

RELATÓRIO DE GESTÃO HOSPITAL DO SERVIDOR GENERAL EDSON RAMALHO

SETEMBRO DE 2023

RELATÓRIO DE GESTÃO: Hospital do Servidor Edson Ramalho - Setembro 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 setembro de 2023, comparando-os às metas propostas no plano de trabalho e firmadas em contrato.

JOÃO PESSOA – PB

2023

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Número de Internações na Clínica Médica Adulto verificado no período..	18
Gráfico 2 – Número de Internações na Clínica Cirúrgica Adulto verificado no período.	18
Gráfico 3 – Número de Internações na Obstetrícia verificado no período.....	18
Gráfico 4 – Total de Internações verificado no período.....	19
Gráfico 5 – Número de Partos Normais verificado no período.....	21
Gráfico 6 – Número de Partos Cirúrgicos verificado no período.	21
Gráfico 7 – Total de Partos realizados verificado no período.....	21
Gráfico 8 – Número de atendimentos ambulatoriais de Cirurgia Geral realizadas no período.	23
Gráfico 9 – Número de atendimentos de Otorrinolaringologia realizadas no período.	23
Gráfico 10 – Número de atendimentos de Urologia realizados no período.	23
Gráfico 11 – Total de atendimentos ambulatoriais realizados no período.	24
Gráfico 12 – Quantidade de Tomografias Computadorizadas realizadas no período.....	26
Gráfico 13 – Quantidade de Ultrassonografias Gerais realizadas no período.....	26
Gráfico 14 – Quantidade de Radiografias simples realizadas no período.....	26
Gráfico 15 – Quantidade de Colonoscopias realizadas no período.....	27
Gráfico 16 – Quantidade de Colangiopancreatografias Retrógradas Endoscópica realizadas no período.....	27
Gráfico 17 – Quantidade de Videolaringoscopias realizadas no período.	27
Gráfico 18 – Quantidade de Endoscopias Digestivas Alta realizadas no período.	28
Gráfico 19 – Total de procedimentos de SADT realizados no período.	28
Gráfico 20 – Número Procedimentos de Cirurgia Geral realizados no período.	29
Gráfico 21 – Número de Procedimentos de Cirurgia Ginecológica realizados no período.	29
Gráfico 22 – Número de Procedimentos de Urologia realizados no período.....	29
Gráfico 23 – Número de Procedimentos de Otorrinolaringologia realizados no período.....	31
Gráfico 24 – Total de Cirurgias realizadas no período.	31
Gráfico 25 – Total de internações, partos, consultas, exames, procedimentos e cirurgias realizados no período.	33
Gráfico 26 – Relação Pessoal Leito	37
Gráfico 27 – Indicador de Renovação/Giro de leitos (pacientes/leito).....	39

Gráfico 28 - Taxa de Partos cesáreos.....	37
Gráfico 29 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar (em dias) verificado no período.	39
Gráfico 30 – Taxa de Ocupação Operacional verificada no período.	43
Gráfico 31– Taxa de Mortalidade Institucional verificada no período.	45
Gráfico 32 – Taxa de Mortalidade em UTIs verificada no período.	44
Gráfico 33 – Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas verificada no período.	45
Gráfico 34 – Densidade de incidência de IRAS verificada no período.	49
Gráfico 35 – Taxa de Rotatividade verificado no período.	Erro! Indicador não definido.
Gráfico 36 – Taxa de ocupação de salas cirúrgicas observada no período.	56

LISTA DE QUADROS

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

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Capacidade Instalada e operacional do HSGER.	10
--	----

LISTA DOS APÊNDICES

Apêndice 1 – Descritivo de Perdas e Avarias – Coordenação Central de Abastecimento Farmacêutico e Farmácia Hospitalar.....	64
Apêndice 2 – Despesas Inerentes ao funcionamento do Hospital.....	65

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

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

TERMOS E DEFINIÇÕES¹

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

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

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

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

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

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

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

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

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

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 CARACTERIZAÇÃO DO HSGER	13
1.2 OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO	13
1.2.1 Capacidade Instalada e Operacional	14
2 AÇÕES DE DESTAQUE	16
3 GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE	17
3.1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES	16
3.2 NÚMERO DE PARTOS EM OBSTETRÍCIA	19
3.3 ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS DE EGRESSOS	22
3.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO (SADT)	25
3.5 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL EM CIRURGIAS NÃO-OBSTÉTRICAS	29
3.6 TOTAL GESTÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE	32
4 INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO	34
4.1 RELAÇÃO PESSOAL/LEITO (RPL)	34
4.2 RENOVAÇÃO OU ÍNDICE DE ROTATIVIDADE (IR)	36
4.3 TAXA DE PARTO CESÁRIO (TxPC)	38
4.4 TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (TMPH).....	38
4.5 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TxOC)	42
4.6 TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (TxMI)	44
4.7 TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS (TxSCE).....	46
4.8 DENSIDADE DE INCIDÊNCIA EM INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS).....	48
4.9 ESCALA NET PROMOTER SCORE [®] (NPS).....	48
4.10 TAXA DE ROTATIVIDADE (TURNOVER) (TxROT).....	49
4.11 TAXA DE ABSENTISMO (TxAB)	53
4.12 ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE (ILC)	53
4.13 ÍNDICE DE COMPOSIÇÃO DOS PASSIVOS ONEROSOS (ICPO).....	55
4.14 ÍNDICE DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS (IDA)	56
4.15 ÍNDICE DE APORTE AO ENDOWMENT DA PBSAÚDE (IAE).....	57

5 OUTROS INDICADORES.....	58
5.1 GESTÃO DA INFORMAÇÃO.....	57
5.1.1 Atividades Desenvolvidas/Em Execução	57
5.3 PERDAS, AVARIAS E VALORES ECONOMIZADOS.....	59
5.4 DAS DEMAIS DESPESAS INERENTES AO FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL.....	59
6 CONCLUSÕES	63
APÊNDICES.....	64

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 resultados através de relatórios de gestão.

Por meio do contrato de gestão nº 0199/2023, celebrado com a Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB), a Fundação tem o objetivo de executar as atividades de gestão e prestação de serviço de saúde, bem como realizar ações, programas e estratégias das políticas de saúde no Hospital do Servidor General Edson Ramalho (HSGER).

