

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

**OUTUBRO  
DE 2023**

## RELATÓRIO DE GESTÃO: Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires: outubro 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 outubro de 2023, comparando-os às metas propostas no Plano de Trabalho e firmadas em contrato.

SANTA RITA – PB

2023

## LISTA DE GRÁFICOS

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

Gráfico 28 – Quantidade de Cirurgias Neurológica Adulta realizadas.....	27
Gráfico 29 – Número Cirurgias Neurológicas Pediátrica realizadas. ....	27
Gráfico 30 – Quantitativo de Implantes de Marcapassos temporários e definitivos .....	28
Gráfico 31 – Total de Cirurgias realizadas.....	28
Gráfico 32 – Total de entradas, consultas, exames, procedimentos e cirurgias realizados.....	29
Gráfico 33 – Relação Pessoal/Leito verificada.....	30
Gráfico 34 – Indicador de Renovação no referido mês. ....	31
Gráfico 35 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar.....	33
Gráfico 36 – Taxa de Ocupação Operacional.....	34
Gráfico 37 – Taxa de Mortalidade Institucional.....	35
Gráfico 38 – Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas. ....	36
Gráfico 39 - Taxa de Absenteísmo (TxAB).....	39
Gráfico 40 – Taxa de ocupação de salas cirúrgicas. ....	40
Gráfico 41 – Resultado de NPS <sup>®</sup> no mês corrente. ....	41
Gráfico 42 – Resultado de Taxa de densidade de incidência em IRAS.....	43
Gráfico 43 – Controle de Chamados a TI. ....	45

## **LISTA DOS APÊNDICES**

Apêndice 1 – Descritivo de Perdas e Avarias – Coordenação Central de .....	49
Apêndice 2 – Descritivo de Perdas, Avarias e Valores Economizados – Coordenação da .....	51
Apêndice 3 – Processos administrativos do Hospital Metropolitano publicados em Diário ...	53
Apêndice 4 - Controle da Oferta e Absenteísmo do Ambulatório.....	62

## **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 DEFINIÇÕES<sup>1</sup>

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

---

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

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

<sup>3</sup> CHRISTÓFORO, BEB; CARVALHO, DS. Nursing care applied to surgical patient in the pre-surgical period. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online], São Paulo, v. 43, n. 1, pp. 14-22, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6tSjrS7tCLkK6s97c1V2c0c0format=pdf&lang=en>. Acesso em 2022 Nov 18.

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

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

---

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

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

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



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	10
1.1 CARACTERIZAÇÃO DO HMDJMP.....	11
1.2 OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO.....	11
<b>1.2.1 Capacidade Instalada e Operacional</b> .....	12
<b>2 AÇÕES DE DESTAQUE</b> .....	13
<b>3 GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE</b> .....	14
3.1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES.....	14
3.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL.....	17
3.3 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT).....	19
3.4 MEDICINA INTERVENCIONISTA.....	23
3.5 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL – CIRURGIAS.....	25
3.6 TOTAL GESTÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	28
<b>4 INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO</b> .....	29
4.1 RELAÇÃO PESSOAL/LEITO (RPL).....	29
4.2 RENOVAÇÃO OU ÍNDICE DE ROTATIVIDADE (IR).....	30
4.3 TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (TMPH).....	32
4.4 TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL (TxOC).....	33
4.5 TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (TxMI).....	34
4.6 TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS (TxSCE).....	35
4.7 ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE (ILC).....	36
4.8 ÍNDICE DE COMPOSIÇÃO DOS PASSIVOS ONEROSOS (ICPO).....	37
4.9 ÍNDICE DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS (IDA).....	37
4.10 Taxa de Absenteísmo (TxAB).....	38
<b>5 OUTROS INDICADORES</b> .....	39
5.1 TAXA DE OCUPAÇÃO DE SALAS CIRÚRGICAS (TxOSC).....	39
5.2 ESCALA NET PROMOTER SCORE® (NPS).....	40
5.3 DENSIDADE DE INCIDÊNCIA EM INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS).....	42
5.4 GESTÃO DA INFORMAÇÃO.....	43
<b>5.4.1 Atividades Desenvolvidas/Em Execução</b> .....	43

5.5 PERDAS E AVARIAS.....	46
5.6 DAS DEMAIS DESPESAS INERENTES AO FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL.....	46
5.7 DO CONTROLE DA OFERTA E ABSENTEÍSMO DO AMBULATÓRIO .....	47
<b>6 CONCLUSÕES.....</b>	<b>48</b>

## 1 INTRODUÇÃO

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

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

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

O presente relatório de gestão expõe os resultados quantitativos (resultados numéricos de metas e indicadores apresentados em tabelas e gráficos) e qualitativos (atividades desenvolvidas, 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 outubro 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.

<b>HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES</b>
<b>Localização:</b> Rua Roberto Santos Corrêa, S/N – Várzea Nova.
<b>Município:</b> Santa Rita.
<b>UF:</b> Paraíba.
<b>Categoria Do Hospital:</b> Assistência especializada de alta complexidade em Cardiologia, Neurologia e cuidados Endovasculares.
<b>Região Metropolitana:</b> João Pessoa, Santa Rita, Bayeux, Cabedelo, Mamanguape, Conde, Rio Tinto, Caaporã, Alhandra, Pitimbu, Cruz do Espírito Santo, Lucena.
<b>CNES:</b> 9467718

<b>CNPJ:</b> 08.778.268/0055-53
<b>Esfera Administrativa:</b> Gerido pela Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PB Saúde) desde 03 de janeiro de 2022.
<b>Contrato de Gestão:</b> nº 002/2023.

Fonte: Documento administrativo da PBSAÚDE.

### 1.2.1 Capacidade Instalada e Operacional

No mês de outubro o HMDJMP contava com uma capacidade hospitalar instalada de 249 leitos (100%) e dispunha de 247 leitos operacionais, com capacidade hospitalar operacional de 98,04% (Tabela 1).

Tabela 1 – Capacidade Instalada no HMDJMP.

SETOR	GESTÃO DE LEITOS – 2023				Capacidade Hospitalar Operacional (%)
	Capacidade Hospitalar Instalada	Leitos Operacionais	Leitos Operacionais de Isolamento	Leitos Bloqueados	
Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA) – Hemodinâmica	6	6	-	-	100,00
Internação Cardiológica	30	29	1	-	100,00
Internação Neurológica	26	25	1	-	100,00
Semi-Intensiva Pediátrica*	15	15	-	-	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	6	4	-	2	66,67
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

SETOR	GESTÃO DE LEITOS – 2023				
	Capacidade Hospitalar Instalada	Leitos Operacionais	Leitos Operacionais de Isolamento	Leitos Bloqueados	Capacidade Hospitalar Operacional (%)
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
<b>Total</b>	<b>249</b>	<b>237</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>98,04</b>
		<b>247</b>			

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, aulas, capacitações, treinamentos, eventos, palestras ou projetos destaques realizados pelo HMDJMP no referido mês.

NATUREZA DA AÇÃO	DESCRIÇÃO DA AÇÃO
Treinamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Módulo I: Princípios gerais de higiene do trabalho e de medidas de prevenção dos riscos; Estudo do ambiente das condições de trabalho, bem como dos riscos originados do processo produtivo;</li> <li>- Módulo II: Noções de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho decorrentes das condições de trabalho e da exposição aos riscos existentes no estabelecimento e suas medidas de prevenção; Metodologia de investigação e análise de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho;</li> <li>- Módulo III: Noções sobre as legislações trabalhistas e previdenciárias relativas à segurança e saúde no trabalho; Noções sobre a inclusão de pessoas com deficiência e reabilitados nos processos de trabalho;</li> <li>- Módulo IV: Organização da CIPA e outros assuntos necessários ao exercício das atribuições da Comissão; Prevenção e combate ao assédio sexual e as outras formas de violência no trabalho;</li> <li>- Uso da Canula Nasal de Auto Fluxo Adulto e Pediátrico;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimulação sensoriomotora na terapia intensiva;</li> <li>- Técnicas em fisioterapia respiratória neonatal e pediátrica;</li> <li>- Saúde Integral da Mulher e a Prevenção ao Câncer de Mama;</li> <li>- Frenotomia Lingual: Diagnóstico, Intervenção e Reabilitação (Teórica);</li> <li>- Frenotomia Lingual: Diagnóstico, Intervenção e Reabilitação (Prática);</li> <li>- Prática de Realização de ECG na SCA e Derivações Complementares no Infarto de Parede Inferior;</li> <li>- Redação Oficial;</li> <li>- Relações Interpessoais e Motivação no Serviço Público;</li> <li>- Treinamento de Formação de Brigada de Incêndio;</li> <li>- Metas Internacionais de Segurança do Paciente: Meta 01 - Identificação Segura do Paciente;</li> <li>- Biossegurança;</li> <li>- Gestão de Tempo e Produtividade para Líderes.</li> </ul>
Eventos	- Dia dos Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais
Minicurso	- Ultrassonografia Pulmonar e Diafragmática

Fonte: Núcleo de Educação Permanente.

### **3 GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE**

#### **3.1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES**

##### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Houve 354 internações, apresentando um declínio em todos os indicadores (gráficos 1-5).

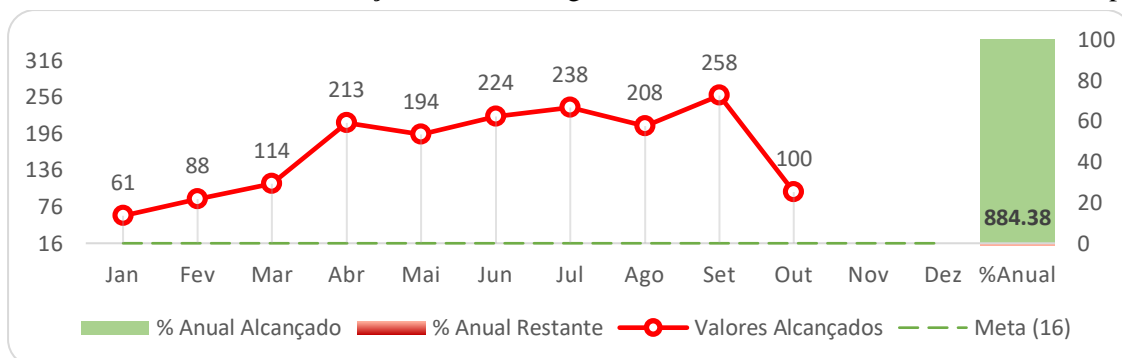
##### **Causa**

Essa diminuição nos dados, se justifica pela mudança na metodologia utilizada na mensuração das internações, que antes era apresentada como “entradas”. Contudo seguiremos a mensuração deste indicador pelas recomendações do Ministério da Saúde, que utiliza o critério de internações para “Pacientes que são admitidos para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou maior a 24 horas”. Apesar dessa modificação, todos os componentes alcançaram a meta mensal pactuada, bem como a anual com uma tendência à estabilidade de 219,9 internações mensais. Destaca-se as entradas na Cardiologia Clínica Adulta e Pediátrica que ultrapassou 784,38% da meta pactuada.

### Ação

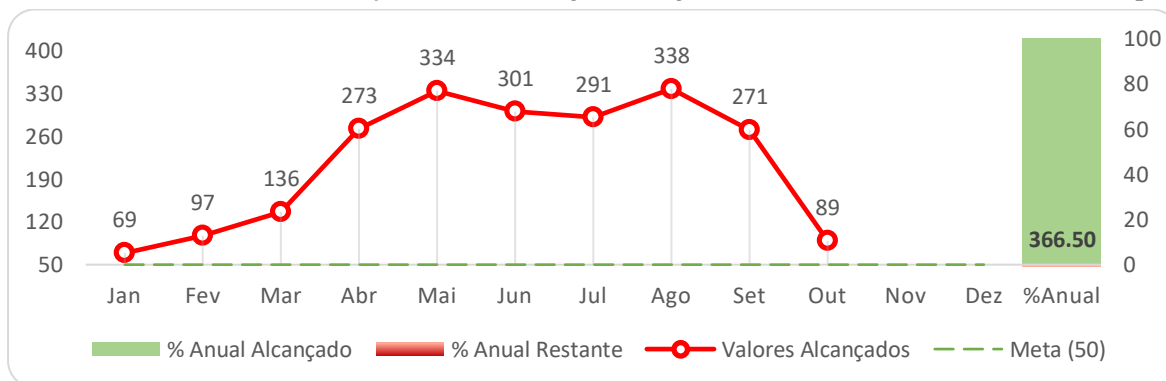
Manter o monitoramento das metas e continuar acompanhando a evolução dos resultados.

Gráfico 1 – Número de Internações na Cardiologia Clínica Adulta e Pediátrica observadas no período.



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

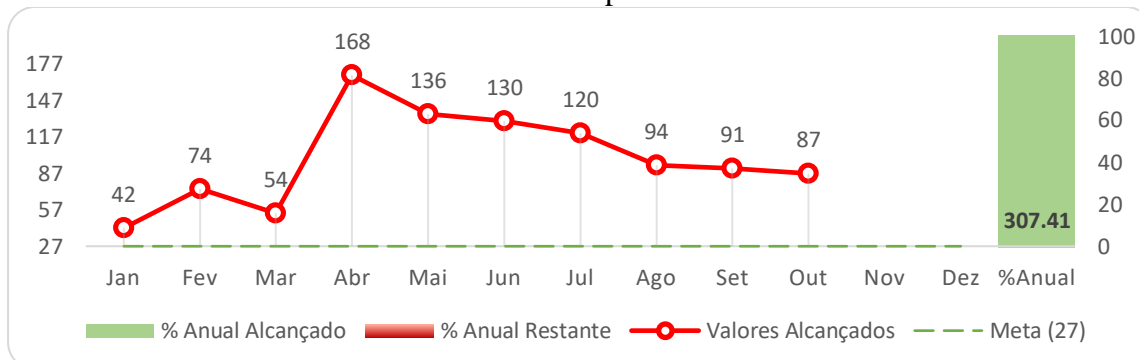
Gráfico 2 – Número de Internações na Cardiologia Cirúrgica Adulta e Pediátrica observadas no período.



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

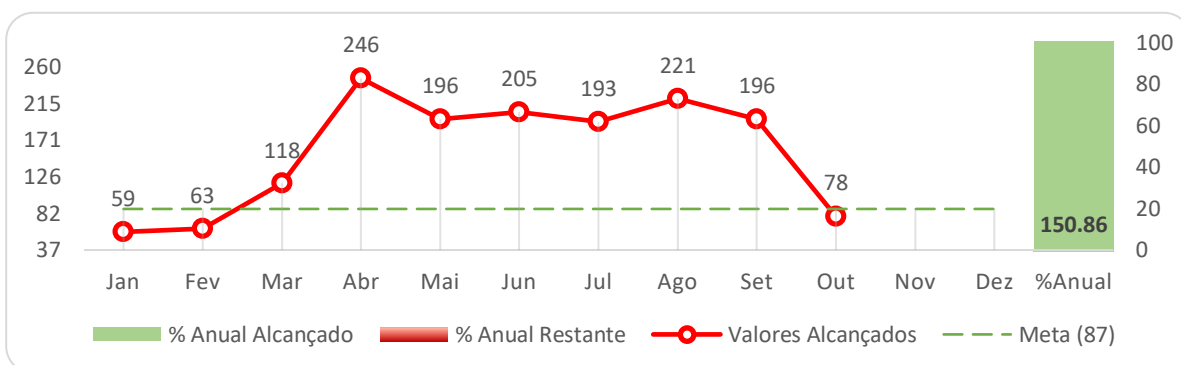


Gráfico 3 – Número de Internações na Neurologia Clínica Adulta e Pediátrica observadas no período.



