximo, evitar perdas e garantir uma gestão mais eficiente dos insumos.

Tabela 1. Valor total de estoque e valor correspondente às perdas no mês vigente em porcentagem %.

Satélite	Valor (perda)	Valor total do estoque	% do estoque
BLOCO CIRÚRGICO	548,44	R\$ 110.134,23	0,49
CDI	2591,38	R\$47473,13	5,45
CENTRAL	702,75	R\$84.856,42	0,82
EMERGÊNCIA	186,03	R\$21.933,12	0,84
UTI GERAL	284,95	R\$69.359,17	0,41
Total	R\$ 4.313,55	R\$ 333.756,17	1,29

Fonte: TI MED

Tabela 2. Valor total economizado em relação às possíveis perdas por validade.

Satélite	Valor	Valor total do economizado	Ação
FENTANILA 5ML AMP	5,8	R\$ 9,164,00	Prioridade na dispensação
SACUBITRIL + VALSARTANA 100 MG	9,39	R\$ 187,8	Prioridade na dispensação
ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 200ML AGE	6,23	R\$ 1.214,85	Doação
Total		R\$10.565,95	-

Fonte: TI MED

Vale salientar que diante do aumento de consumo de insumos em virtude do aumento de cirurgias e número de leitos, diante da programação insuficiente de compras tendo em vista a demanda, foi observado risco de ruptura de estoque de numerosos itens na instituição. Essa situação frequentemente proporciona o recebimento de medicamentos e de materiais, como permuta, com proximidade de vencimento.

O Serviço de Farmácia do HM DJMP obedece às diretrizes de verificação de medicamentos e materiais próximos da validade em até 90 dias mensalmente, além de seguir a diretriz de "primeiro que vence é o primeiro que sai", bem como a realização de compras baseadas no consumo mensal para um período de no máximo 180 dias, diminuindo assim o risco de perda por validade. 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.

Felipe C. Pires
Coordenador de Farmácia Clínica
CRF-PB: 7388



Felipe Cortona Pires
Coordenador da Farmácia Hospitalar
CRF-PB 7388

Apêndice 3 – Processos administrativos da Fundação PBSAÚDE publicados em Diário Oficial da União.

Relatório das ações administrativas de julho - 07/2023

Da: GERÊNCIA HOSPITALAR ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Cumprindo as prerrogativas da Gerência Hospitalar Administrativa e Financeira do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, venho através desse relatório, trazer as informações dos processos administrativos da Fundação Paraibana de Gestão em Saúde - PB Saúde, quanto aos contratos assinados, as homologações de resultados da seleção de fornecedores, das dispensa e inexigibilidade, convocações realizadas do chamamento público, as sessões realizadas para seleção de.

CONTRATOS

Diário Oficial PB 04.07.2023

*** Nº contrato 0097/2023**

MTB TECNOLOGIA LTDA.

Objeto: Locação emergencial de equipamentos para Bloco Cirúrgico.

Vigência – 30/06/2023 – 27/12/2023.

*** Nº contrato 0090/2023**

ANTONIA RAIMUNDA ALVES - ME.

Objeto: Aquisição de equipamentos para o Núcleo de Tecnologia da Informação que entre si celebram a PB SAÚDE.

Vigência – 14/06/2023 – 31/12/2023.

Diário Oficial PB 12.07.2023

***Extrato de Aditivo de Contrato**

Nº contrato 0231/2023

TRADE TECNOLOGIA E COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA LTDA.

Objeto: Aditivo Contratual para locação de computador.

Vigência – 29/09/2022 – 28/09/2023.

Diário Oficial PB 14.07.2023

*** Nº contrato 0103/2023**

ATEC- AVALIAÇÃO TOPOGRÁFICA ENGENHARIA E CONSTRUÇÕES LTDA.

Objeto: Contratação de empresa especializada em aludo de vistoria de edificações para avaliação das condições físicas, estrutural e de segurança do prédio DO Hospital da Polícia Militar General Edson Ramalho.

Vigência – 12/07/2023 – 31/12/2023.

*** Nº contrato 0022/2023**

MERCÚRIO SAÚDE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI.