O presente relatório de gestão expõe os resultados quantitativos (resultados numéricos de metas e indicadores apresentados em tabelas e gráficos) e qualitativos (atividades desenvolvidas, atas, fotografias e informações apresentadas em quadros) no período em questão. A partir do mês de agosto de 2023, de fato, começa-se a se ter um retrato da administração da PBSAÚDE no HSGER. Além disso, o documento descreve o diagnóstico situacional, as ações executadas e os planos de ação para atender aos compromissos propostos no plano de trabalho, firmados em contrato.

Pretende-se com este instrumento atender aos seguintes objetivos:

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

1.1 CARACTERIZAÇÃO DO HSGER

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

De acordo com o painel de leitos, a unidade hospitalar possui uma capacidade instalada de 211 (duzentos e onze) leitos, que são distribuídos da seguinte forma: área verde (7), área vermelha (4), clínica cirúrgica (40), clínica médica (37), enfermaria clínica I (10), enfermaria clínica II (20), enfermaria clínica III (6), palição (4), alojamento obstétrico (36), pré-parto (7), UCINCA (2), UCINCO (4), UTI Neo (10), UCP (14), UDC (2), UTI Adulto (8).

1.2 OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO

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

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

HOSPITAL DO SERVIDOR GENERAL EDSON RAMALHO
Localização: Rua Eugênio de Lucena Neiva, S/N – Jardim 13 de Maio.
Município: João Pessoa.
UF: Paraíba.
Categoria Do Hospital: Hospital Geral.
CNES: 2400324
CNPJ: 10.848.190/0001-55
Esfera Administrativa: Gerido pela Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PB Saúde).
Contrato de Gestão: nº 0199/2023, celebrado dia 21 de junho de 2023.

Fonte: Documento administrativo da PBSAÚDE.

1.2.1 Capacidade Instalada e Operacional

No presente mês, o HSGER contava com uma capacidade hospitalar instalada de 211 leitos (100%) e dispunha de 211 leitos operacionais, com capacidade hospitalar operacional de 100,00% (Tabela 1).

Tabela 1 – Capacidade Instalada e operacional do HSGER.

SETOR	GESTÃO DE LEITOS – 2023				
	Capacidade Hospitalar Instalada	Leitos Operacionais	Leitos Operacionais de Isolamento	Leitos Bloqueados	Capacidade Hospitalar Operacional
Clínica Médica (A + B + C + Palição)	41	41	-	-	100,00%
Enfermaria Clínica I	10	10	-	-	100,00%
Enfermaria Clínica II	20	20	-	-	100,00%
Enfermaria Clínica III	6	5	-	1	83,33%
Especialidade Cirúrgica	40	38	-	2	95,00%
Obstetrícia	36	36	-	-	100,00%
Pré-Parto**	7	11	-	-	157,14%
UCINCO	4	3	-	1	75,00%
UCINCA	2	2	-	-	100,00%
UTI Neonatal	10	9	-	1	90,00%
UTI Adulto	8	6	1	1	87,50%
Área Vermelha**	4	5	-	-	125,00%
UCP**	14	15	-	-	107,14%
Área Verde*	7	7	-	-	100,00%
UDC*	2	2	-	-	100,00%
Total	211	210	1	-	100,00%

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

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

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

2 AÇÕES DE DESTAQUE

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

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

JANEIRO	
NATUREZA DA AÇÃO	DESCRIÇÃO DA AÇÃO
Capacitação/treinamento	Gestão de resíduos sólidos (entre os dias 14/08/2023 e 04/09/2023)

Fonte: Núcleo de Educação Permanente do HSGER.

3 GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

3.1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Análise Crítica

Fato

Houve 872 internações, 8,19% além da meta (gráficos 1-4).

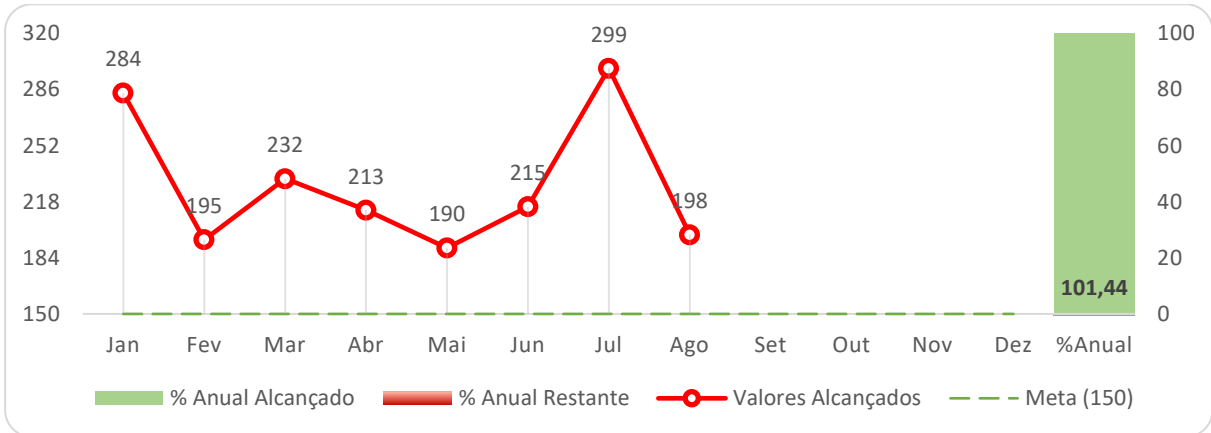
Causas

Houve uma variação de internações entre a clínica médica adulto e a clínica cirúrgica adulto. Enquanto a primeira decresceu, a segunda aumentou 8,54% em relação ao mês anterior. A obstetria continua com resultados dentro de uma média de 241 internações.