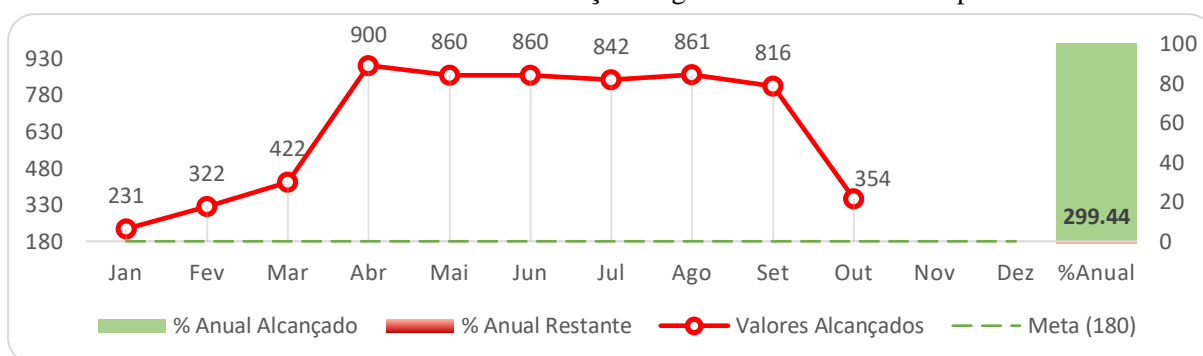
Fonte: Livros de Ocorrência da Enfermagem e Planilhas Diárias – HMDJMP.

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



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

Gráfico 5 – Total de Internações registradas observadas no período.



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

### 3.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

#### Análise Crítica

##### Fato

Houve 1.443 consultas, 54,08% além da meta (gráficos 6-11).

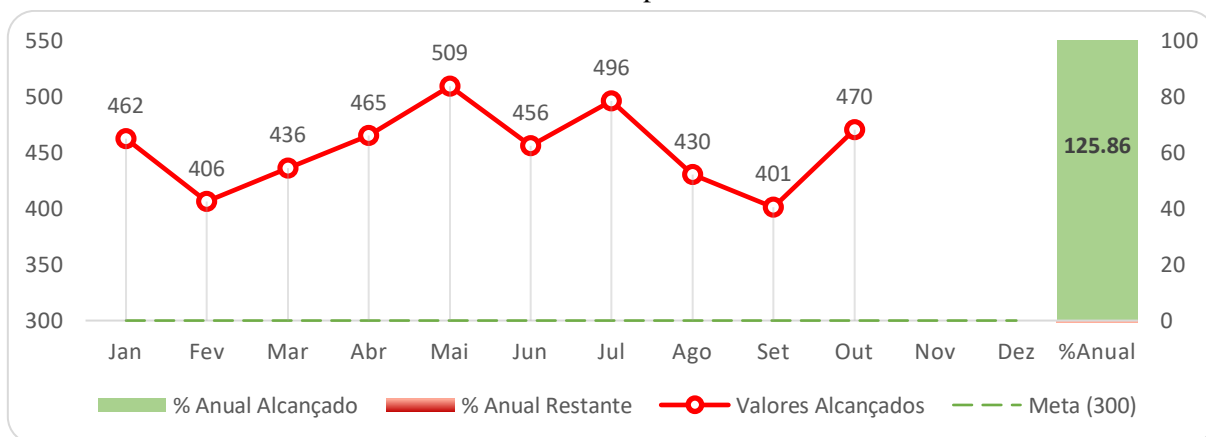
##### Causa

Todos os setores do ambulatório, tiveram um crescimento em seus resultados. Consultas na Neurocirurgia Adulta/Pediátrico e Consultas na Cardiologia Clínica Adulta, Arritmologia, Cardiologia Intervencionista, bem como o total de atendimentos ambulatoriais realizados obtiveram o alcance da meta anual; as demais especialidades continuam apresentando tendência favorável para que no próximo mês já cumpram também com a meta anual pactuada.

##### Ação

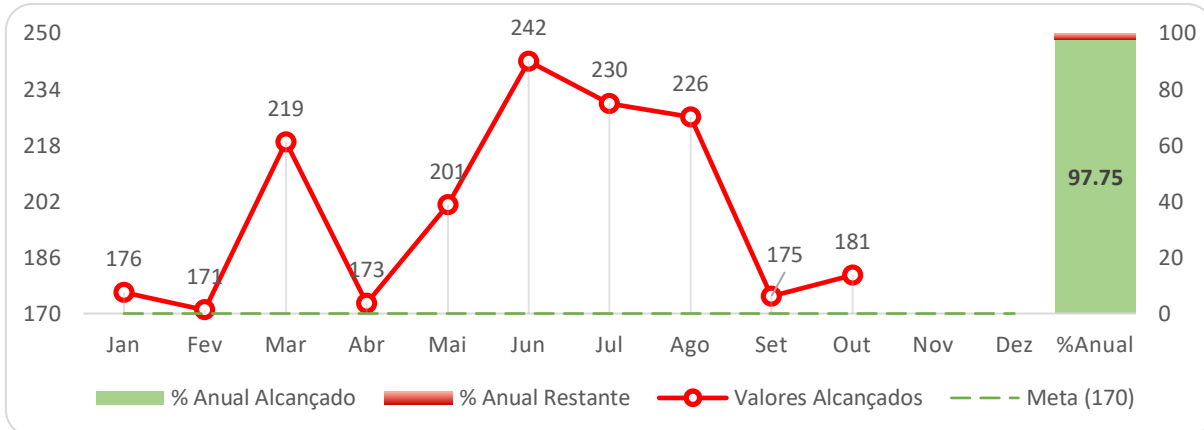
Manter a atual estratégia de ação de busca ativa e agendamentos, além de realizar um planejamento em relação aos feriados a fim de não comprometer a demanda. Bem como, continuar no monitoramento constante das metas contratualizadas.

Gráfico 6 – Número de Consultas na Cardiologia Clínica Adulta, Arritmologia e Cardiologia Intervencionista realizadas no período.



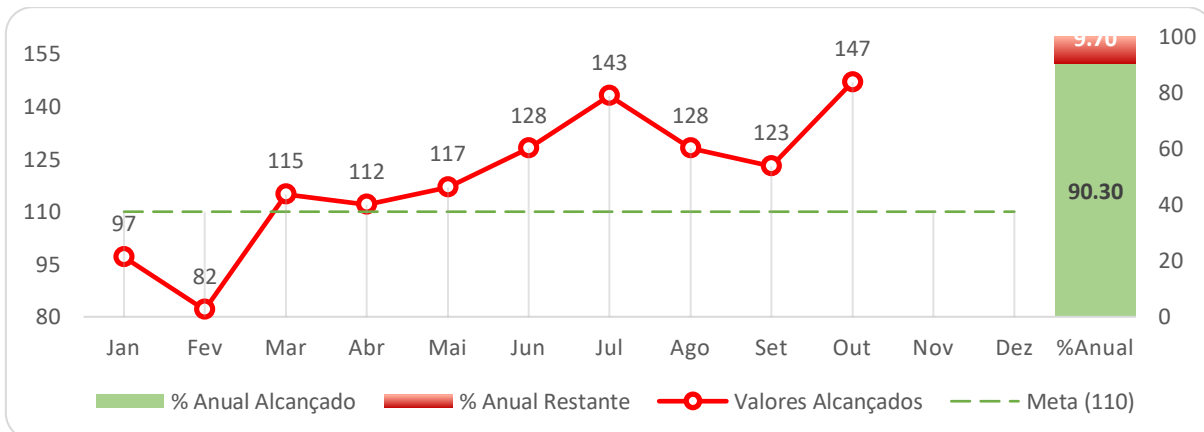
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 7 – Número de Consultas na Cardiologia Cirúrgica Adulta/Pediátrica realizadas no período.



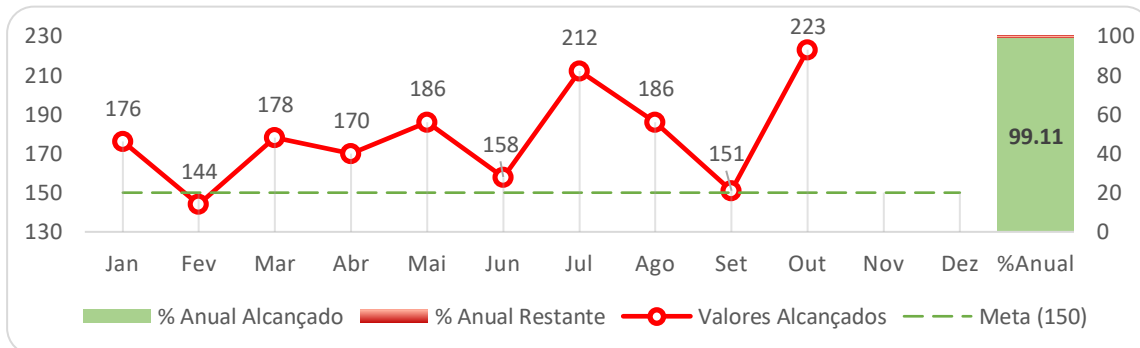
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 8 – Número de Consultas na Cardiologia Clínica e Intervencionista Pediátrica realizadas no período.



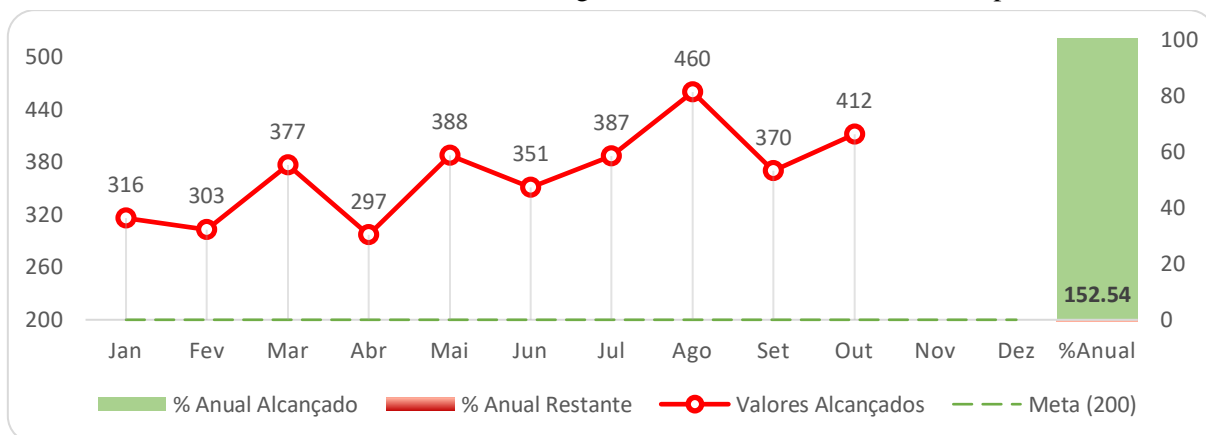
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 9 – Número de Consultas na Neurologia Clínica Adulta realizadas no período.



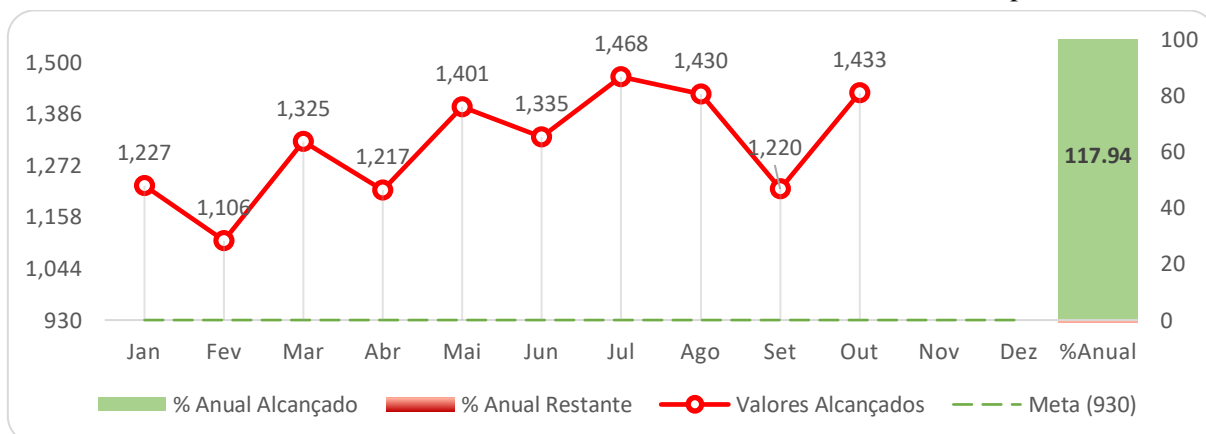
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 10 – Consultas na Neurocirurgia Adulta/Pediátrico realizadas no período.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 11 – Total de Atendimentos Ambulatoriais realizadas no período.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

### 3.3 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO (SADT)

#### Análise Crítica

#### Fato

Foram realizados 3.562 exames diagnósticos, ultrapassando a meta esperada (gráficos 12-20).

#### Causa

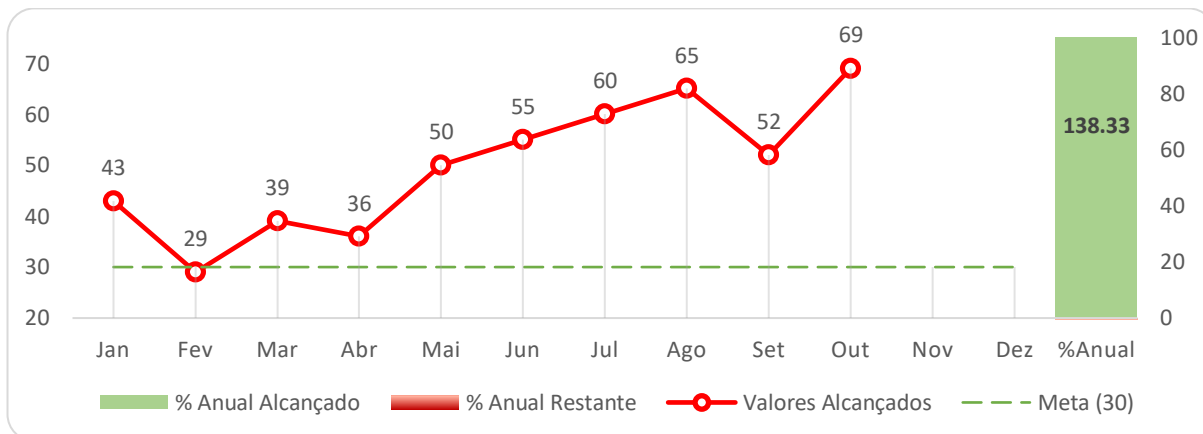
Todos os procedimentos diagnósticos obtiveram resultados positivos, acima da meta mensal pactuada. Apenas 3 (três) componentes precisam atingir a meta anual (apesar de apresentarem

condições favoráveis para tal ocorrência), tais quais: Eletromiografias, Ergometrias e de Ressonância Magnética. Em relação ao total de exames diagnósticos evidencia-se que a meta anual estabelecida já foi atingida.

### Ação

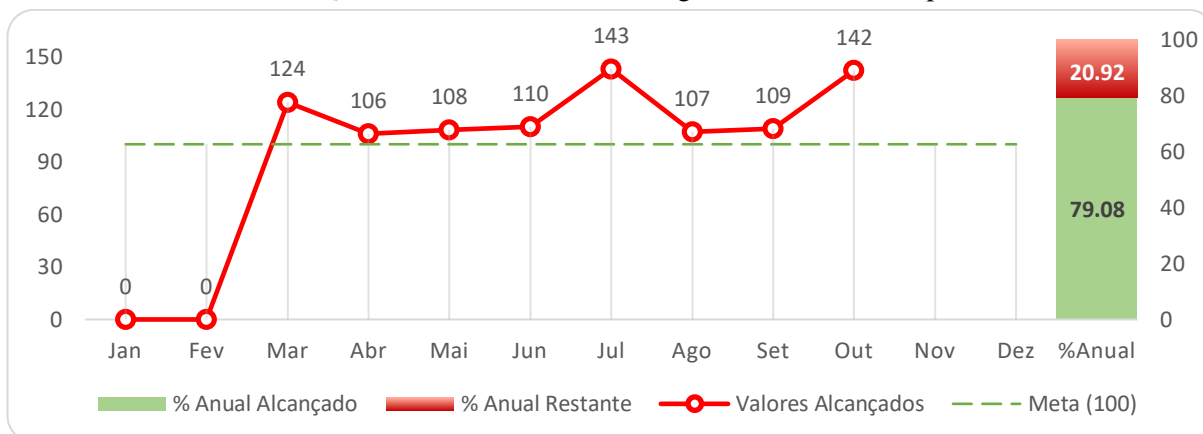
Manter a atual estratégia de ação de busca ativa e agendamentos e manter a gestão de máquinas e equipamentos a fim de assegurar o pleno funcionamento destes, evitando desídia a população.