Objeto: Aquisição de equipamentos médico hospitalares de monitorização com software – monitores multiparâmetros.

Vigência – 10/07/2023 – 31/12/2023.

Diário Oficial PB 21.07.2023

*** Nº contrato 0102/2023**

EMPRESA PARAIBANA DE COMUNICAÇÃO - EPC.

Objeto: Contratação de assinatura anual do Diário Oficial do Estado da Paraíba para recebimento do mesmo online bem como publicações em diário.

Vigência – 17/07/2023 – 17/07/2024.

*** Nº contrato 0104/2023**

PLANTERMO ENGENHARIA E AR CONDICIONADO LTDA.

Objeto: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva nas instalações, sistemas, equipamentos e aparelhos de refrigeração com fornecimento de peças, e mão de obra, materiais, gás refrigerante e serviços afins.

Vigência – 17/07/2023 – 17/07/2024.

*** Nº contrato 0094/2023**

FR REPRESENTAÇÕES E COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA.

Objeto: Locação emergencial de equipamentos para Bloco Cirúrgico.

Vigência – 17/07/2023 – 16/01/2024.

Diário Oficial PB 22.07.2023

*** Nº contrato 0101/2023**

LCP – CONSTRUÇÕES, INCORPORAÇÕES, ADMINISTRAÇÃO E LOCAÇÃO DE BENS LTDA.

Objeto: Locação de imóvel em João Pessoa pra instalação e funcionamento da Sede Administrativa da PB SAÚDE.

Vigência – 20/07/2023 – 20/07/2027.

*** Nº contrato 0098/2023**

CLEAN MEDICAL COMÉRCIO E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES S.A.

Objeto: Locação emergencial de equipamentos para Bloco Cirúrgico.

Vigência – 07/07/2023 – 03/01/2024.

Diário Oficial PB 25.07.2023

* Nº contrato 0095/2023

RTS RIO S.A.

Objeto: Locação emergencial de equipamentos para Bloco Cirúrgico.

Vigência – 21/07/2023 – 17/01/2024.

Diário Oficial PB 28.07.2023

***Extrato de Aditivo de Contrato**

* Nº contrato 0061/2022

INORPEL – INDÚSTRIA NORDESTINA DE PRODUTOS ELÉTRICOS LTDA.

Objeto: Contratação de empresa especializada para a prestação de serviço de link de internet, serviço através de fibra ótica com link dedicado e IP's fixos range de IP's públicos/29, sendo 04 IP's válidos para uso, suporte 24/07 (24 horas por dia, 07 dias por semana), on-site, assim como instalação do serviço de fibra ótica da prestadora do serviço no HMDJMP.

Vigência – 26/07/2023 – 27/03/2024.

<p>HOMOLOGAÇÕES DE RESULTADOS DE DISPENSA, INEXIGIBILIDADE E SELEÇÃO DE FORNECEDORES</p>

Diário Oficial PB 01.07.2023

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0459

Objeto: Processo de aquisição de medicamentos clínicos – consumo para 180 dias.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0394

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

Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo N° PBS-PRC-2023/0543

Objeto: Processo para aquisição de acessórios para equipamentos médico hospitalares.

Diário Oficial PB 06.07.2023

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0371

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0624

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0575

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

Diário Oficial PB 08.07.2023

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Inexigibilidade 02/2023**

Processo N° PBS-PRC-2023/0687

Objeto: Processo de Contratação de assinatura anual do Diário Oficial do Estado da Paraíba (DOE-PB), através da Empresa Paraibana de Comunicação – EPC, para recebimento do mesmo online, bem como, publicações em diários.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0450

Objeto: Processo de aquisição de Equipamentos de Proteção Individual – emergencial – SESMT.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0595

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento de monitorização eletroneuromiográfico no paciente J. G. A. G.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0425

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2022/0473

Objeto: Processo de aquisição emergencial de Contrastes.