Ação

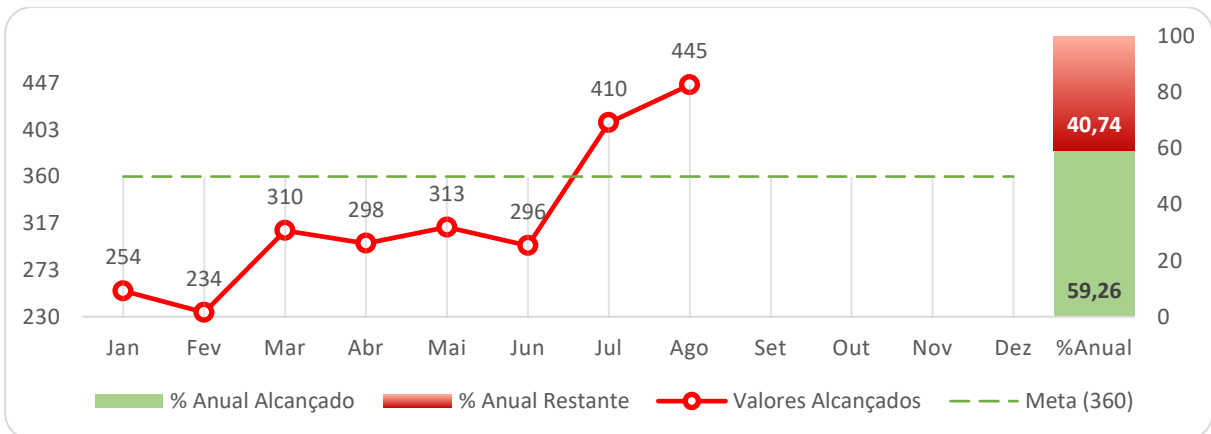
Solicitar das coordenações dos setores a avaliação crítica do comportamento das metas a fim de aprofundar o entendimento da variação dos resultados.

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



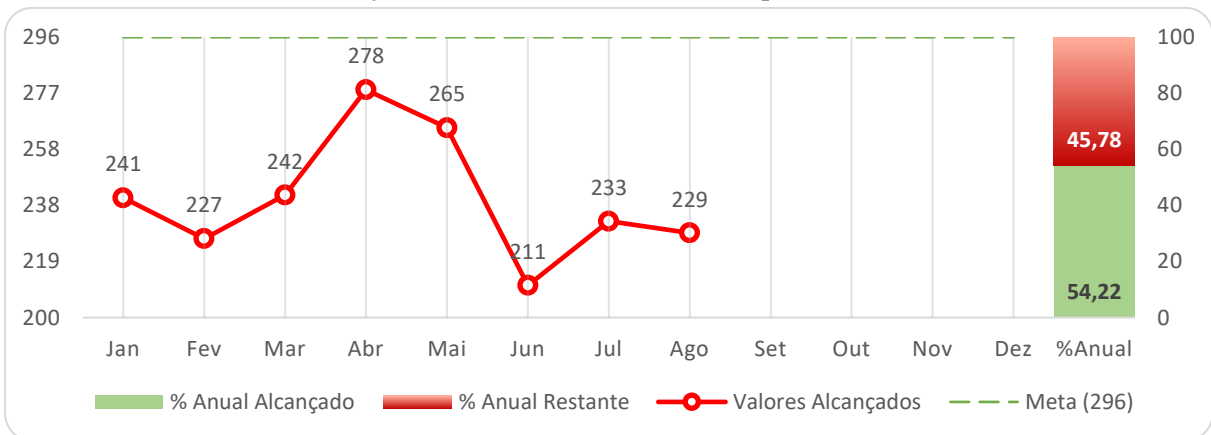
Fonte: Planilhas diárias.

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



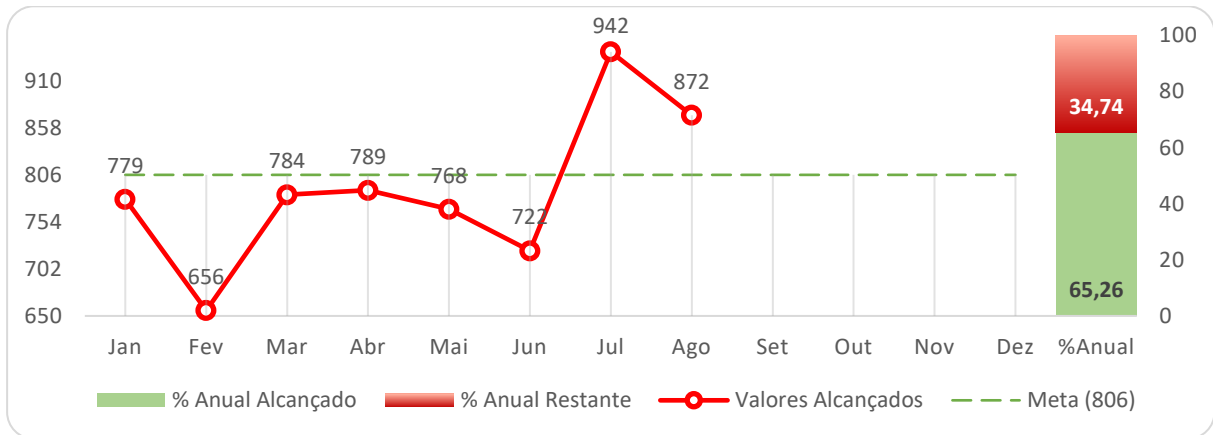
Fonte: Planilhas diárias.

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



Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 4 – Total de Internações verificado no período.



Fonte: Planilhas diárias.

3.2 NÚMERO DE PARTOS EM OBSTETRÍCIA

Análise Crítica

Fato

Houve 160 partos realizados, 32,77% a menos que a meta (gráficos 5-7).