Gráfico 12 – Quantidade de Eletroencefalogramas realizados no período.



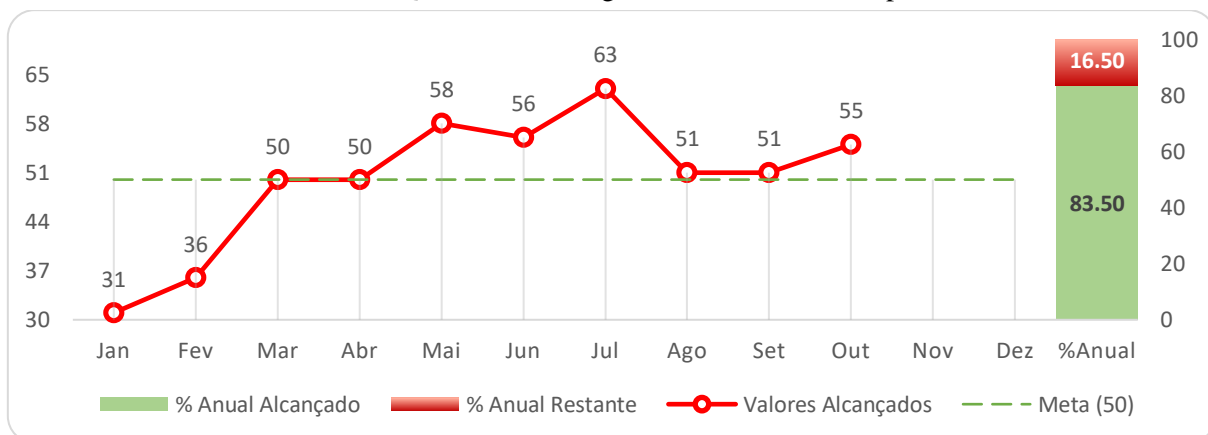
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 13 – Quantidade de Eletroneuromiografias realizadas no período.



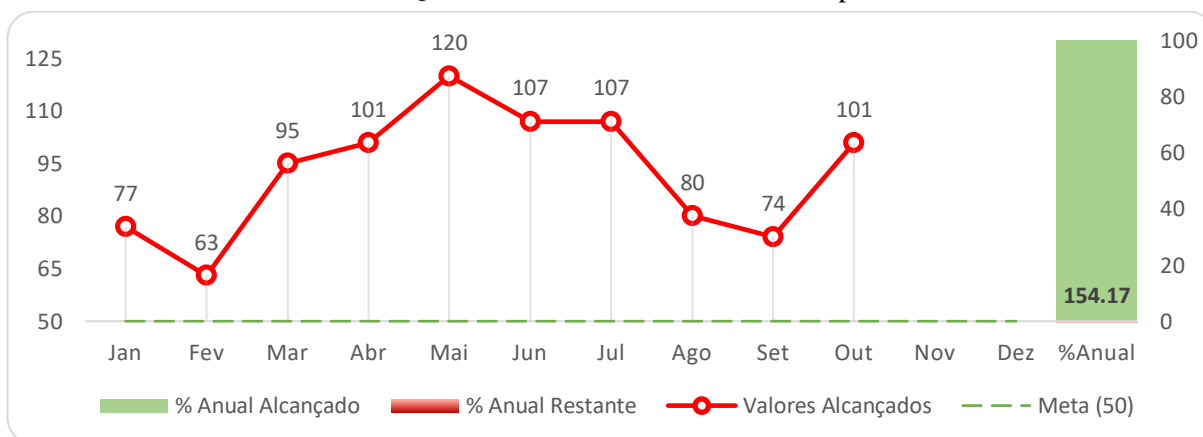
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 14 – Quantidade de Ergometrias realizadas no período.



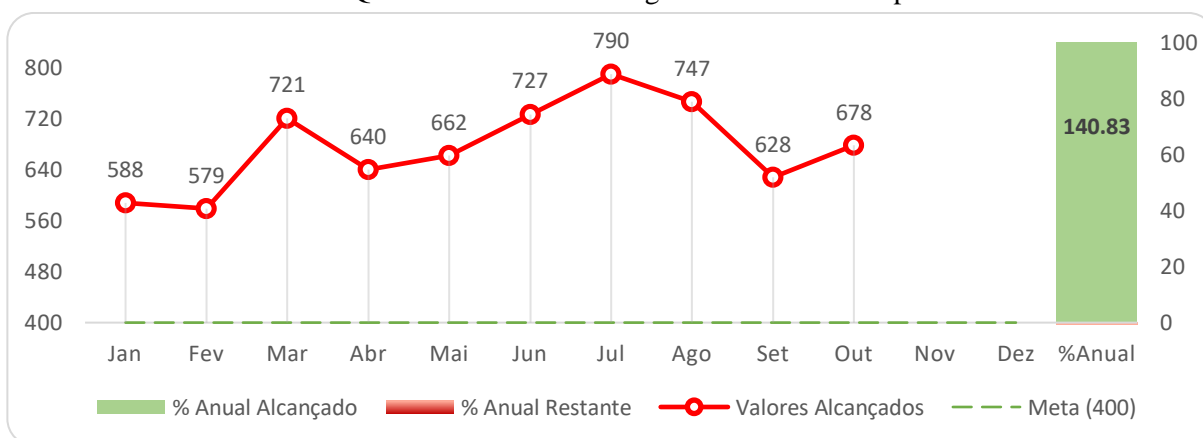
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 15 – Quantidade de Holters realizados no período.



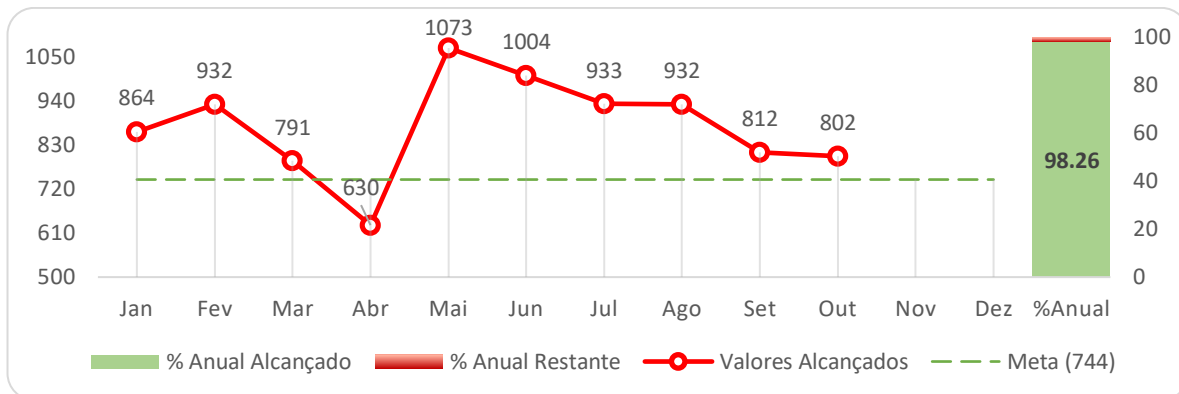
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 16 – Quantidade de Ecocardiografias realizadas no período.



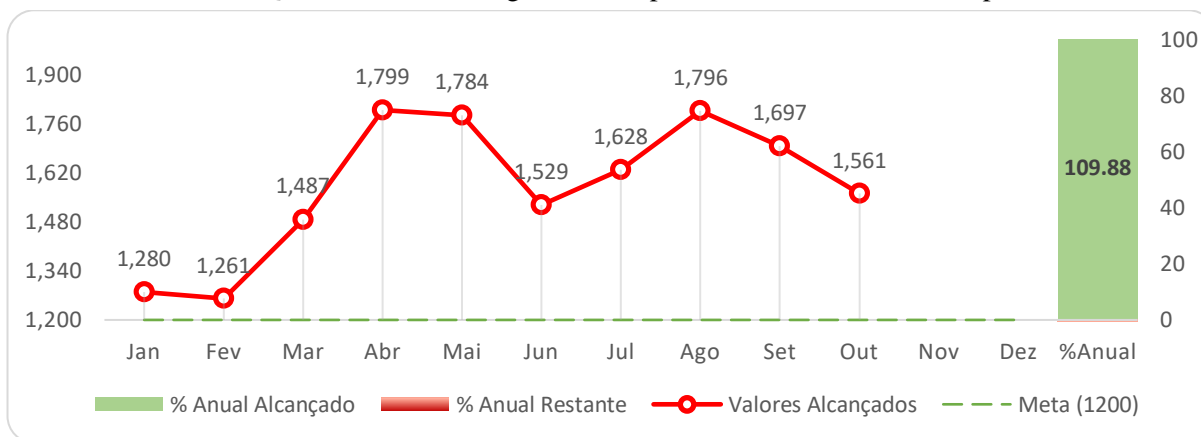
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 17 – Quantidade de Ressonância Magnética realizadas no período.



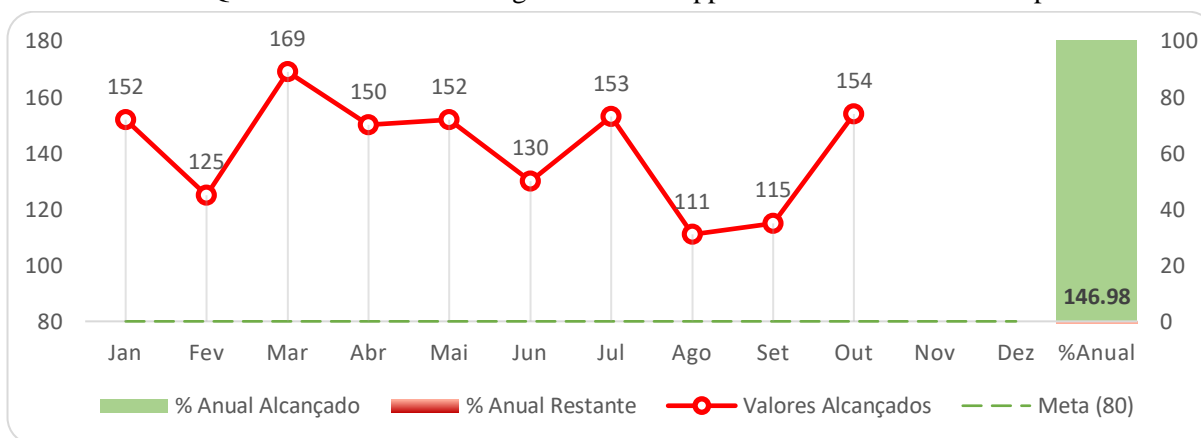
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 18 – Quantidade de Tomografias Computadorizadas realizadas no período.



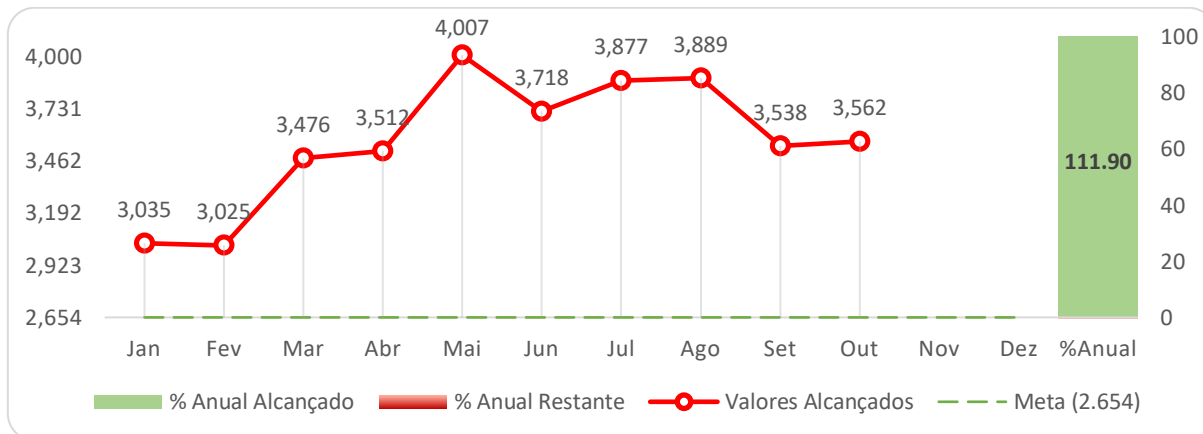
Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 19 – Quantidade de Ultrassonografias com Doppler Colorido realizadas no período.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

Gráfico 20 – Total de exames diagnósticos realizados no período.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

### 3.4 MEDICINA INTERVENCIONISTA

#### Análise Crítica

#### Fato

Foram realizados 430 procedimentos no mês, ultrapassando a meta anual pactuada (gráficos 21-25).

#### Causa

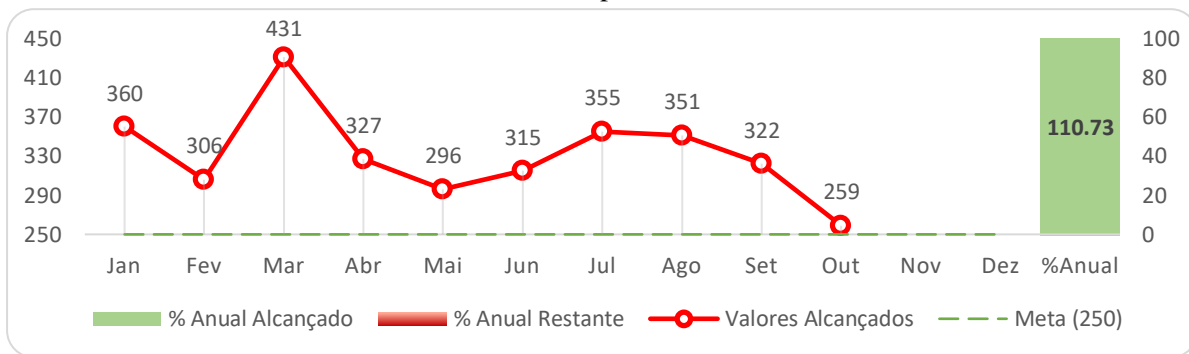
Apesar de um leve declínio dos componentes, todos os procedimentos obtiveram resultados acima da meta mensal estabelecida. Destaca-se mais uma vez, os procedimentos de Eletrofisiologias que ultrapassaram 60% da meta anual pactuada.

#### Ação

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

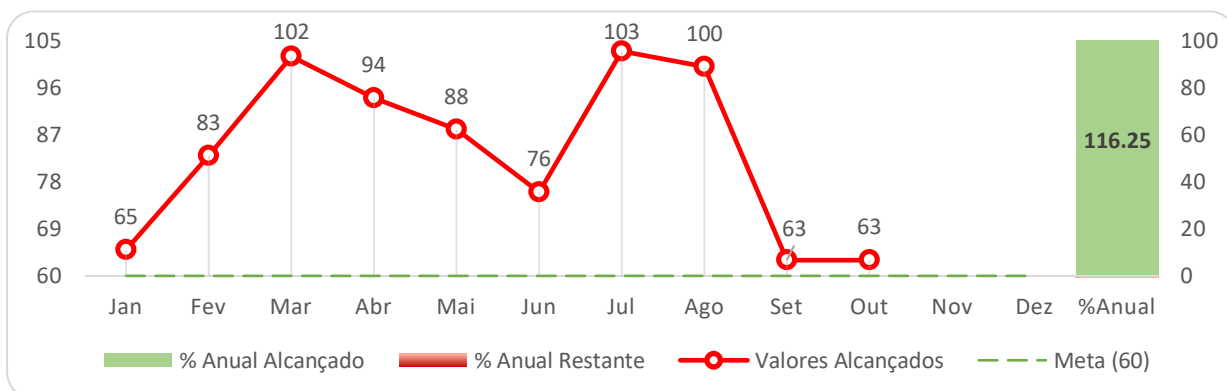


Gráfico 21 – Quantidade de Procedimentos em Cardiologia Intervencionista Adulto e Pediátrico realizados no período.