Diário Oficial PB 12.07.2023

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0635

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0674

Objeto: Processo para aquisição emergencial do conjunto de mangueiras descartáveis para uso no aspirador ultrassônico – cobertura de 180 dias.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0282

Objeto: Processo para aquisição emergencial do conjunto de mangueiras descartáveis para uso no aspirador ultrassônico – cobertura de 180 dias.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0401

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0532

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Inexigibilidade 219/2023**

Processo N° PBS-PRC-2023/0258

Objeto: Processo de Contratação de manutenção corretiva com troca de peças, calibração e teste de segurança elétrica em aparelho de anestesia marca Takaoka, modelo SAT 500.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0600

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0103

Objeto: Processo para aquisição de instrumentais complementares para caixas dos procedimentos cardiovasculares – adulto, pediatria e neonatal.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0240**

Objeto: Processo para aquisição de licenças de softwares Windows Server 2022 Standard 16 Core Licence Pack comercial, para o Setor de Tecnologia da Informação.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0523**

Objeto: Processo para aquisição emergencial de Cola de Fibrina.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0880**

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Seleção de Fornecedores N° 004/2023
Processo N° PBS-PRC-2022/0566**

Objeto: Contratação de empresa especializada na prestação de serviço de manutenção preventiva e corretiva das instalações, sistemas, equipamentos e aparelhos de refrigeração, com fornecimento de peças, mão de obra, materiais, gás refrigerante e serviços afins.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0237**

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0293**

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0744**

Objeto: Processo para contratação de serviço de coffee break para 80 pessoas, a ser realizado no HMDJMP.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0601**

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0597

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2022/0932

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2022/0918

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0392

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-30114

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2022/0524

Objeto: Processo para aquisição de equipamentos medico hospitalares para inicialização dos serviços de hemodinâmica e aperfeiçoamento das salas de procedimentos endovasculares do HETDLGF-CG – aparelho de anestesia, instrumento cardiológico eletrocardiográfico e oxímetro de pulso para atender os pacientes neonatais, pediátricos, adultos e obesos mórbidos.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Inexigibilidade 06/2023**

Processo N° PBS-PRC-2023/0751

Objeto: Processo de Contratação de empresa especializada em laudo de vistoria de edificações.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0333

Objeto: Processo de locação de imóvel em João Pessoa – andar em prédio comercial.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo Nº PBS-PRC-2023/0599

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo Nº PBS-PRC-2023/0709

Objeto: Processo de contratação de manutenção corretiva de serra pneumática.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Inexigibilidade**

Processo Nº PBS-PRC-2023/0431

Objeto: Aquisição de colchão para a hemodinâmica GE M- HMDJMP.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo Nº PBS-PRC-2023/0734

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo Nº PBS-PRC-2023/0172

Objeto: Processo de aquisição de liquidificadores industriais de alta e baixa rotação para a cozinha do HMDJMP.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo Nº PBS-PRC-2022/1011

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento de monitorização Intra-Operatória no paciente J. F. M.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo Nº PBS-PRC-2023/0680

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo Nº PBS-PRC-2023/0679

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo Nº PBS-PRC-2022/0933

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0276**

Objeto: Processo de aquisição de estrados de plástico para a câmara frigorífica, reforçada de cor branca, para a cozinha do HMDJMP.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0614**

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0604**

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0570**

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Inexigibilidade 07/2023
Processo N° PBS-PRC-2023/0432**

Objeto: Contratação de serviço de mão de obra e peças de microscópio ZEISS- HMDJMP/HSI.

Diário Oficial PB 19.07.2023

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0614**

Objeto: Processo de aquisição de medicamentos - 180 dias.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0570**

Objeto: Processo de aquisição emergencial de gêneros alimentícios para o SND do HMDJMP.

Diário Oficial PB 22.07.2023

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0520**

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0284

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0706

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0124

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Seleção de Fornecedores N° 025/2023**

Processo N° PBS-PRC-2022/0185

Objeto: Contratação em regime de comodato não oneroso de bomba de infusão para infusão parenteral, enteral e seringa, com aquisição de insumos.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0678

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2022/0966

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0479

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0559

Objeto: Processo de aquisição de itens relativos ao almoxarifado geral – emergencial.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0508**

Objeto: Processo de aquisição de itens de limpeza – emergencial.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2022/00089**

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2022/00194**

Objeto: Processo de aquisição de eletrodo bipolar e monopolar, compatível com neuro endoscópio KARL STORZ, modelo GAAB STRATTNER.