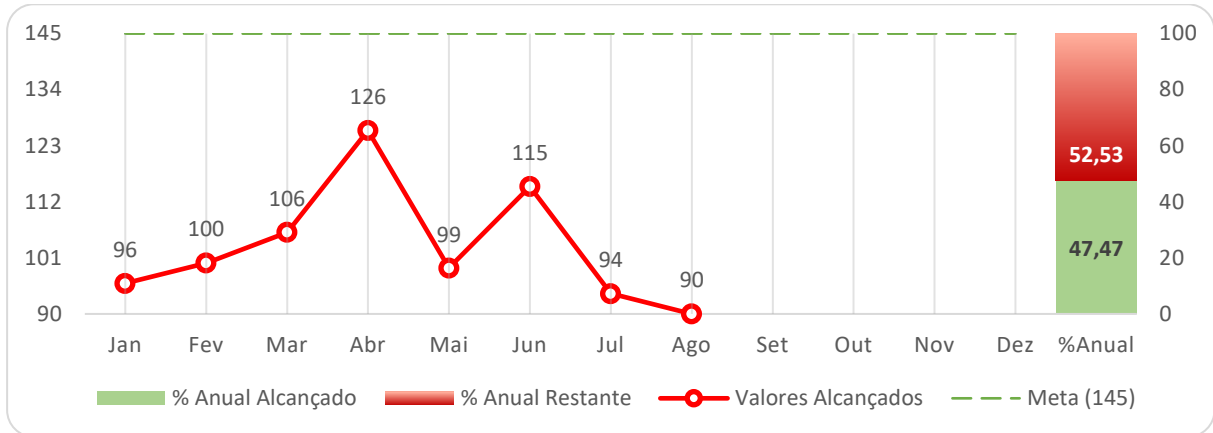
Causas

A maternidade hospitalar é um setor de demanda espontânea e, segundo informações (NIR), há uma preferência da clientela por realizar partos em hospitais conveniados a algum convênio privado de saúde ou na Maternidade Frei Damião.

Ação

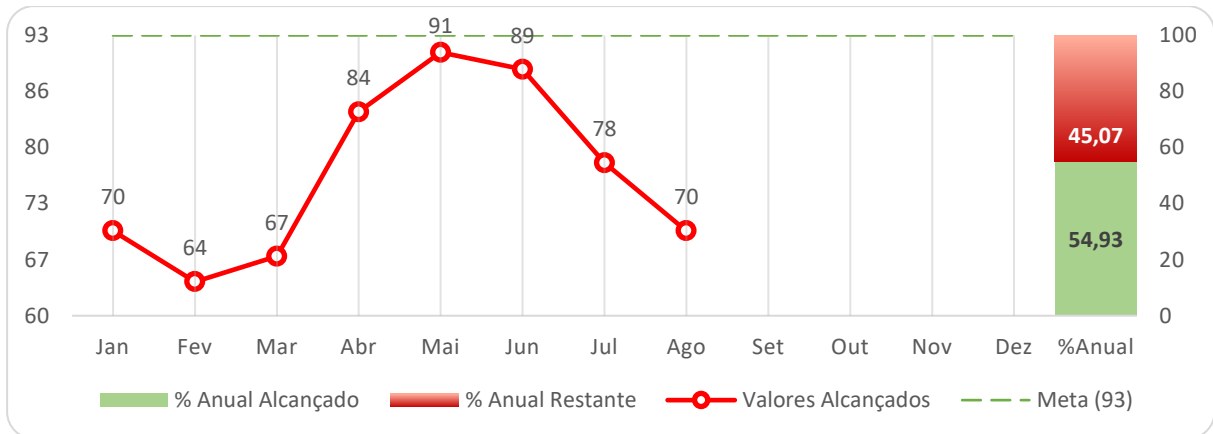
Avaliar o fluxo de partos, demandas espontâneas e regulações, discutir estratégias para alcançar os números pactuados de partos.

Gráfico 5 – Número de Partos Normais verificado no período.



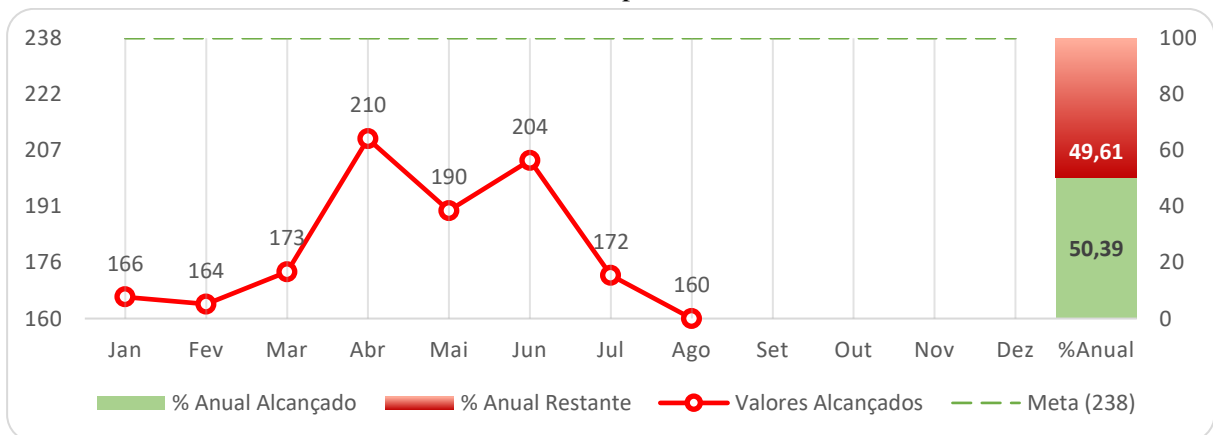
Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 6 – Número de Partos Cirúrgicos verificado no período.



Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 7 – Total de Partos realizados verificado no período.



Fonte: Planilhas diárias.

3.3 ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS DE EGRESSOS

Análise Crítica

Fato

Foram realizadas apenas 60 consultas, muito abaixo da média pactuada (gráficos 8-11).