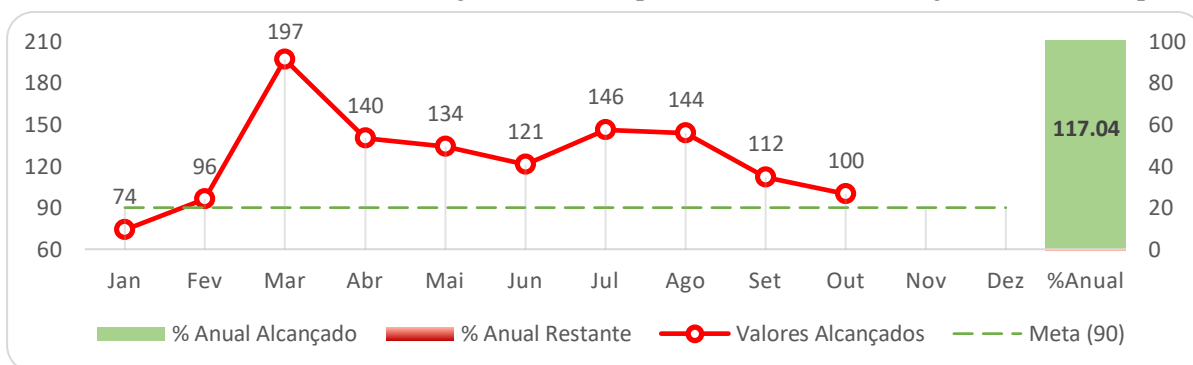
Fonte: Planilhas diárias do CDI – HMDJMP

Gráfico 22 – Procedimentos endovasculares realizados no período.



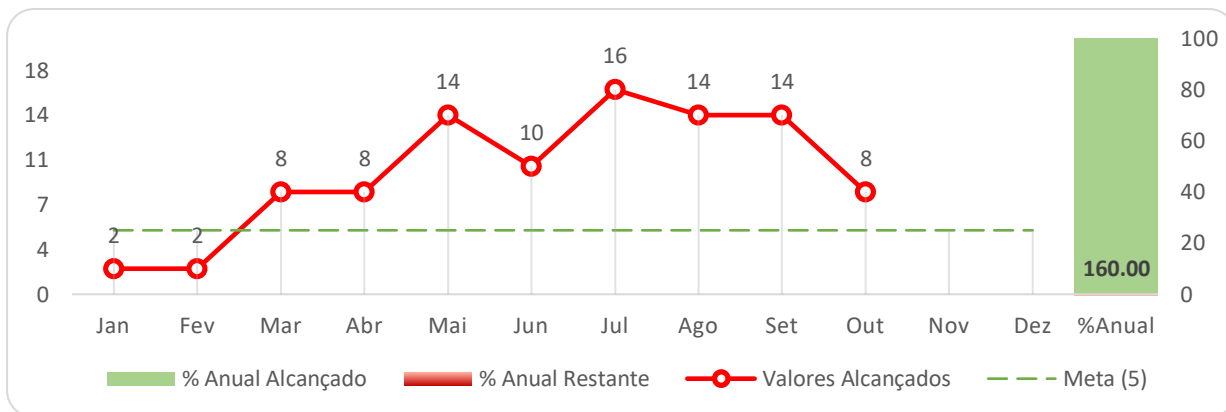
Fonte: Planilhas diárias do CDI – HMDJMP.

Gráfico 23 – Número de Procedimentos Diagnóstico e Terapêutico na Neurorradiologia realizados no período.



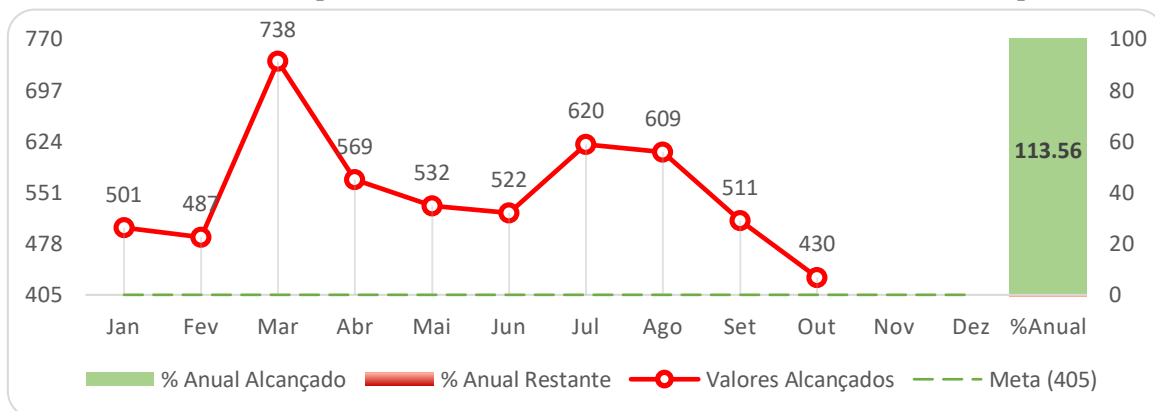
Fonte: Planilhas diárias do CDI – HMDJMP

Gráfico 24 – Número de Eletrofisiologias realizadas no período.



Fonte: Planilhas diárias do CDI – HMDJMP.

Gráfico 25 – Total de procedimentos em Medicina Intervencionista realizados no período.



Fonte: Planilhas diárias do CDI – HMDJMP.

### 3.5 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL – CIRURGIAS

#### Análise Crítica

#### Fato

Foram realizados 245 procedimentos cirúrgicos, 44,11% a mais que a meta (gráficos 26-31).

#### Causa

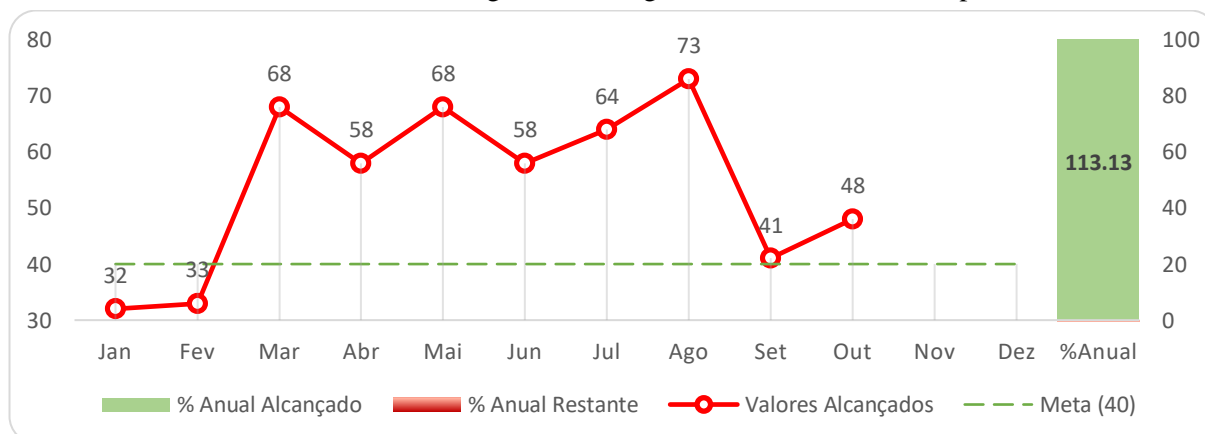
Os resultados gerais mantêm-se positivos, com as metas ultrapassadas no total de cirurgias realizadas. Em relação as cirurgias neurológicas pediátricas verificaram-se uma diminuição em relação ao mês anterior em suas realizações, sendo o único componente a não atingir a meta anual estabelecida, apesar de apresentar condições favoráveis para tal fato.

O alcance das metas dos demais itens se fundamenta com a otimização de cirurgias, eficiência no bate-mapa semanal e comprometimento das equipes cirúrgicas com a redução no tempo de espera por cirurgias. Além destes, evidenciou-se melhorias nos procedimentos de auditoria dos procedimentos cirúrgicos.

### Ação

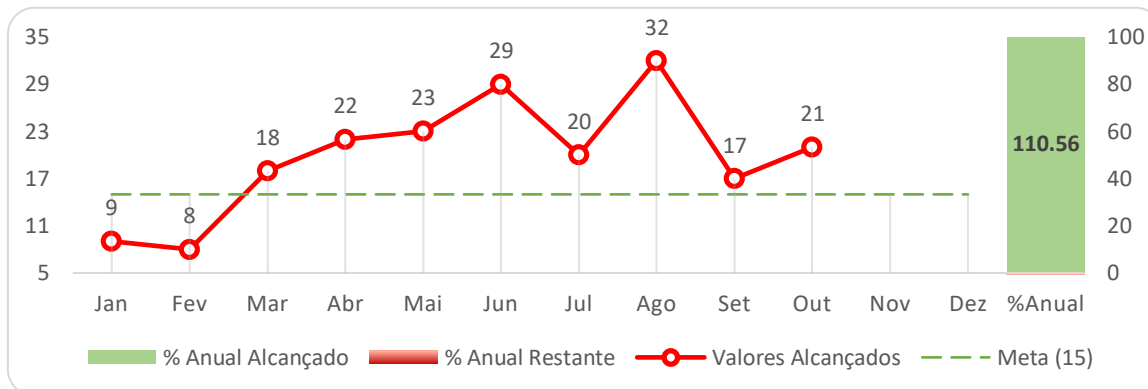
Manter as estratégias atuais, bem como planejar ações junto à gestão a fim de alcançar mais clientes.

Gráfico 26 – Número de Cirurgias Cardiológicas Adulta realizadas no período.



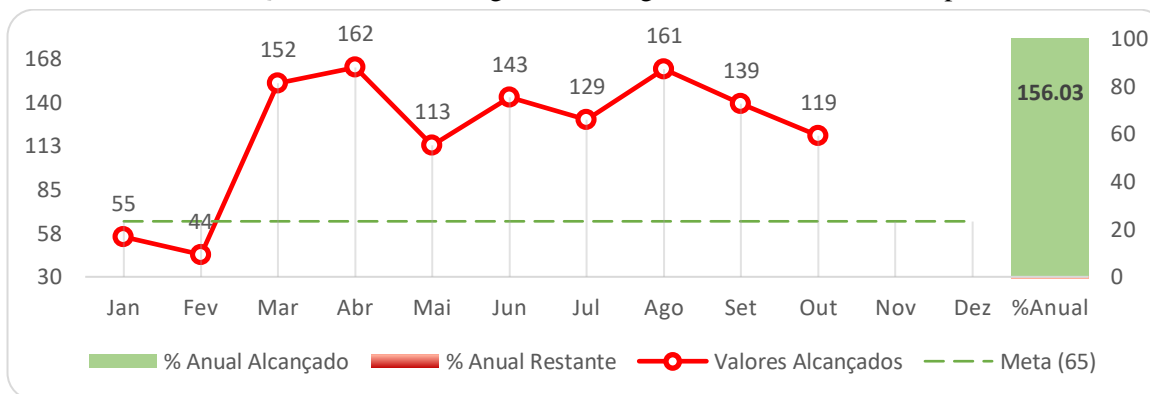
Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

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



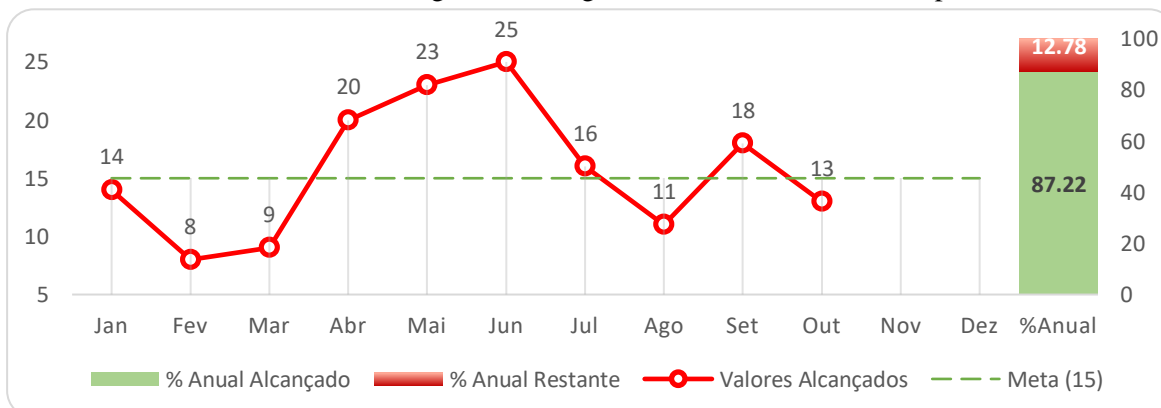
Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

Gráfico 28 – Quantidade de Cirurgias Neurológica Adulta realizadas no período.



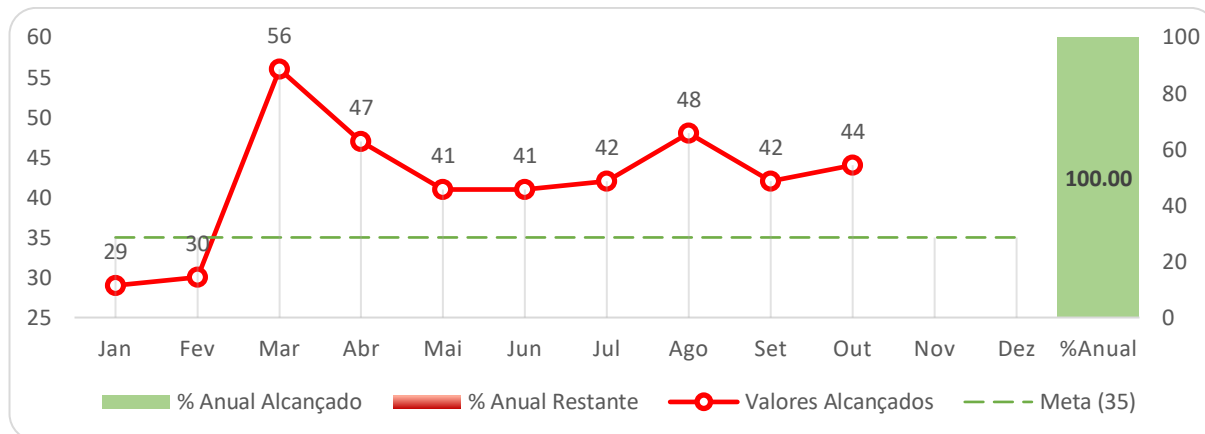
Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

Gráfico 29 – Número Cirurgias Neurológicas Pediátrica realizadas no período.



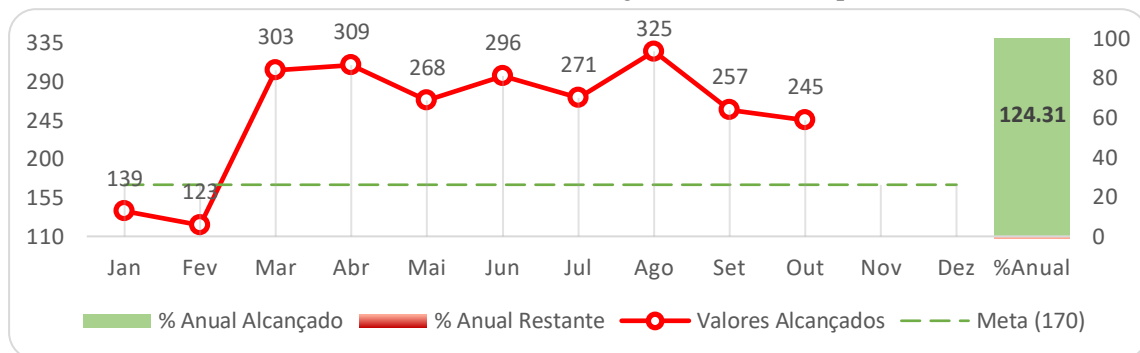
Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

Gráfico 30 – Quantitativo de Implantes de Marcapassos temporários e definitivos realizados no período.



Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

Gráfico 31 – Total de Cirurgias realizadas no período.



Fonte: Auditoria Médica do HMDJMP.

### 3.6 TOTAL GESTÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE

#### Análise Crítica

##### Fato

Ao total, contabilizaram-se 6.024 ações e serviços em saúde, 38,83% a mais que a meta pactuada (gráfico 32).