Diário Oficial PB 28.07.2023

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0074**

Objeto: Processo de contratação de serviço de Neuronavegação para o paciente E. M. S. J.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0231**

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

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0688**

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento endovascular no paciente J. A. C. S.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores
Processo N° PBS-PRC-2023/0634**

Objeto: Processo para aquisição emergencial de itens para Nutrição Clínica.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Seleção de Fornecedores N° 008/2023
Processo N° PBS-PRC-2022/0210**

Objeto: Processo para aquisição de gêneros alimentícios – para Pregão – Unidade de Alimentação e Nutrição.

Diário Oficial PB 29.07.2023

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado – Dispensa de Seleção de Fornecedores**

Processo N° PBS-PRC-2023/0074

Objeto: Processo para aquisição de material OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, para a realização de procedimento eletrofisiológico no paciente A. T. F. S.

***Termo de Homologação e Divulgação de Resultado –Seleção de Fornecedores N° 008/2023**

Processo N° PBS-PRC-2023/0210

Objeto: Processo de aquisição de gêneros alimentícios – para Pregão – Unidade de Alimentação e Nutrição.

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE CANDIDATOS APROVADOS

Diário Oficial PB 18.07.2023

***24º Edital de Convocação de Candidatos Aprovados**

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

Diário Oficial PB 20.07.2023

***10º Edital de Convocação de Candidatos Reclassificados**

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

Diário Oficial PB 25.07.2023

***24º Edital de Convocação de Candidatos Aprovados - Retificação**

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

Atenciosamente,

José Flor do Nascimento Neto Segundo
Gerente Hospitalar Administrativo e Financeira
Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires

Apêndice 4 – Controle da Oferta e Absenteísmo do Ambulatório.

Tabela 3 – 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
03/07/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	8	8	6	1	3	10
	Cardiologista Clínico Pediátrico	0	2	2	0	0	0	2
	Neurologia Clínica	20	7	7	19	1	3	22
	Hemodinamicista adulto	10	7	7	1	2	1	5
	Cardiopatía Congênita	0	0	0	0	0	0	0
	Neurocirurgião	12	8	8	12	0	4	16
	Cardiologista Clínico adulto	0	25	25	0	2	0	23
	Arritmologia	0	13	13	0	1	0	12
	Holter	4	3	3	4	0	1	6
	Ergometria	10	0	0	7	0	4	3
04/07/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	10	10	6	1	1	14
	Transplante Cardíaco	5	6	6	1	2	0	5
	Cardiologista Clínico Pediátrico	0	1	1	0	0	0	1
	Neurocirurgião Pediátrico	3	2	2	3	0	1	4
	Neurocirurgião	14	11	11	14	0	5	20
	Neurologia Clínica	10	3	3	11	1	3	10
	Arritmologia	0	13	13	0	0	0	13
	Eletroencefalograma	6	3	3	6	1	1	7
	Holter	4	4	4	4	0	2	6
Cirurgia Cardiovascular	6	8	8	6	1	2	11	

05/07/2023	Cardiologista Clínico adulto	10	16	16	10	3	0	23
	Arritmologia	8	5	5	8	1	2	10
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	6	6	4	0	1	9
	Neurocirurgião	8	7	7	8	1	3	11
	Holter	4	2	2	4	0	1	5
	Eletroencefalograma	6	3	3	6	0	6	3
06/07/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	7	7	6	1	2	10
	Insuficiência Cardíaca	5	3	3	5	2	2	4
	Cardiologista Clínico adulto	20	6	6	20	0	5	21
	Cardiopatía Congênita	10	8	8	1	1	0	8
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	6	6	4	1	2	7
	Neurologista Clínico Pediátrico	10	7	7	9	2	4	10
	Neurologia Clínica	10	3	3	10	0	2	11
	Neurocirurgião	12	5	5	12	1	0	16
	Holter	4	6	6	3	0	3	6
Eletroencefalograma	6	2	2	6	0	3	5	
07/07/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	10	10	6	2	3	11
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	6	6	1	2	0	5
	Neurocirurgião	18	9	9	15	2	4	18
	Neurocirurgião Pediátrico	3	3	3	3	0	1	5
	Neurologista Clínico Pediátrico	0	3	3	0	1	0	2
	Neurologia Clínica	0	1	1	0	0	0	1
	Ergometria	10	3	3	8	0	4	7
	Eletroencefalografia	24	10	10	24	0	3	31