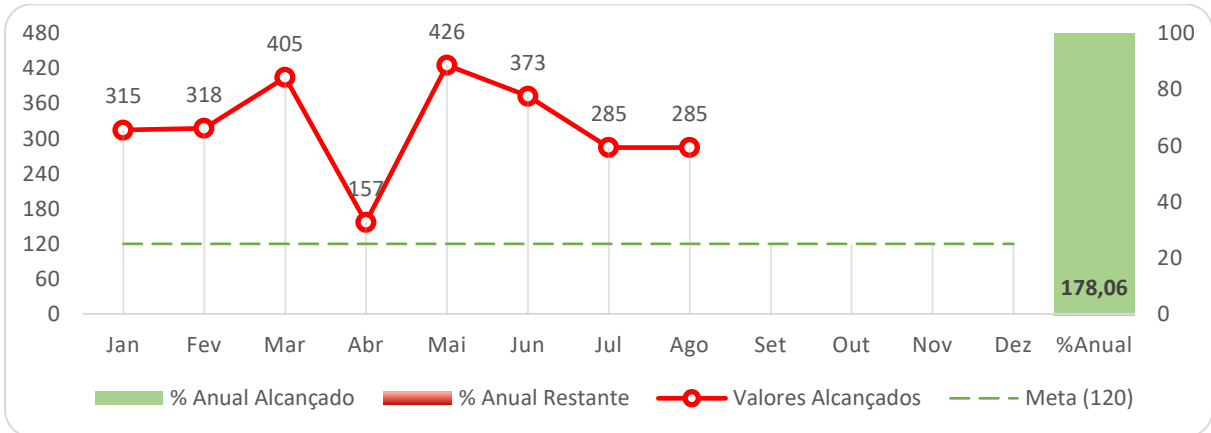
Causas

Segundo a coordenação do ambulatório, o baixo valor de atendimentos ambulatoriais já era esperado visto que não houve pactuação dos serviços com o município de João Pessoa. Sendo assim, não foram ofertadas vagas para a capital paraibana e somente os atendimentos de retorno de cirurgias realizadas no próprio HSGER foram realizados. Outro fator importante foi o início da reestruturação do serviço ambulatorial pela nova gestão da PBSAÚDE, mais focada nas metas pactuadas. Sendo assim, está se desenhando o fluxo ambulatorial para atender aos parâmetros exigidos e, com isso, a partir de setembro, ofertar diversos atendimentos diários e em diferentes especialidades.

Ação

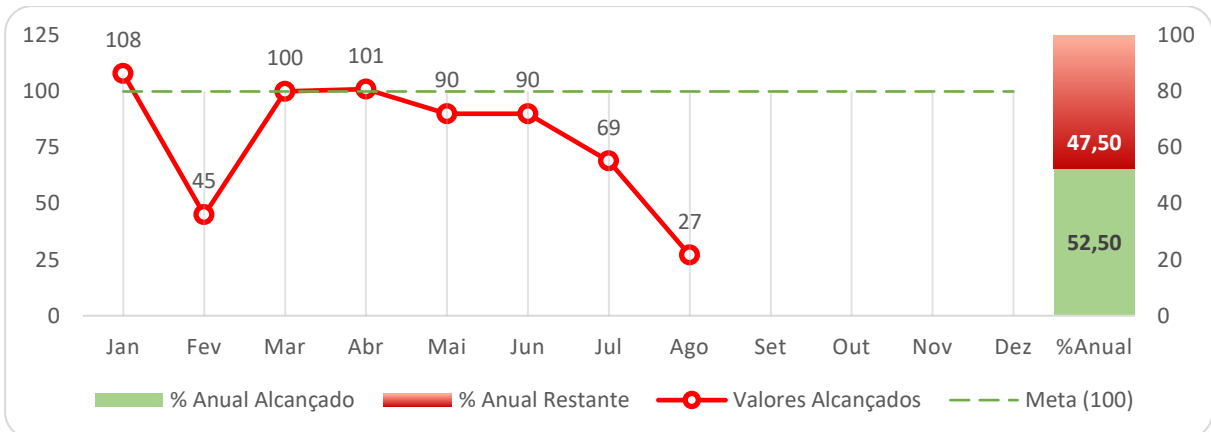
Acompanhar a reestruturação do fluxo ambulatorial e o cumprimento das metas pactuadas.

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



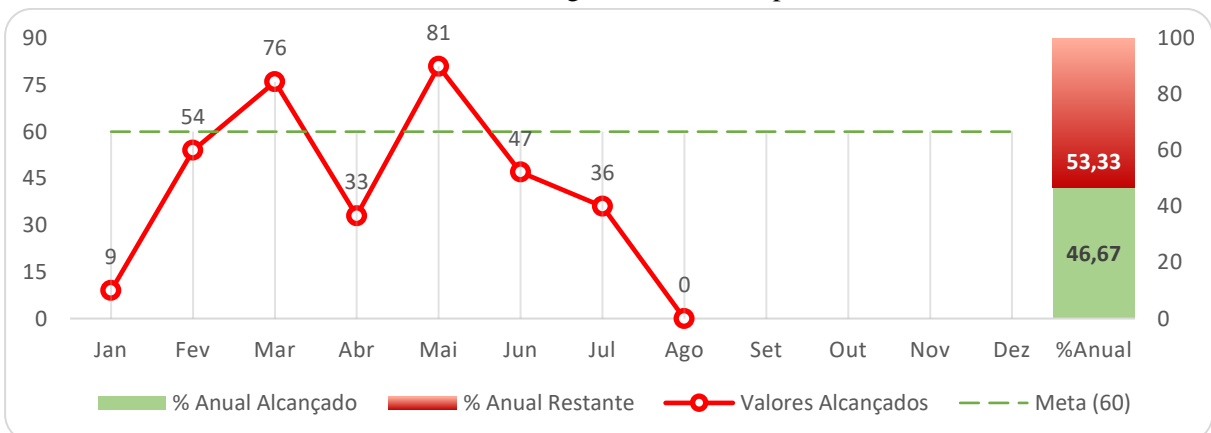
Fonte: Planilhas diárias.