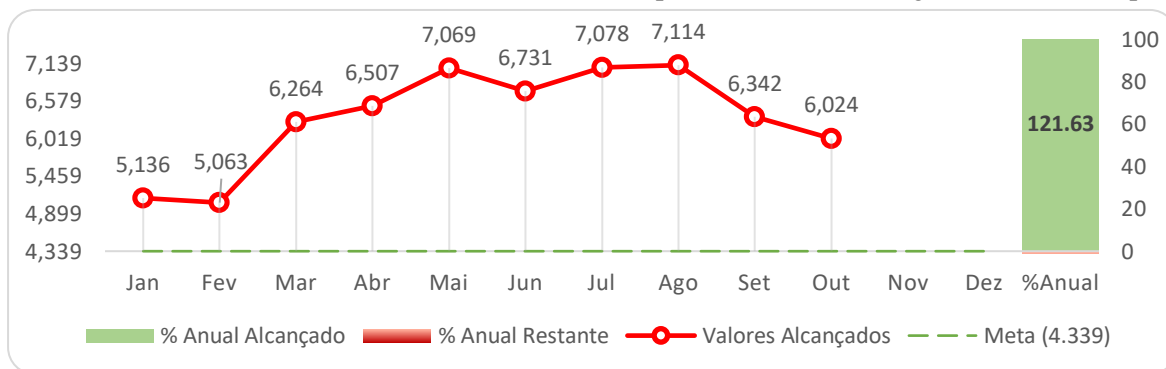
##### Causa

Apesar de um discreto declínio no total de componentes, os resultados gerais foram positivos, com a meta anual ultrapassada em, 21,63%.

##### Ação

Continuar acompanhando os resultados e atuar nas fragilidades encontradas.

Gráfico 32 – Total de entradas, consultas, exames, procedimentos e cirurgias realizados no período.



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 seguir<sup>7</sup>:

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

#### Análise Crítica

##### Fato

O resultado do indicador foi 6,86 (gráfico 33).

##### Causa

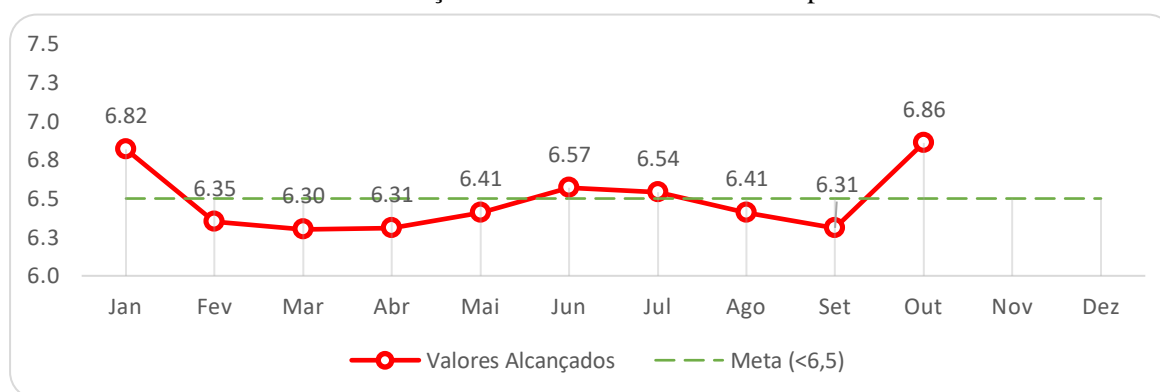
<sup>7</sup> ZUCCHI, P; BITTAR, OJNV; HADDAD, N. Produtividade em hospitais de ensino no estado de São Paulo, Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, Washington, v. 4, n. 5, pp. 311-316, nov. 1998. Disponível em: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1020-49891998001100004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielosp.org/scielo.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

Com a contratação de novos funcionários da PBSAÚDE e diminuição na quantidade de leitos operacionais em relação ao mês anterior, se evidenciou um aumento deste indicador que ficou levemente acima da meta mensal desejada.

## Ação

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

Gráfico 33 – Relação Pessoal/Leito verificada no período.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

## 4.2 ÍNDICE DE RENOVAÇÃO OU ROTATIVIDADE DE LEITOS (IR)

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

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

\*Segundo referência<sup>8</sup>, leitos transitórios não devem ser contabilizados neste cálculo.

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

## Análise Crítica

### Fato

Registrou-se índice de 1,73 (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. Passando de 1,91 % em setembro para 1,73 % em outubro, percebe-se que o índice de rotatividade de leitos apresentou piora em seu consolidado, podendo ser compreendido pelo elevado número de pacientes classificados como pré operatórios de cardiocirurgia e neurocirurgia, pacientes estes que necessitam de internamento mais prolongado durante o pré, trans e pós-operatório, além do baixo percentual de altas registrado no período quantificando 294 altas hospitalares, 07 transferências para outros serviços e 05 transferências para instituições de longa permanência, totalizando 303 altas em geral, ante setembro com 378 altas em geral. Além destes, outros recorrentes motivos para a piora deste indicador, são: internação para tratamento de infecções previamente à realização de cirurgias, cancelamentos cirúrgicos e desenvolvimento de infecções pós-operatórias.

Ao mesmo tempo, o aumento da quantidade de leitos desfavorece o indicador. Há mais leitos disponíveis que pacientes para ser internados, resultando em ociosidade em alguns setores.

### 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 – Renovação/Giro de leitos verificada no período.



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”<sup>9-10</sup>.

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Registrou-se índice de 11,22 (gráfico 35).

##### **Causa**

O TMPH é afetado pelo total de pacientes/dia e o número de saídas. Este índice encontra-se acima da meta almejada. Isto porque ainda temos fatores recorrentes 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, contribuindo, portanto, para a redução do número de saídas hospitalares e, conseqüentemente, aumento do tempo de permanência na unidade.

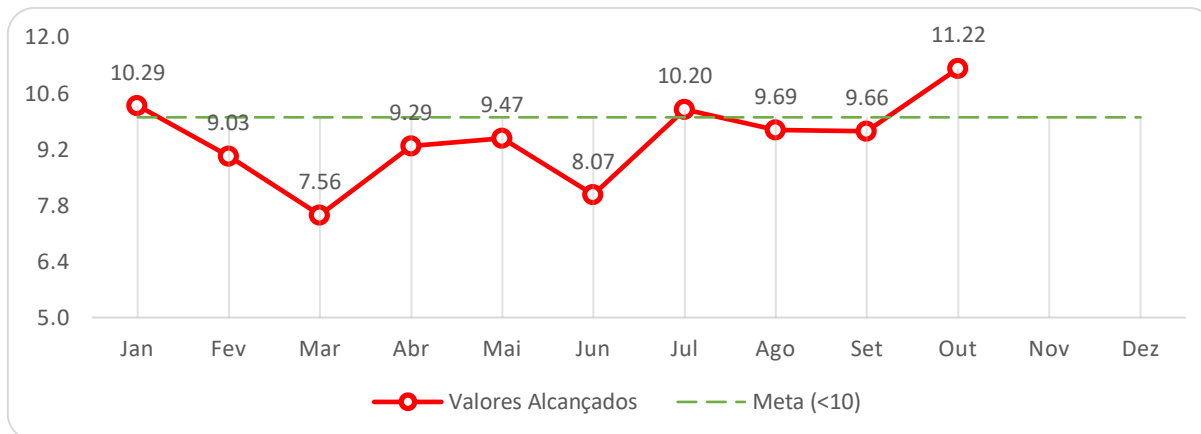
##### **Ação**

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

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

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

Gráfico 35 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar verificado no período.



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<sup>11,12</sup> orientam que este indicador considere os leitos operacionais (pois se no denominador forem utilizados os leitos instalados, as taxas de ocupação serão subestimadas) e exclua o total de leitos transitórios.

#### Análise Crítica

##### Fato

Registrou-se índice de 85,23% (gráfico 36).

<sup>11</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional De Saúde Suplementar (ANS). **QUALISS**: Programa de Qualificação dos Prestadores de Serviços de Saúde. Taxa de Ocupação Operacional Geral. 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-efi-01.pdf>. Acesso em: 18 Nov. 2022.

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

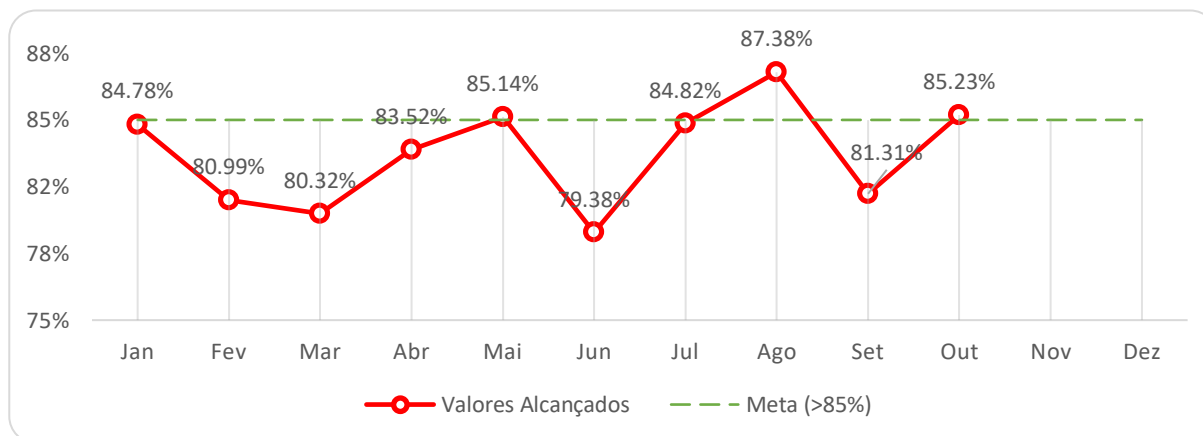
### Causa

O índice obteve um aumento em relação ao mês anterior, ficando acima da meta pactuada. Porém, foi observado que a baixa taxa de ocupação nas unidades pediátricas continuam sendo a principal causa que impede a elevação deste indicador de maneira satisfatória. Verificou-se, portanto, que há mais leitos disponíveis do que demanda para estes setores.

### Ação

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

Gráfico 36 – Taxa de Ocupação Operacional verificada no período.



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 10,84% (gráfico 37).

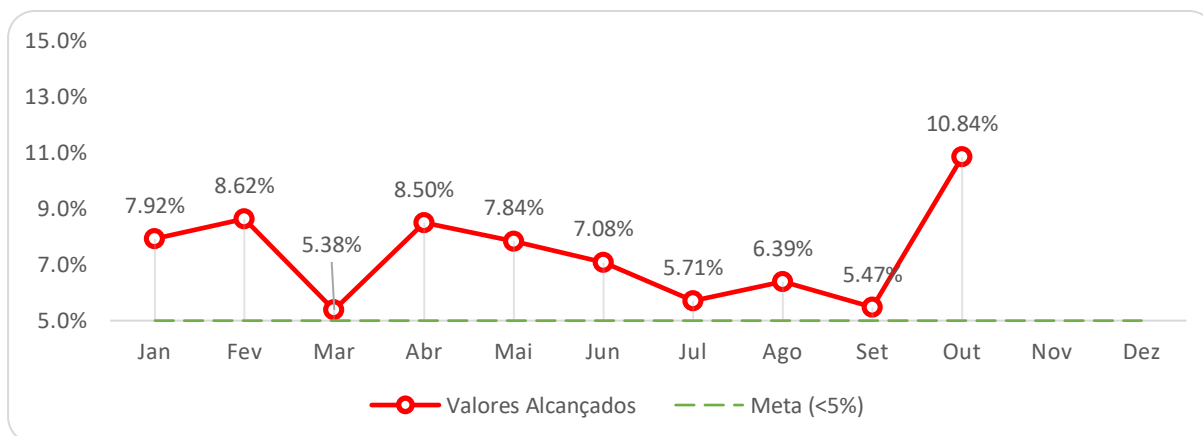
### Causa

Foram registrados 40 óbitos em outubro, destes 9 pacientes (2,44%) estavam em cuidados de palição, ficando a taxa de mortalidade acima da meta esperada. Esse aumento do indicador se justifica com a inclusão da contagem dos óbitos por palição, acrescentadas a partir desse mês de outubro. As principais causas de óbitos estiveram relacionadas aos choques cardiogênicos (14). O setor em que foi evidenciado o maior número de óbitos trata-se novamente da UTI Clínica.

### Ação

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

Gráfico 37 – Taxa de Mortalidade Institucional verificada no período.



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 2,14% (gráfico 38).

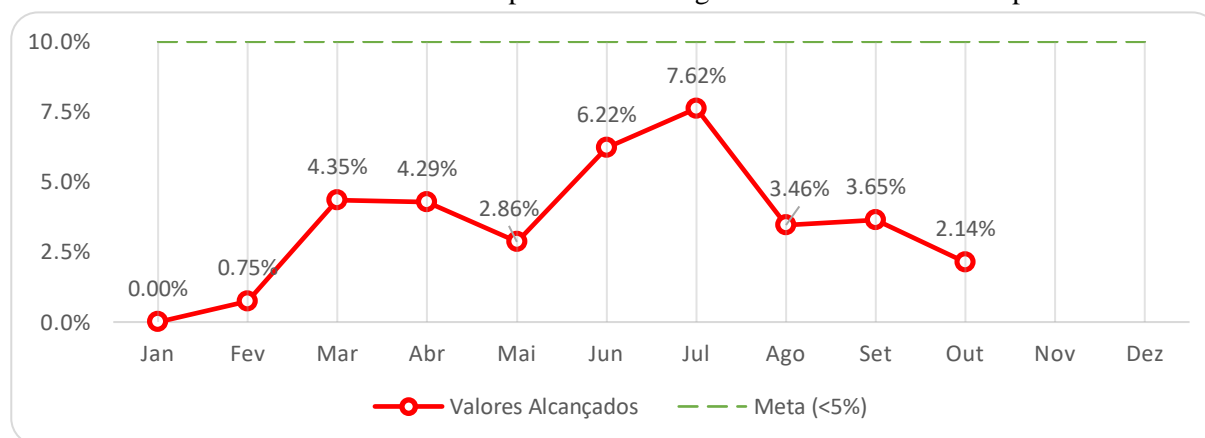
### Causa

A taxa de suspensão de cirurgias eletivas encontra-se em conformidade com a meta estabelecida. Foi evidenciado apenas 4 cirurgias eletivas suspensas. Os principais motivos das suspensões decorreram da falta de materiais e risco cirúrgico, além da ausência de reserva de sangue.

### Ação

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

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



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 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).

#### 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).

#### 4.10 TAXA DE ABSENTEÍSMO (TxAB)

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

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

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Registrou-se uma taxa de 5,65%.

##### **Causa**

Em relação aos motivos dos afastamentos destacamos no período de setembro de 2023, as declarações por um único período, ou seja, as declarações no período da tarde e as declarações pela manhã, totalizaram um montante de 82 comprovantes. Em segundo lugar destacamos as gastroenterites, que foram motivos de 25 afastamentos e em terceiro lugar os atestados por gripes e vírus não identificados, totalizando. A dor lombar baixa também apareceu entre os motivos de afastamentos com o número de 19 afastamentos.

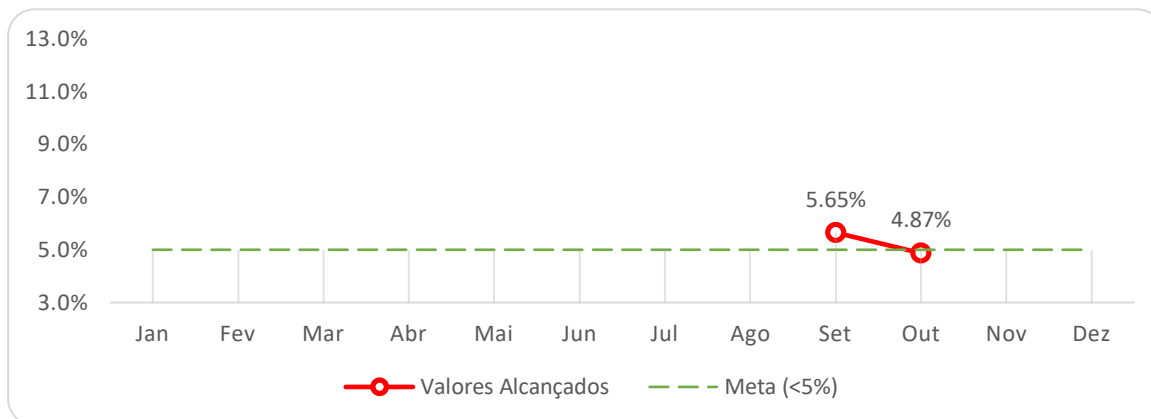
Entre os setores que mais apresentam atestados/ declarações no período descrito se destaca: Cozinha (25), Manutenção (19), UTI Clínica (18), Farmácia (18), Internação Neurológica (17), Centro Cirúrgico (17), Urgência neurológica (15), Urgência Cardiológica (15) e CDI (15).