	Holter	0	5	5	0	0	0	5
10/07/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	7	7	6	1	1	11
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	5	5	1	2	0	4
	Neurologia Clínica	20	8	8	20	2	8	18
	Hemodinamicista adulto	10	8	8	1	0	1	8
	Neurocirurgião	12	9	9	12	0	3	18
	Arritmologia	0	11	11	0	1	0	10
	Cardiologista Clínico adulto	0	22	22	0	2	0	20
	Holter	4	3	3	4	0	1	6
	Ergometria	10	3	3	9	1	3	8
	Eletroneuromiografia	24	11	11	24	3	1	31
11/07/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	7	7	6	3	1	9
	Transplante Cardíaco	5	4	4	0	1	0	3
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	5	5	2	2	2	3
	Neurocirurgião Pediátrico	3	1	1	3	0	0	4
	Neurocirurgião	14	10	10	14	2	3	19
	Neurologia Clínica	10	1	1	10	0	4	7
	Arritmologia	0	13	13	0	0	0	13
	Eletroencefalograma	6	2	2	6	1	2	5
Holter	4	7	7	4	1	3	7	
12/07/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	9	9	6	1	3	11
	Cardiologista Clínico adulto	10	17	17	10	4	0	23
	Arritmologia	8	6	6	8	3	0	11
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	5	5	0	0	0	5

	Cardiopatía Congênita	0	6	6	0	0	0	6
	Neurocirurgião	8	8	8	8	1	4	11
	Holter	4	3	3	4	0	2	5
	Eletroencefalograma	6	3	3	5	2	4	2
13/07/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	8	8	6	2	2	10
	Insuficiência Cardíaca	5	3	3	5	0	2	6
	Cardiologista Clínico adulto	20	6	6	20	1	2	23
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	2	2	1	1	0	2
	Neurologista Clínico Pediátrico	10	5	5	10	0	3	12
	Neurologia Clínica	10	2	2	10	0	3	9
	Holter	4	4	4	4	1	1	6
	Eletroencefalograma	6	2	2	6	0	2	6
14/07/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	6	6	6	3	0	9
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	4	4	2	2	1	3
	Neurologista Clínico Pediátrico	0	7	7	0	0	0	7
	Neurocirurgião	18	6	6	15	3	5	13
	Neurologia Clínica	0	15	15	0	2	0	13
	Ergometria	10	5	5	8	0	1	12
17/07/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	10	10	6	0	2	14
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	6	6	2	0	1	7
	Neurologia Clínica	20	6	6	20	2	5	19
	Hemodinamicista adulto	10	4	4	2	1	0	5
	Neurocirurgião	12	7	7	11	1	0	17
	Arritmologia	0	16	16	0	3	0	13

	Cardiologista Clínico adulto	0	1	1	0	0	0	1
	Holter	4	4	4	4	1	1	6
	Ergometria	10	1	1	8	1	1	7
18/07/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	6	6	6	1	0	11
	Transplante Cardíaco	0	1	1	0	0	0	1
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	5	5	6	2	3	6
	Neurocirurgião Pediátrico	3	3	3	3	0	2	4
	Neurocirurgião	14	12	12	14	2	3	21
	Neurologia Clínica	10	3	3	10	1	4	8
	Arritmologia	0	13	13	0	0	0	13
	Eletroencefalograma	6	2	2	6	1	1	6
	Holter	4	3	3	4	0	1	6
19/07/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	7	7	6	1	2	10
	Cardiologista Clínico adulto	10	11	11	10	3	5	13
	Arritmologia	8	4	4	9	1	1	11
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	5	5	6	1	5	5
	Neurocirurgião	8	6	6	8	2	2	10
	Holter	8	4	4	4	0	2	6
	Eletroencefalograma	4	2	2	6	1	3	4
20/07/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	5	5	6	1	2	8
	Insuficiência Cardíaca	5	3	3	5	1	0	7
	Cardiologista Clínico adulto	20	6	6	20	1	4	21
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	4	4	3	2	0	5
	Neurologista Clínico Pediátrico	10	3	3	10	0	2	11