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



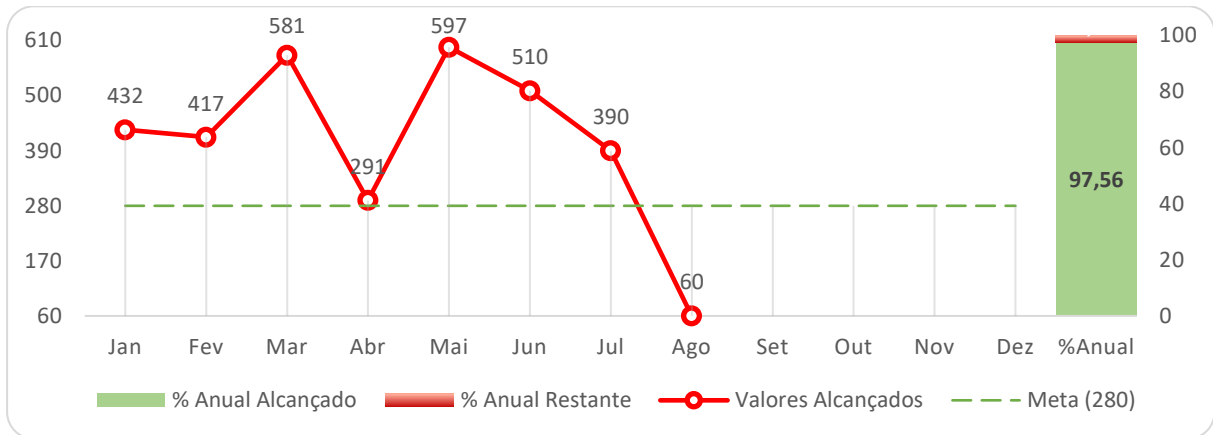
Fonte: Planilhas diárias.

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



Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 11 – Total de atendimentos ambulatoriais realizados no período.



Fonte: Planilhas diárias.

3.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO (SADT)

Análise Crítica

Fato

Foram realizados 1.734 exames, 30,38% a mais que a meta (gráficos 12-19).

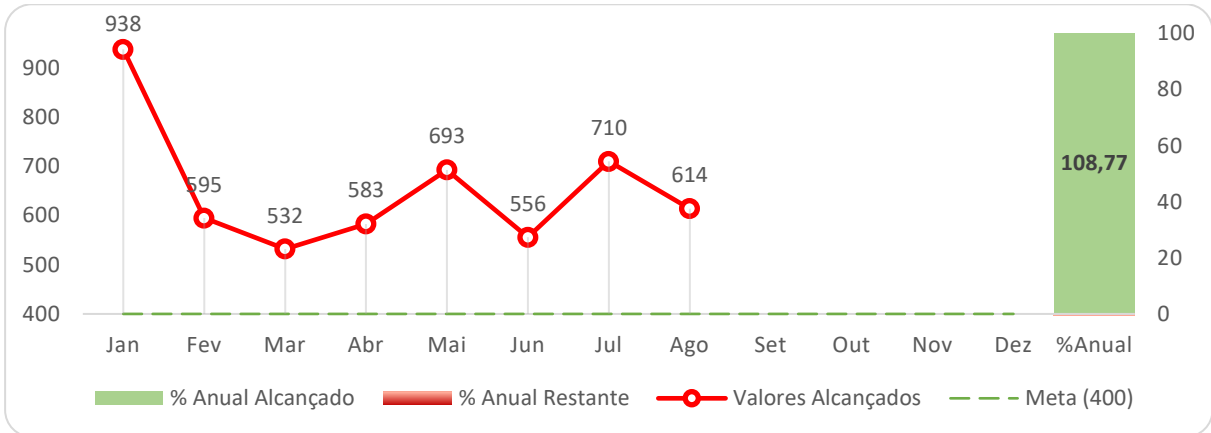
Causa

Apesar de o total de exames ter alcançado resultado satisfatório, nem todos os componentes individualmente obtiveram resultados positivos. Devido, em parte, à mudança no fluxo do ambulatório, como relatado anteriormente. O exame mais afetado foi a radiografia simples, que registrou queda de 60,76%. O destaque positivo é que os exames de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica começaram a ser realizados, iniciando assim a série histórica.

Ação

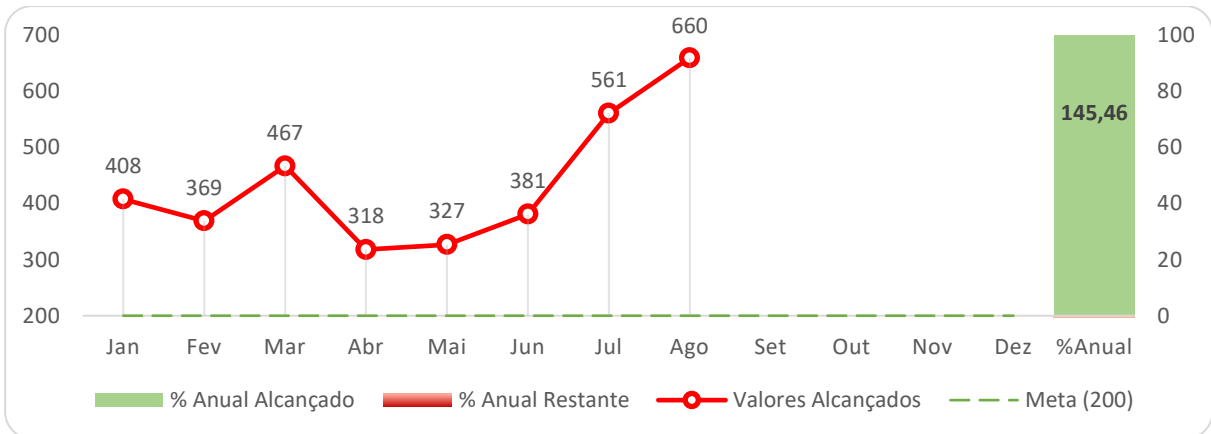
Acompanhar a reestruturação do fluxo ambulatorial e o cumprimento das metas pactuadas.

Gráfico 12 – Quantidade de Tomografias Computadorizadas realizadas no período.