##### **Ação**

Algumas ações foram aplicadas no mês de outubro que impactaram na diminuição do absenteísmo, como a proibição de extras para os profissionais que apresentarem atestados no mês corrente.

Implantar rigoroso controle da taxa de absenteísmo e monitorar o indicador.

Gráfico 39 – Taxa de Absenteísmo (TxAB)



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

## 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 40,75% (gráfico 39).

##### Causa

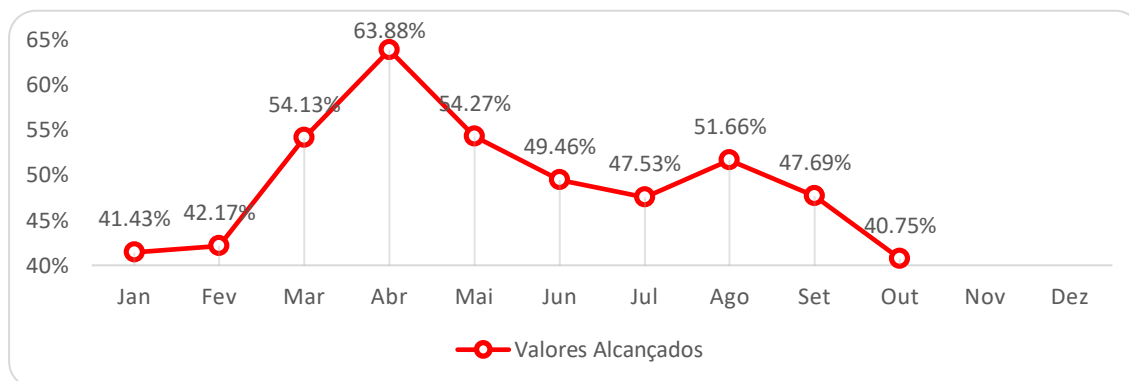
O tempo de ocupação de sala cirúrgica não se relaciona, em si, com a produtividade de cirurgias. O tempo de uso das salas em um dia pode ser o mesmo independentemente de ter havido uma única cirurgia de grande porte ou várias de pequeno porte. Evidencia-se que esta taxa apresentou um declínio em relação ao mês de setembro.



## 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 aperfeiçoamento.

Gráfico 40 – Taxa de ocupação de salas cirúrgicas verificada no período.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

## 5.2 ESCALA NET PROMOTER SCORE® (NPS)<sup>13</sup>

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

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

<sup>13</sup> REICHELLED 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.

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 76,50% (gráfico 40).

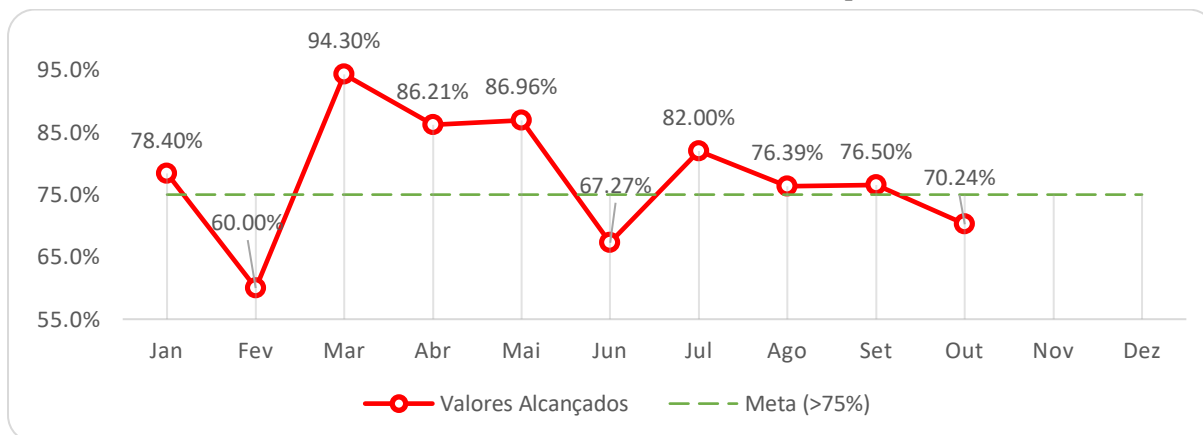
#### Causa

Houve um aumento na quantidade de entrevistas de satisfação realizadas (84), em relação ao mês anterior (51). Porém, como o número de detratores aumentou, o indicador ficou levemente abaixo da meta esperada com 70,24% de satisfação.

#### Ação

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

Gráfico 41 – Resultado de NPS® verificado no período.



Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

### 5.3 DENSIDADE DE INCIDÊNCIA EM INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)<sup>14</sup>

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

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

#### **Análise Crítica**

##### **Fato**

Registrou-se densidade de 4,08/1.000 pacientes-dia (gráfico 41).

##### **Causa**

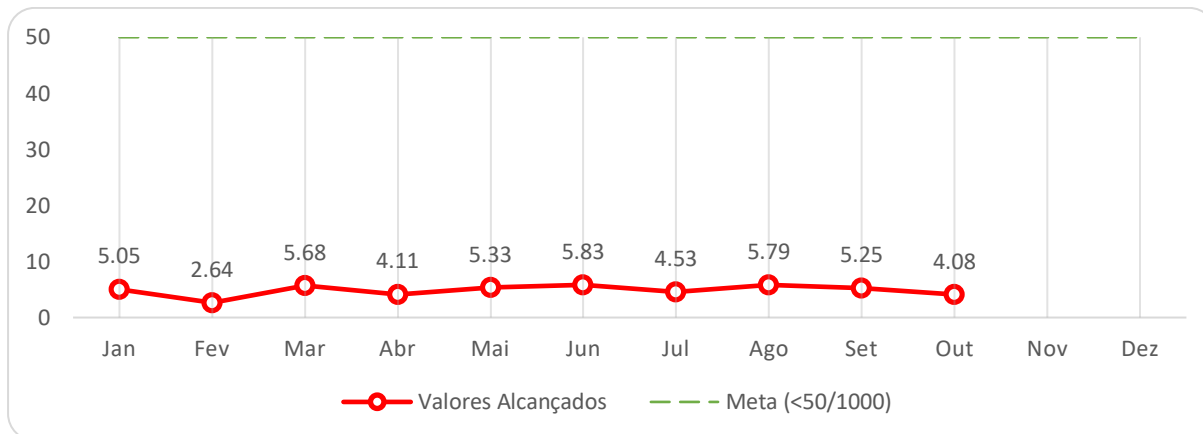
Foi registrado 23 casos de IRAS, sendo a principal causa a realização de condutas incorretas de biossegurança pela equipe assistencial e a quebra de Protocolos Assistenciais no tange ao controle de infecções hospitalares. A baixa adesão ao treinamento sobre Biossegurança pela equipe multidisciplinar, apenas 49 participantes em 04 dias foi registrado pelo SCIH, sendo uns pontos elencados pelo serviço, para corroborar com erros de conduta que resultaram em IRAS. Mesmo diante dessas falhas, o valor registrado mantém-se dentro da meta estabelecida, assumindo uma estabilidade, devido a outras estratégias com ações de capacitação e auditoria em saúde.

##### **Ação**

Rever a atual estratégia de capacitações e manter as auditorias na Unidade, visando a melhoria do processo e da assistência prestada aos pacientes.

<sup>14</sup> **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS IRAS**. 2010. Disponível em: [https://ameci.org.br/wp-content/uploads/2020/12/2020\\_1\\_Ebook\\_M2\\_IRAS.pdf](https://ameci.org.br/wp-content/uploads/2020/12/2020_1_Ebook_M2_IRAS.pdf). Acesso em: 11 abr. 2023.

Gráfico 42 – Resultado de Taxa de densidade de incidência em IRAS verificada no período.



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 do Hospital Metropolitano, 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

Sempre atuante nas diversas áreas, a ação da TI vai muito além de garantir ou fornecer sinal de internet, chegando a fornecer números e estatísticas, capazes de ajudar a gestão a produzir, sempre melhores resultados, baseados em informações e análise. Para que isso aconteça estamos passando por um processo de avaliação de soluções que irão de forma mais eficaz a garantir que tais informações sejam alcançadas e fornecidas.

É possível perceber sua atuação tanto nas áreas administrativas, como nas áreas assistenciais sempre propondo e executando ações de modernização e a automação de processos, promovendo, operando, mantendo sistemas e serviços ativos, não se limitando apenas ao uso de softwares ou equipamentos. É possível elencar outros serviços que atendem as unidades da PB Saúde e estão ativos e operantes a partir dos serviços da TI, podemos citar: estruturas cabeadas de rede e planejamento de novas estruturas, telefonia voz/IP e outsourcing de impressão, aplicações e serviços, administração de serviços para armazenamento em nuvem, implementação de projetos de infraestrutura, redes e segurança da informação, análise de dados, suporte e outros.

Além das ações relatadas, se faz importante trazer a Central de Laudos que atende mensalmente a execução de laudos, disponibilização de resultados online para o serviço de 6 tomógrafos que ficam localizados nas seguintes unidades de saúde: Hospital do Servidor General Edson Ramalho - João Pessoa – PB, Hospital Regional de Cajazeiras – Cajazeiras – PB, Hospital Regional de Picuí – Picuí – PB, Complexo Hospitalar Regional Deputado Janduhy Carneiro – Patos – PB, Hospital Regional Gonçalves Abrantes – Sousa – PB, Hospital Regional Santa Filomena – Monteiro – PB, com a demanda de aproximadamente 5900 laudos/mês.

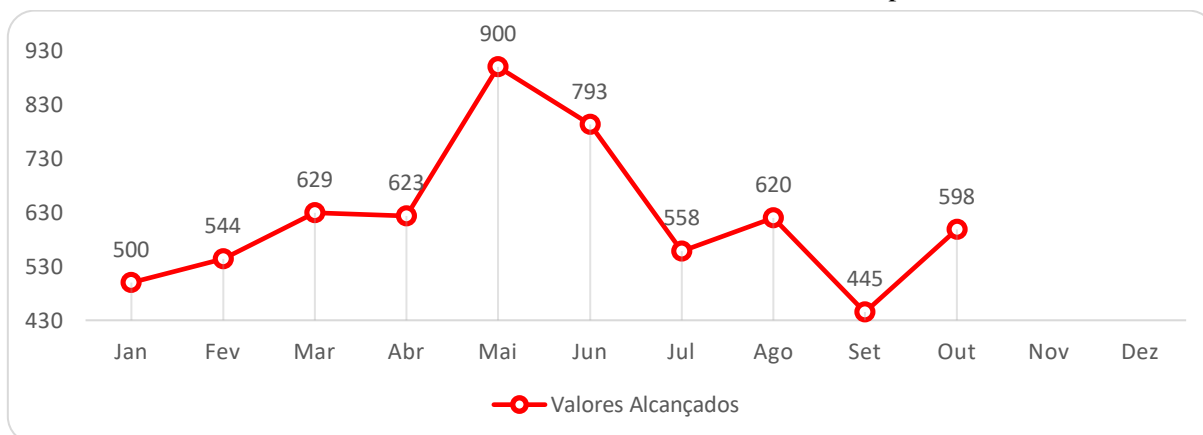
A TI responde pela seguinte infraestrutura tecnológica da PBSAÚDE e unidades administradas:

- 330 computadores;
- Monitoramento e manutenção dos sistemas de informação;
- 62 impressoras;
- Estrutura de backups;
- 177 ramais de telefonia;
- Manutenção e estruturação de redes cabeadas e sem fio;
- Infraestrutura;
- Segurança;
- Manutenção do banco de dados;
- Suporte e manutenção em geral;
- Servidores.

No mês de outubro a TI atendeu 598 (quinhentos e noventa e oito) chamados, totalizando nos últimos 6 (seis) meses 3.930 chamados, em média 655 chamados por mês. Grande parte dos chamados são resolvidos ainda no primeiro contato sem a necessidade de deslocamento de um técnico, apenas com uso de telefone e ferramentas de acesso remoto.

Destes, os maiores números de chamados foram: Infraestrutura - Apoio a microinformática (989); Cadastro de Usuários (79); Software – Suporte à usuário (57). Dentre os setores que realizaram mais chamadas, estão: Farmácia Central (46); Administrativo – Recepção da Emergência (28) e Ambulatório - Consultórios (25).

Gráfico 43 – Controle de Chamados a TI verificado no período.



Fonte: Relatório da TI.

Quanto às demandas, foram realizados os seguintes serviços:

Tabela 2 – Demanda de serviços da TI no período.

<b>Demanda</b>	<b>Número de chamados</b>
Serviços (Hemodinâmica e Tom.)	7
Impressora	102
Suporte	107
Infraestrutura	133
Software	249
<b>Total</b>	<b>445</b>

Fonte: Relatório da TI.

## **5.5 PERDAS, AVARIAS E VALORES ECONOMIZADOS**

A Coordenação da Central de Abastecimento de Farmácias (CAF) estimou perdas de R\$ 8.447,67 (oito mil, quatrocentos e quarenta e sete reais e sessenta e sete centavos), correspondendo a 0,122% do estoque (Apêndice 1). Já a Coordenação da Farmácia Hospitalar estimou perdas de R\$ 4.218,14 (quatro mil, duzentos e dezoito reais e quatorze centavos) correspondendo à taxa de 1,25% do estoque (Apêndice 2).

O índice de perdas das Farmácias em outubro esteve abaixo do percentual de 5%, valor máximo estipulado para perdas, demonstrando que este componente se encontra dentro da meta esperada para este item.

Esses resultados foram alcançados em virtude de implantação de rotinas de acompanhamento gerencial, visando 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 da iniciativa em realizar doações racionais pelo consumo a fim de se evitar desperdícios de insumos e diminuir consequentemente o índice de perdas.

A Central de Abastecimento Farmacêutico e 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.

## **5.6 DAS DEMAIS DESPESAS INERENTES AO FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL**

Os processos administrativos do Hospital Metropolitano, 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.



## 6. CONCLUSÕES

No mês de outubro o HMDJMP conseguiu, cumprir com todas as metas mensais contratualizadas. Todos os componentes das internações hospitalares já alcançaram a meta anual pactuada, como também a Medicina Intervencionista. No ambulatório e no SADT apenas 3 (três) de seus componentes precisam atingir a meta anual estabelecida. Quando se analisa a junção de todos os componentes, evidencia-se que a meta anual já foi ultrapassada em 21,63%.

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 apresentam condições favoráveis. Ajuste na quantidade de leitos e regulação destes a fim de evitar ociosidade de vagas ajudarão a melhorar os índices de giro de leitos, taxa de ocupação e tempo médio de permanência.

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

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

## APÊNDICES

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

Santa Rita, 07 de novembro de 2023.

**Ofício n.º 1274/2023** – 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 - outubro/2023.

Venho, por meio deste, informar os materiais vencidos dispensados pelos setores da CAF no mês de outubro 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 ATÉ 5% do valor total de estoque dos materiais e medicamentos contidos na CAF, constatamos que o resultado foi alcançado durante o mês de OUTUBRO de 2023, conforme demonstrado abaixo.

O índice de perda em OUTUBRO foi de 0,122% total do estoque, revelando um percentual abaixo de 5%, valor máximo estipulado para percas, demonstrando que não só estamos dentro da meta de percas, mas, muito abaixo dela.

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. A Central de Abastecimento Farmacêutico 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 GERAL
	EM VALORES	EM VALORES
MEDICAMENTO	1.382,87	3.941.914,69
MATERIAL	7.064,80	2.961.400,04
TOTAL	8.447,67	6.903.314,73
PERCENTUAL	0,122%	

Fonte: Timed em 07/11/2023

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

Atenciosamente,



Jéssica Larissy S. Leite  
Coord. de Farmácia e  
Und. de Suprimentos  
CRE/PB 4689

**JÉSSICA LARISSY DE SOUZA LEITE**  
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, 06 de novembro de 2023.

**Ofício n.º 285/2023** – Unidade de Suprimentos e Logística do HMDJMP - PBSAÚDE.

**De:** Coordenação Farmácia Hospitalar

**Para:** Gerência Hospitalar Administrativa e Financeira

**Assunto:** Relatório de vencidos Farmácia Hospitalar - Outubro/2023.

Venho, por meio deste, informar os materiais vencidos dispensados pelos setores vinculados à Farmácia Hospitalar no mês de outubro 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 nas farmácias Satélites da UTI, Bloco Cirúrgico, CDI, Emergência e Farmácia Central. Os produtos com prazos de validade próximos são identificados com etiquetas informando o mês do vencimento.