	Neurocirurgião	12	9	9	12	2	3	16
	Neurologia Clínica	20	6	6	20	1	6	19
	Holter	4	4	4	3	0	1	6
	Eletroencefalograma	6	2	2	5	0	4	3
21/07/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	8	8	6	0	1	13
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	4	4	3	1	2	4
	Neurologista Clínico Pediátrico	0	2	2	0	0	0	2
	Neurocirurgião	18	10	10	12	2	1	19
	Neurocirurgião Pediátrico	3	2	2	2	0	1	3
	Neurologia Clínica	0	12	12	0	4	0	8
	Ergometria	10	1	1	6	0	0	7
	Eletroneuromiografia	24	14	14	24	4	2	32
24/07/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	0	0	7	0	3	4
	Cardiologista Clínico Pediátrico	0	0	0	0	0	0	0
	Neurologia Clínica	20	4	4	19	1	6	16
	Hemodinamicista adulto	10	6	6	5	0	0	11
	Neurocirurgião	12	4	4	12	1	3	12
	Arritmologia	0	12	12	0	1	0	11
	Cardiologista Clínico adulto	0	19	19	0	2	0	17
	Holter	4	6	6	4	4	0	6
Ergometria	10	2	2	6	0	1	7	
	Cirurgia Cardiovascular	6	11	11	6	0	1	16
	Transplante Cardíaco	0	0	0	0	0	0	0
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	3	3	5	0	0	8

25/07/2023	Neurocirurgião Pediátrico	3	3	3	4	0	0	7
	Neurocirurgião	17	17	17	16	4	2	27
	Neurologia Clínica	10	4	4	9	0	5	8
	Arritmologia	0	12	12	0	2	0	10
	Eletroencefalograma	6	2	2	6	0	0	8
	Holter	4	4	4	4	1	1	6
26/07/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	7	7	6	1	1	11
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	5	5	3	2	0	6
	Arritmologia	8	6	6	8	2	2	10
	Cardiologista Clínico adulto	10	14	14	9	2	0	21
	Neurocirurgião	8	6	6	8	0	1	13
	Holter	4	2	2	4	1	0	5
27/07/2023	Eletroencefalograma	24	15	15	24	8	4	27
	Cirurgia Cardiovascular	6	8	8	6	3	1	10
	Insuficiência Cardíaca	5	3	3	4	0	2	5
	Cardiologista Clínico adulto	20	1	1	16	0	4	13
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	4	4	1	2	0	3
	Neurologista Clínico Pediátrico	10	6	6	10	2	5	9
	Neurologia Clínica	10	9	9	20	0	5	24
	Holter	4	2	2	4	0	0	6
	Eletroencefalograma	6	2	2	6	0	1	7
	Cirurgia Cardiovascular	6	10	10	6	3	0	13
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	4	4	7	1	3	7
	Neurologista Clínico Pediátrico	0	3	3	0	1	0	2

28/07/2023	Neurocirurgião	18	10	10	12	1	2	19
	Neurocirurgião Pediátrico	3	3	3	2	1	1	3
	Neurologia Clínica	0	12	12	0	4	0	8
	Ergometria	10	1	1	8	0	3	6
	Eletroneuromiografia	24	2	2	26	2	6	20
	Eletroencefalograma	0	2	2	0	0	0	2
31/07/2023	Cirurgia Cardiovascular	6	7	7	6	0	3	10
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	4	4	4	0	0	8
	Neurologia Clínica	20	5	5	20	1	8	16
	Hemodinamicista adulto	10	7	7	5	3	0	9
	Cardiopatía Congênita	10	11	11	6	1	4	12
	Neurocirurgião	12	14	14	12	6	3	17
	Arritmologia	0	13	13	0	2	0	11
	Cardiologista Clínico adulto	0	31	31	2	1	0	32
	Holter	4	5	5	4	2	2	5
	Ergometria	10	0	0	8	0	2	6
	Eletroencefalograma	0	2	2	0	0	0	2
Total	1402	1127	1127	1177	193	308	1803	

Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.