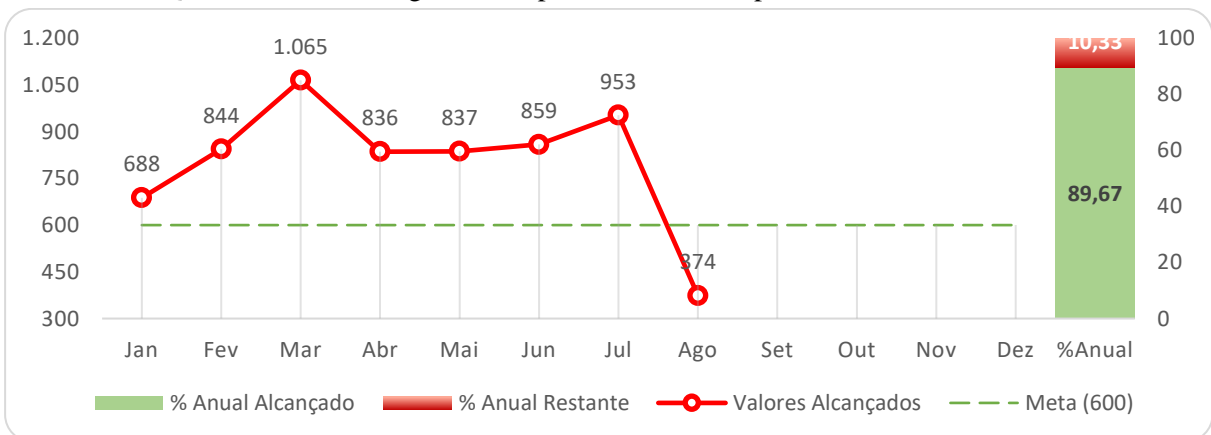
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 13 – Quantidade de Ultrassonografias Gerais realizadas no período.



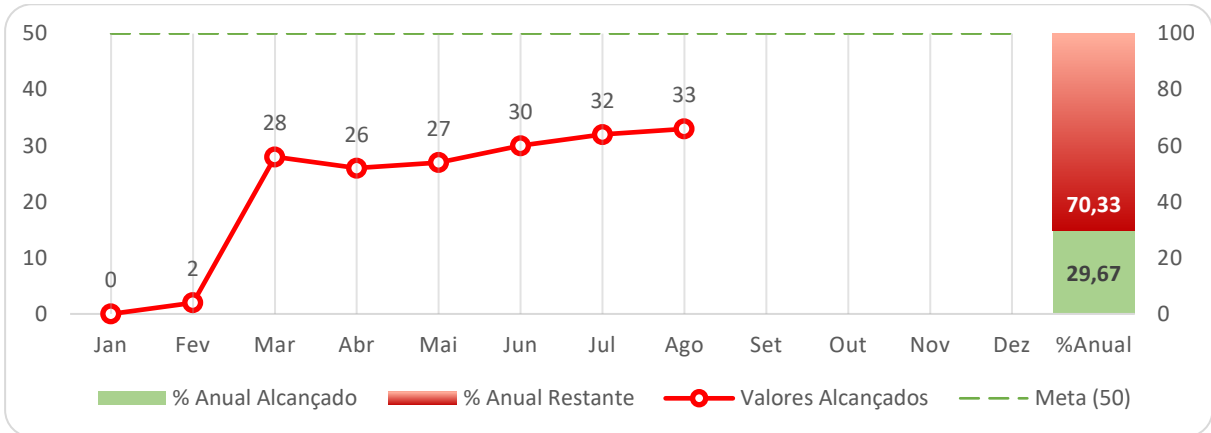
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 14 – Quantidade de Radiografias simples realizadas no período.



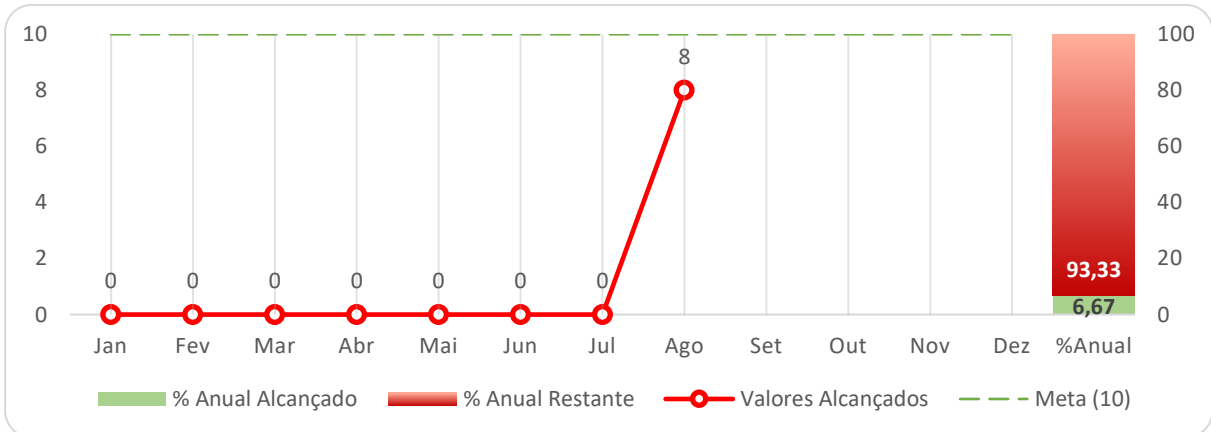
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 15 – Quantidade de Colonoscopias realizadas no período.



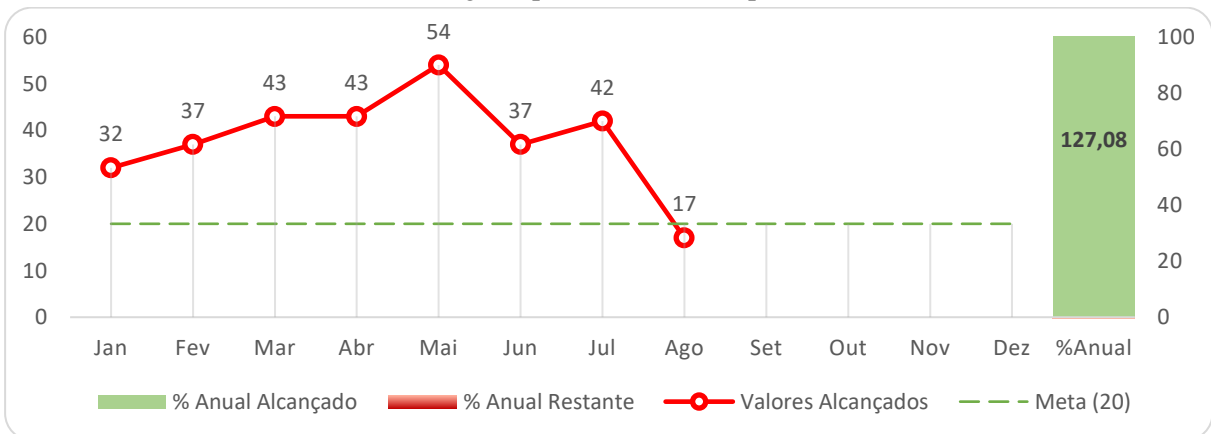
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