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 **2 a 5% do valor total de estoque** dos materiais e medicamentos contidos nos estoques das Satélites da UTI, Bloco Cirúrgico, CDI, Emergência e Farmácia Central, constatamos que o resultado foi alcançado durante o mês de outubro 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 setembro. Nelas, é possível notar o nome do material ou medicamento, 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 nos setores vinculados à Farmácia Hospitalar. 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\$ 4.218,14**, que representa um índice de **1,25% 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.

**Tabela 2.** 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	R\$ 1.222,43	R\$ 106.006,14	1,15%
CDI	R\$ 27,00	R\$ 39.635,60	0,07%
CENTRAL	R\$ 2.008,54	R\$ 86.441,41	2,32%
EMERGÊNCIA	R\$ 235,99	R\$28.563,69	0,82%
UTI GERAL	R\$ 724,18	R\$ 73.995,73	<b>0,98%</b>
<b>Total</b>	<b>R\$ 4.218,14</b>	<b>R\$ 334.642,57</b>	<b>1,25%</b>

**Fonte:** TIMED - Relatório de Posição de Estoque - Data 06/11/2023 – 13:57Hh

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

Atenciosamente,



Joellisia Mendes de Oliveira  
Farmacêutica  
CRF - PB: 2803

**JOELISIA MENES DE OLIVEIRA**

Coordenadora de Farmácia Hospitalar do HMDJMP – PB SAÚDE

Apêndice 3 – Processos administrativos do Hospital Metropolitano publicados em Diário Oficial da União.

Relatório das Ações Administrativas de Outubro - 10/2023 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 de credenciamentos, da seleção de fornecedores, das dispensa e inexigibilidade, convocações realizadas do chamamento público, as sessões realizadas para seleção de fornecedores e por último os processos iniciados no mês de junho de 2022 para aquisições de insumos e serviços.

### **Diário Oficial PB 21.10.2023**

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 09/2023 Processo: PBS-PRC-2023/01183

Objeto: O PRESENTE EDITAL TEM POR OBJETO O CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE NEUROCIRURGIA ADULTO E PEDIÁTRICA CONFORME A DEMANDA ASSISTENCIAL DESCRITA NO PLANO DE TRABALHO QUE FOI DESENVOLVIDO PELA PB SAÚDE, INCLUINDO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2023, CELEBRADO ENTRE A REFERIDA FUNDAÇÃO E A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA (SES-PB), CUJA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SERÁ EFETUADA NA FORMA EXIGIDA NO TERMO DE REFERÊNCIA.

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 12/2023 Processo: PBS-PRC-2023/01274

Objeto: O PRESENTE EDITAL TEM POR OBJETO O CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NAS SEGUINTE ÁREAS: CIRURGIA VASCULAR E ANGIORRADIOLOGIA CONFORME A DEMANDA ASSISTENCIAL DESCRITA NO PLANO DE TRABALHO QUE FOI DESENVOLVIDO PELA PB SAÚDE, INCLUINDO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2023, CELEBRADO ENTRE A REFERIDA FUNDAÇÃO E A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA (SES-PB), CUJA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SERÁ EFETUADA NA EXIGIDA NO TERMO DE REFERÊNCIA.

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 08/2023 Processo: PBS-PRC-2023/01119

Objeto: O PRESENTE EDITAL TEM POR OBJETO O CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR ADULTO E PEDIÁTRICA CONFORME A DEMANDA ASSISTENCIAL DESCRITA NO PLANO DE TRABALHO QUE FOI DESENVOLVIDO PELA PB SAÚDE, INCLUINDO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2023, CELEBRADO ENTRE A REFERIDA FUNDAÇÃO E A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA (SES-PB), CUJA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SERÁ EFETUADA NA FORMA EXIGIDA NO TERMO DE REFERÊNCIA.

### **Diário Oficial PB 04.10.2023**

- Extrato de Aditivo de Contrato Nº do Contrato: 0131/2023

TRADE TECNOLOGIA E COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS DE  
INFORMÁTICA LTDA

Valor Original do Contrato: R\$ 283.200,00

Nº do Aditivo: 02

Objeto do Aditivo: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA LOCAÇÃO DE COMPUTADOR COMPLETO COM SUBSTITUIÇÃO DE MÁQUINAS EM CASO DE PROBLEMAS OU DEFEITOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE.

Valor do Aditivo: R\$ 352.800,00

Período da Vigência do Contrato: 29/09/2022 a 27/09/2024

- Extrato de Contrato

Nº do Contrato: 0176/2023

SERVICO DE ANESTESIOLOGIA E DOR LTDA

Objeto: PRESENTE EDITAL TEM POR OBJETO O CREDENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE ANESTESIOLOGIA, CONFORME A DEMANDA ASSISTENCIAL DESCRITA NO PLANO DE TRABALHO DESENVOLVIDO PELA PB SAÚDE E ADSCRITO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 0199/2023, CELEBRADO ENTRE A REFERIDA FUNDAÇÃO E A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA (SES-PB), CUJA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS SERÁ EFETUADA NA FORMA EXIGIDA NO TERMO DE REFERÊNCIA.

Valor: R\$ 2.371.200,00

Período da Vigência do Contrato: 01/09/2023 a 01/03/2024

- Extrato de Contrato

Nº do Contrato: 0169/2023

WM&M SERVIÇOS MECICOS LTDA-ME

Objeto: CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA GERAL, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE. Valor: R\$ 2.566.080,00

Período da Vigência do Contrato: 01/09/2023 a 01/03/2024

Diário Oficial PB 05.10.2023

- Extrato de Contrato

Nº do Contrato: 0177/2023

CLÍNICA LITOTRÍCIA DA PARAÍBA LTDA

Objeto: CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE UROLOGIA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE - PB SAÚDE - INEXIGIBILIDADE

Valor: R\$ 59.520,00

Período da Vigência do Contrato: 6/9/2023 A 6/3/2024

- Extrato de Contrato

Nº do Contrato: 0177/2023

GRUTORÁX - GRUPO PARAIBANO DE TÓRAX LTDA - ME

Objeto: CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA TORÁCICA.

Valor: R\$ 357.120,00

Período da Vigência do Contrato: 11/09/2023 a 11/03/2024

**Diário Oficial PB 10.10.2023**

Extrato de Contrato

Nº do Contrato: 0125/2023

MED HUB BRASIL LTDA

Objeto: AQUISIÇÃO DE ITENS RELATIVOS À C.M.E, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Valor: R\$ 5.786,10

Período da Vigência do Contrato: 5/10/2023 A 31/12/2023

### **Diário Oficial PB 25.10.2023**

Extrato de Contrato

NO do Contrato: 0179/2023 TUPAN SAUDE CENTER LTDA

Objeto: AQUISIÇÃO DE REAGENTES E TUBOS PARA AGENC TRANSFUSIONAL, DE MODO A ATENDER AS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTAO EM SAUDE.

Valor: R\$ 13.620,00

Período da Vigência do Contrato: 05/10/2023 a 31/12/2023

- Extrato de Contrato

Nº do Contrato: 0180/2023

MEDICAL MERCANTIL DE APARELHAGEM MEDICA LTDA

Objeto: AQUISIÇÃO DE REAGENTES E TUBOS PARA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Valor: R\$ 5.997,60

Período da Vigência do Contrato: 16/10/2023 a 31/12/2023

- Extrato de Contrato

Nº do Contrato: 0168/2023

HLBF COMERCIO E SERVIÇOS DE EQUIPAMENTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

Objeto: SERVIÇO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA COM TROCA DE PEÇAS, CALIBRAÇÃO E TESTE DE SEGURANÇA ELÉTRICA EM APARELHO DE ANESTESIA, MARCA TAKAOKA, MODELO SAT 500, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE. Valor: R\$ 16.060,70

Periodo da Vigência do Contrato: 11/10/2023 a 11/10/2024

### **Diário Oficial PB 26.10.2023**

- Extrato de Contrato

Nº do Contrato: 0187/2023 DIAMED LATINO AMERICA S.A

Objeto: AQUISIÇÃO DE REAGENTES LABORATORIAIS, COM FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS AUTOMÁTICOS E SEMIAUTOMÁTICOS, EM SISTEMA DE COMODATO.

Valor: RJ 79.000,00

Período da Vigência do Contrato: 16/10/2023 a 16/10/2024

- Extrato de Contrato

Nº do Contrato: 0182/2023 FRESENIUS KABI BRASIL LTDA



Objeto: AQUISIÇÃO DE ÁGUA PARA INJEÇÃO E ELETROLITOS DE A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE G EM SAUDE.

Valor: R\$ 1.166.519,80

Período da Vigência do Contrato: 05/10/2023 a 05/04/2024

- Extrato de Contrato

Nº do Contrato: 0183/2023 DROGAFONTE LTDA

Objeto: AQUISIÇÃO DE AGUA PARA INJEÇÃO E ELETROLITOS DE MODO A ATENDER AS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTAO EM SAUDE.

Valor: R\$ 7.534,80

Período da Vigência do Contrato: 05/10/2023 a 05/04/2024

- Extrato de Contrato

Nº do Contrato: 0184/2023

ECOMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA

Objeto: AQUISIÇÃO DE PINÇA DE BIÓPSIA ENDOMIOCÁRDICA 7FR. Valor: R\$ 264.541,97

Periodo da Vigência do Contrato: 29/09/2023 a 29/09/2024

- Extrato de Contrato

Nº do Contrato: 0185/2023

ENERGYTECH BRASIL MANUTENÇÃO DE NO-BREAKS E GERADORES LTDA

Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA DE GERADORES E DE PLACAS DE ACIONAMENTO AUTOMÁTICO DOS QUADROS ELÉTRICOS.

Valor: R\$ 100.000,00

Período da Vigência do Contrato: 29/09/2023 a 29/09/2024

### **Diário Oficial PB 28.10.2023**

- Extrato de Contrato

Nº do Contrato: 0186/2023

COMPANHIA PARAIBANA DE GÁS - PBGÁS

Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE GÁS COMERCIAL, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE. Valor: R\$ 107.274,96

Período da Vigência do Contrato: 11/10/2023 a 11/10/2024

No do Contrato: 0188/2023

DELTA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

Objeto: AQUISIÇÃO DOS MATERIAIS DE LIMPEZA DO ALMOXARIFA' GERAL.

Valor: R\$ 9.453,30

Período da Vigência do Contrato: 20/10/2023 a 31/12/2023

- Extrato de Contrato

Nº do Contrato: 0189/2023

JR COMERCIO DE UTILIDADES EIRELI

Objeto: AQUISIÇÃO DOS MATERIAIS DE LIMPEZA DO ALMOXARIFADO GERAL.

Valor: R\$ 30.321,00

Período da Vigência do Contrato: 20/10/2023 a 31/12/2023

### **Diário Oficial PB 31.10.2023**

- Extrato de Contrato

Nº do Contrato: 0190/2023

JOAO FERREIRA DE O. NETO CARNES E FRIOS EPP

Objeto: AQUISIÇÃO DOS MATERIAIS DE LIMPEZA DO ALMOXARIFADO GERAL

Valor: R\$ 8.736,00

Período da Vigência do Contrato: 20/10/2023 a 31/12/2023

### **Diário Oficial PB 03.10.2023**

- Retificação do Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores.

Processo: PBS-PRC-2023/01049

Objeto: AQUISIÇÃO DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS - MSCE - HSGER, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

### **Diário Oficial PB 06.10.2023**

- Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01250

Objeto: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE MONITORIZAÇÃO ELETROFISIOLÓGICA INTRA-OPERATÓRIA PARA A PACIENTE M.E.M.S.,  
DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulga<sup>o</sup> do Resultado - Dispensa de de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01323

Objeto: AQUISIÇÃO DE BELICHES E COLCHÕES HOSPITALARES PARA REPOUSO ASISSTENCIAL, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/00477

Objeto: AQUISIÇÃO DOS MATERIAIS DE LIMPEZA DO ALMOXARIFADO GERAL (PREGÃO 12 (DOZE) MESES).

### **Diário Oficial PB 12.10.2023**

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01304

Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA ÁREA DE ENGENHARIA E ARQUITETURA PARA REFORMA E ADEQUAÇÃO DA SEDE DA PB SAÚDE, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulga<sup>o</sup> do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01066

Objeto: PROCESSO DE AQUISIÇÃO MATERIAL HOSPITALAR GERAL HSGER 2 DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/00332

Objeto: AQUISIÇÃO ÁGUA PARA INJEÇÃO E ELETRÓLITOS (GRANDES VOLUMES) - PREGÃO - 12 MESES.

Termo de Homologação e Divulga os do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023

Objeto: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE MONITÓRIO NEUROFISIOLÓGICA PARA A PACIENTE D.A.V., DE MODO A ATENDE NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção hy- de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01273

Objeto: AQUISIÇÃO DE OPME EXTRA SUS PARA A PACIENTE S.S.P., DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01275

Objeto: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE MONITORIZAÇÃO INTRAOPERATÓRIA E AQUISIÇÃO DE MATERIAL OPME — B.M.O., DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01290

Objeto: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE OPME EXTRA SUS para o paciente M.P.D.S, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

### **Diário Oficial PB 17.10.2023**

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01374

Objeto: AQUISIÇÃO DE OPME — A. M. D. P., DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

### **Diário Oficial PB 18.10.2023**

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01248

Objeto: SOFTWARE DE COTAÇÃO ONLINE SEM LIMITE DE USUÁRIOS CADASTRADOS, INCLUINDO TREINAMENTO A TODA EQUIPE DO SETOR DE COMPRAS DO HMDJMP E HSGER, INCLUINDO SUPORTE, TREINAMENTO, MANUTENÇÃO E ATUALIZAÇÕES NECESSÁRIAS.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01337

Objeto: AQUISIÇÃO MATERIAL OPME EXTRA SUS, PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE ELETROFISIOLOGIA NO PACIENTE E.P.S., DE MODO A ATENDER AS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/00086

Objeto: AQUISIÇÃO DE MATERIAL OPME EXTRA SUS, PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE NEUROLOGIA NO PACIENTE J.F.L., DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/00895

Objeto: AQUISIÇÃO DE OPME EXTRA SUS PARA A PACIENTE A PACIENTE M.S.M., DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

### **Diário Oficial PB 19.10.2023**

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/00935

Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CONTROLE DE PRAGAS E VETORES, DESINSETIZAÇÃO, DESCUPINIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO, INCLUINDO TRATAMENTO DE COMBATE E CONTROLE DE MOSQUITOS, BARATAS, ETC, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01205

Objeto: AQUISIÇÃO DE MATERIAL OPME EXTRA SUS, PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE ELETROFISIOLOGIA NA PACIENTE R.L.C.B.A.,

DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01226

Objeto: AQUISIÇÃO DE PROTETORES OCULARES PARA FOTOTERAPIA - HSGER, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01057

Objeto: AQUISIÇÃO DE MATERIAL OPME EXTRA SUS, PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE CARDIOLOGIA NA PACIENTE R.S.G.S., DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01373

Objeto: AQUISIÇÃO DE MATERIAL OPME EXTRA SUS, PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CARDIOLÓGICO NO PACIENTE E.S.R., DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

### **Diário Oficial PB 21.10.2023**

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/00722

Objeto: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS ELÉTRICOS, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01335

Objeto: AQUISIÇÃO DE PLACAS DE COMUNICAÇÃO PARA A SEDE DA PB SAÚDE, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Inexigibilidade Processo: PBS-PRC-2023/00912

Objeto: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA DOS EQUIPAMENTOS BAUMER- INEXIGIBILIDADE, DE A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Inexigibilidade

Processo: PBS-PRC-2023/00951

Objeto: CONTRATAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ESPECIALIZADO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALAR RESPIRADORES E VENTILADORES DA MARCA (INTERMED), DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01438

Objeto: PROCESSO DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE MONITORIZAÇÃO ELETROFISIOLÓGICA INTRAOPERATÓRIA, PARA O PACIENTE INTERNO R.A.F.T., DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01120

Objeto: LOCAÇÃO EMERGENCIAL PARA AMPLIÇÃO DE ENFERMARIAS - METROPOLITANO, CORAÇÃO PARAIBANO, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01275

Objeto: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE MONITORIZAÇÃO INTRAOPERATÓRIA E AQUISIÇÃO DE MATERIAL OPME — B.M.O., DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

### **Diário Oficial PB 27.10.2023**

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01029

Objeto: AQUISIÇÃO DE AVENTAL CIRÚRGICO DESCARTÁVEL IMPERMEÁVEL ESTÉRIL 40G/M2 MANGA LONGA.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Se de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01055

Objeto: AQUISIÇÃO DE MATERIAL OPME EXTA SUS, PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE ELETROFISIOLOGIA NO PACIENTE L.A.S., DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulga<sup>o</sup> do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01073

Objeto: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL- S.E.S.M.T., DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgas<sup>o</sup> do Resultado - Inexigibilidade

Processo: PBS-PRC-2023/01432

Objeto: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO ESPECIALIZADO EM MANUTENÇÃO CORRETIVA E PREVENTIVA DOS EQUIPAMENTOS PHILIPS, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

### **Diário Oficial PB 28.10.2023**

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01053

Objeto: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA A LAVANDERIA DO HSGER, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgas<sup>o</sup> do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01491

Objeto: AQUISIÇÃO DE MATERIAL OPME EXTRA SUS, PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO DE CARDIOLOGIA NA PACIENTE INTERNA L.M.B.S., DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Inexigibilidade

Processo: PBS-PRC-2023/01553

Objeto: SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE NEUROCI ADULTO E PEDIÁTRICO, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADE FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Inexigibilidade Processo: PBS-PRC-2023/01558

Objeto: SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR ADULTO E PEDIÁTRICO, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Termo de Homologação e Divulgaçao do Resultado - Inexigibilidade Processo: PBS-PRC-2023/01559

Objeto: SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR ADULTO E PEDIÁTRICO, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

**Diário Oficial PB 31.10.2023**

Termo de Homologação e Divulgação do Resultado - Dispensa de Seleção de Fornecedores

Processo: PBS-PRC-2023/01053

Objeto: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA A LAVANDERIA DO HSGER, DE MODO A ATENDER ÀS NECESSIDADES DA FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE.

Atenciosamente,



WA NE

Gerente Hospitalar Administrativo Financeiro - HMDJMP  
Fundação Paraibana de Gestão em Saúde — PB Saúde

Apêndice 4 - Controle da Oferta e Absenteísmo do Ambulatório

Tabela 3 – Planilha de Controle da Oferta e Absenteísmo do Ambulatório - 2023

Fonte: Planilhas diárias do HMDJMP.

## Planilha de Regulação de Outubro 2023

Data (dd/mm/aaaa)	Especialidade	Oferta SES	Oferta HM/SES	Oferta HM	Regulação SES	Regulação HM/SES	Regulação HM	Absenteísmo SES	Absenteísmo HM/SES	Absenteísmo HM	Comparecimento TOTAL	Observação
02/10/2023	Cirurgia Cardiovascular	4	4	1	4	4	1	2	1	0	6	
	Hemodinamista adulto	3	3	1	0	3	1	0	0	0	4	
	Cardiopatía Congênita	4	4	4	4	4	4	2	1	0	9	
	Neurologia Clínica	12	8	2	12	8	2	2	2	0	18	

	Arritmologia	0	0	14	0	0	14	0	0	4	10	INTERNAÇÃO
	Cardiologista Clínico adulto	0	0	32	0	0	32	0	0	2	30	RESIDENTES
	Holter	2	2	6	2	2	6	1	0	0	9	HOLTER + MAPA
	Ergometria	6	3	0	6	0	0	0	0	0	6	
	Eletroneuromiografia	8	4	5	5	2	5	0	0	1	11	32 MEMBROS
03/10/2023	Cirurgia Cardiovascular	4	4	3	4	4	3	2	1	0	8	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	14	14	8	9	5	8	3	2	2	15	CARDIOPED+ARRITMOPED
	Transplante Cardíaco	1	1	6	1	0	6	1	0	3	3	
	Neurocirurgia Pediátrica	2	2	1	2	1	1	1	0	0	3	
	Neurologia Clínica	6	4	0	5	4	0	2	1	0	6	
	Arritmologia	0	0	13	0	0	13	0	0	1	12	INTERNAÇÃO
	Eletroencefalograma	4	2	3	4	0	3	0	0	1	6	
	Holter	2	2	5	2	2	5	1	1	0	7	
04/10/2023	Cirurgia Cardiovascular	4	4	1	4	4	1	0	0	0	9	INTERNAÇÃO CARDIO
	Cardiologista Clínico adulto	4	4	15	4	4	15	1	0	4	18	CARDIOLINICO + RESIDENTES
	Cardiologista Clínico Pediátrico	0	0	2	0	0	2	0	0	0	2	2 INTERNAÇÕES
	Arritmologia	4	4	5	4	4	5	2	0	2	9	
	Eletroencefalograma	4	2	3	4	0	3	1	0	1	5	



	Holter	2	2	3	2	2	3	0	0	1	6	HOLTER + MAPA
05/10/2023	Cirurgia Cardiovascular	4	4	1	3	4	1	1	0	0	7	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	5	5	2	4	1	2	1	1	1	4	
	Cardiologista Clínico adulto	4	4	4	4	4	4	1	0	2	9	
	Insuficiência Cardíaca	4	4	2	4	4	2	3	0	1	6	
	Neurologia Clínica	12	8	3	12	8	3	4	0	1	18	
	Holter	2	2	2	2	2	2	0	0	0	6	HOLTER + MAPA
	Eletroencefalograma	4	2	0	4	2	0	3	0	0	3	
	Eletroneurografia	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4 MEMBROS
06/10/2023	Cirurgia Cardiovascular	4	4	3	4	4	3	1	1	1	8	
	Neurologista Clínico Pediátrico	4	4	5	4	4	5	2	1	1	9	
	Neurologia Clínica	0	0	12	0	0	12	0	0	6	6	RESIDENTES CARDIO
	Ergometria	6	3	1	6	2	1	2	1	0	6	
	Eletroneurografia	8	4	2	5	3	2	1	1	2	6	20 MEMBROS
09/10/2023	Cirurgia Cardiovascular	4	4	5	4	4	5	1	1	1	10	
	Cardiopatia Congênita	4	4	4	4	4	4	1	1	1	9	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	0	0	2	0	0	2	0	0	0	2	2 INTERNAÇÕES CARDIOPED

	Hemodinam icista adulto	3	3	0	3	3	0	2	0	0	4	
	Neurologia Clínica	12	8	4	12	8	4	6	2	1	15	
	Arritmologia	0	0	15	0	0	15	0	0	3	12	2 INTERNA ÇÕES
	Cardiologist a Clínico adulto	0	0	23	0	0	23	0	0	2	21	RESIDENT ES
	Holter	2	2	1	2	2	1	1	1	0	3	
	Ergometria	6	3	1	6	0	1	2	0	0	5	
	Eletroneuro miografia	8	4	4	7	2	4	1	0	0	12	33 MEMBRO S
10/10/2 023	Cirurgia Cardiovasc ular	4	4	1	4	3	1	1	0	0	7	1 INTERNA ÇÃO
	Cardiologist a Clínico Pediátrico	10	10	2	8	5	2	5	1	1	8	
	Transplante Cardíaco	1	1	7	0	0	7	0	0	2	5	
	Neurocirurgi ão Pediátrico	2	2	1	2	2	1	1	0	0	4	
	Neurologia Clínica	6	4	4	6	4	4	2	1	1	10	
	Arritmologia	0	0	14	0	0	14	0	0	5	9	
	Eletroencef alograma	4	2	1	6	0	1	0	0	1	6	
	Holter	2	2	2	2	2	2	0	0	0	6	
11/10/2 023	Cirurgia Cardiovasc ular	4	4	5	4	4	5	1	0	1	11	
	Cardiologist a Clínico adulto	4	4	18	4	4	18	0	1	2	23	
	Arritmologia	4	4	5	4	4	5	0	0	2	11	INTERNA ÇÃO
	Eletroencef alograma	4	2	1	6	0	1	2	0	0	5	
	Holter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

16/10/2023	Cirurgia Cardiovascular	4	4	4	4	4	4	3	1	1	7	INTERNAÇÃO
	Hemodinamista adulto	3	3	1	0	3	1	0	0	0	4	
	Neurologia Clínica	12	8	9	12	8	9	1	2	1	25	
	Arritmologia	0	0	16	0	0	16	0	0	5	11	2 INTERNAÇÕES
	Cardiologista Clínico adulto	0	0	30	0	0	30	0	0	3	27	RESIDENTES
	Holter	2	2	5	4	1	5	2	0	0	8	
	Ergometria	6	3	3	7	0	3	1	0	0	9	
	Eletroencefalograma	4	2	2	0	0	2	0	0	0	2	
17/10/2023	Cirurgia Cardiovascular	4	4	3	4	4	3	2	1	0	8	
	Transplante Cardíaco	1	1	6	0	0	6	0	0	3	3	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	10	10	6	5	4	6	0	0	2	13	
	Neurocirurgia Pediátrica	2	2	0	2	2	0	0	0	0	4	
	Neurologia Clínica	6	4	4	6	4	4	2	0	1	11	
	Arritmologia	0	0	15	0	0	15	0	0	3	12	INTERNAÇÃO
	Eletroencefalograma	4	2	1	4	1	1	2	1	0	3	
	Holter	2	2	4	3	1	4	0	0	0	8	
18/10/2023	Cirurgia Cardiovascular	4	4	3	4	4	3	1	1	0	9	
	Cardiologista Clínico adulto	4	4	12	4	4	12	0	0	2	18	CARDIO+ RESIDENTES
	Arritmologia	4	4	8	4	4	8	1	0	1	14	
	Eletroencefalograma	4	2	0	6	0	0	1	0	0	5	

	Holter	2	2	2	4	0	2	0	0	0	6	
19/10/2023	Cirurgia Cardiovascular	4	4	5	4	4	5	1	1	0	11	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	5	5	3	5	5	3	1	0	0	12	
	Cardiologista Clínico adulto	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	CARDIOCLÍNICO NÃO VEIO NESTE DIA
	Arritmologia	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	INTERNAÇÃO
	Insuficiência Cardíaca	4	4	2	4	4	2	1	1	0	8	
	Neurologia Clínica	12	8	7	12	8	7	5	1	2	19	
	Holter	2	2	2	2	2	2	1	1	0	4	
	Eletroencefalograma	4	2	3	5	0	3	1	0	0	7	
20/10/2023	Cirurgia Cardiovascular	4	4	5	4	4	5	1	3	2	7	
	Neurologista Clínico Pediátrico	4	4	5	5	3	5	2	0	2	9	
	Neurologia Clínica	0	0	12	0	0	12	0	0	1	11	RESIDENTES
	Holter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Eletroencefalograma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
23/10/2023	Cirurgia Cardiovascular	4	4	3	4	4	3	1	0	0	10	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	0	0	2	0	0	2	0	0	0	2	2 INTERNAÇÕES
	Cardiopatia Congênita	4	4	6	3	4	6	1	1	0	11	
	Hemodinamista adulto	3	3	1	2	3	1	2	0	0	4	
	Neurologia Clínica	12	8	3	12	8	3	2	4	0	17	

	Arritmologia	0	0	18	0	0	18	0	0	0	18	3 INTERNA ÇÕES
	Cardiologista Clínico adulto	0	0	23	0	0	23	0	0	0	23	RESIDENT ES
	Holter	2	2	4	2	2	4	0	1	0	7	
	Ergometria	6	3	1	6	3	1	2	2	0	6	
	Eletro-neuro miografia	8	4	0	9	4	0	3	0	0	10	24 MEMBRO S
24/10/2 023	Cirurgia Cardiovasc ular	4	4	3	4	4	3	0	2	0	9	
	Transplante Cardíaco	1	1	9	0	1	9	0	0	0	10	
	Cardiologist a Clínico Pediátrico	10	10	5	5	5	5	0	1	1	13	
	Neurocirurgi ão Pediátrico	2	2	1	2	2	1	0	0	0	5	
	Neurologia Clínica	6	4	2	6	4	2	1	0	1	10	
	Arritmologia	0	0	14	0	0	14	0	0	3	11	
	Eletroencef alograma	4	2	1	6	1	1	1	1	0	6	
	Holter	2	2	3	2	2	3	0	0	0	7	
25/10/2 023	Cirurgia Cardiovasc ular	4	4	4	4	4	4	0	0	2	10	
	Cardiologist a Clínico adulto	4	4	15	4	4	15	0	0	0	23	CARDIOC LINICO+ RESIDENT ES
	Cardiologist a Clínico Pediátrico	0	0	3	0	0	3	0	0	0	3	3 INTERNA ÇÕES
	Arritmologia	4	4	6	4	4	6	2	0	1	11	
	Eletroencef alograma	4	2	2	6	1	2	2	0	0	7	
	Holter	2	2	5	2	2	5	1	0	0	8	HOLTER + MAPA

26/10/2023	Cirurgia Cardiovascular	4	4	6	4	4	6	3	0	2	9	CIR. CARDÍAC A+ VASCULAR
	Cardiologista Clínico Pediátrico	5	5	3	4	5	3	2	2	0	8	
	Cardiologista Clínico adulto	4	4	4	4	4	4	1	0	1	10	
	Insuficiência Cardíaca	4	4	3	4	4	3	1	2	0	8	
	Arritmologia	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	INTERNAÇÃO
	Neurologia Clínica	12	8	6	12	8	6	3	1	1	21	
	Neurologista Clínico Pediátrico	4	4	4	7	1	4	1	0	1	10	
	Holter	2	2	2	2	2	2	0	1	0	5	
	Eletroencefalograma	4	2	2	6	2	2	2	0	0	8	
27/10/2023	Cirurgia Cardiovascular	4	4	3	4	4	3	1	0	1	9	CIR. CARDÍAC A+ TORÁCICO
	Neurologista Clínico Pediátrico	4	4	4	7	1	4	1	0	0	11	
	Neurologia Clínica	0	0	9	0	0	9	0	0	3	6	
	Neurocirurgia Pediátrica	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	INTERNAÇÃO
	Holter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Eletroencefalograma	4	2	2	0	0	2	0	0	0	2	
	Eletroneuromiografia	0	0	15	0	0	15	0	0	3	12	29 MEMBROS
	Ergometria	6	4	2	7	3	2	1	0	1	10	

30/10/2023	Cirurgia Cardiovascular	4	4	5	4	4	5	1	0	0	12	
	Hemodinamista adulto	3	3	0	3	3	0	1	1	0	4	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	0	0	3	0	0	3	0	0	0	3	3 INTERNAÇÕES
	Neurologia Clínica	12	8	5	12	8	5	1	1	1	22	
	Arritmologia	0	0	14	0	0	14	0	0	0	14	1 INTERNAÇÃO
	Cardiologista Clínico adulto	4	4	26	3	2	26	0	0	2	29	CARDIOCLINICO E RESIDENTES
	Holter	2	2	4	2	2	4	1	1	1	5	HOLTER + MAPA
	Ergometria	6	3	2	6	3	2	4	0	1	6	
	Eletroencefalograma	4	2	2	0	0	2	0	0	2	0	
31/10/2023	Cirurgia Cardiovascular	4	4	6	4	4	6	0	0	3	11	
	Transplante Cardíaco	1	1	9	1	1	9	1	1	4	5	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	14	14	8	12	6	8	3	4	2	17	CARDIOPEDE + ARRITMOPEDE 01 INTERNAÇÃO
	Neurocirurgia Pediátrica	2	2	3	2	2	3	0	0	0	7	
	Cardiologista Clínico Pediátrico	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	RESIDENTES
	Neurologia Clínica	6	4	2	6	4	2	3	1	0	8	
	Arritmologia	0	0	15	0	0	15	0	0	3	12	02 INTERNAÇÕES
	Eletroencefalograma	4	2	1	4	2	1	2	0	1	4	

Holter	4	0	4	4	0	4	1	0	1	6	
Total	756	641	901	721	517	901	196	92	149	1702	