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



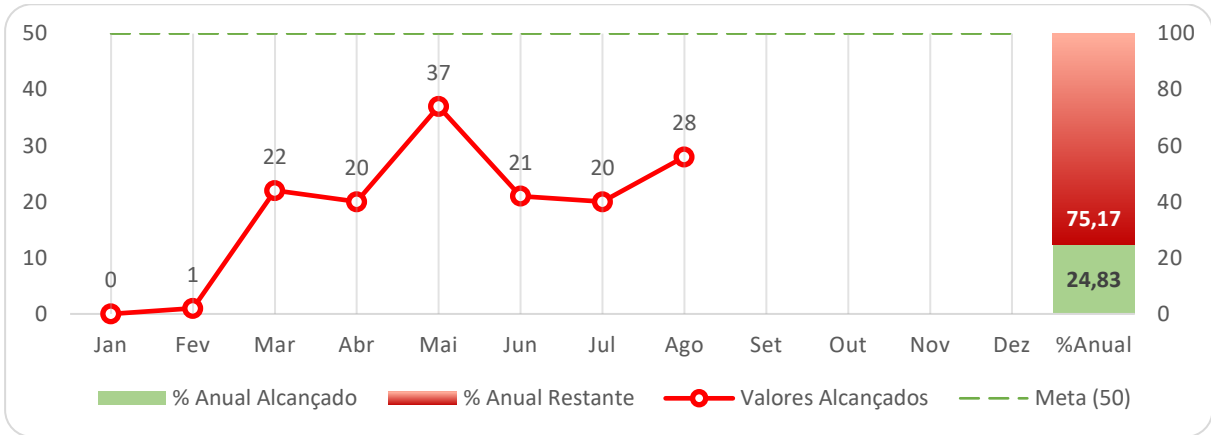
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 17 – Quantidade de Videolaringoscopias realizadas no período.



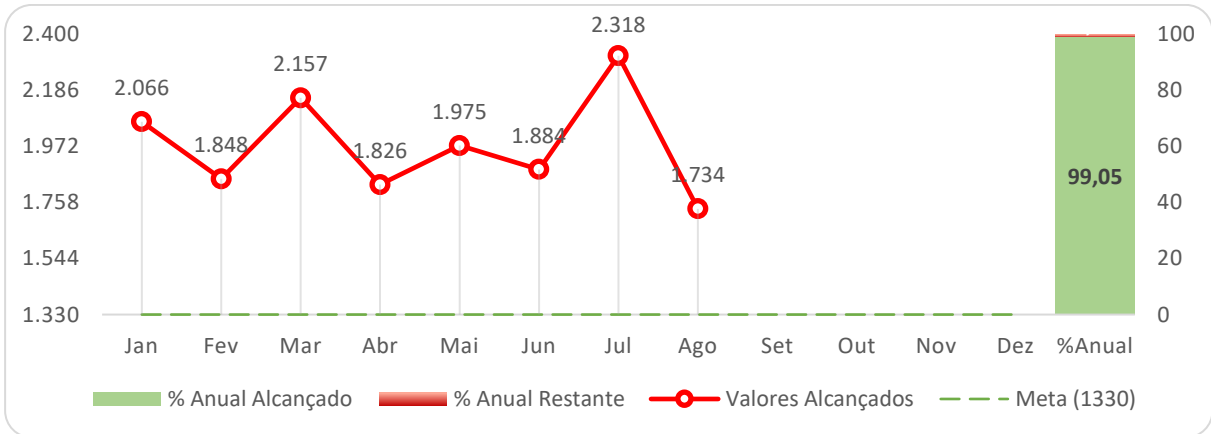
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

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



Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

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



Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

3.5 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL EM CIRURGIAS NÃO-OBSTÉTRICAS

Análise Crítica

Fato

Foram realizadas 517 cirurgias, 7,68% a menos que o pactuado (gráficos 20-24).

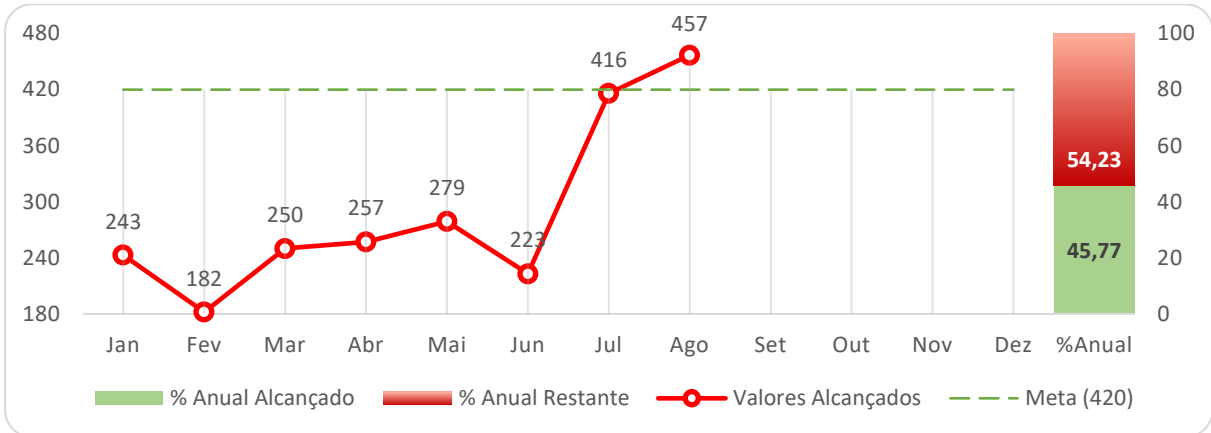
Causa

Percebeu-se que pela primeira vez o total de cirurgias gerais alcançou o valor pactuado. Todavia, os demais componentes não apresentaram resultados satisfatórios.

Ação

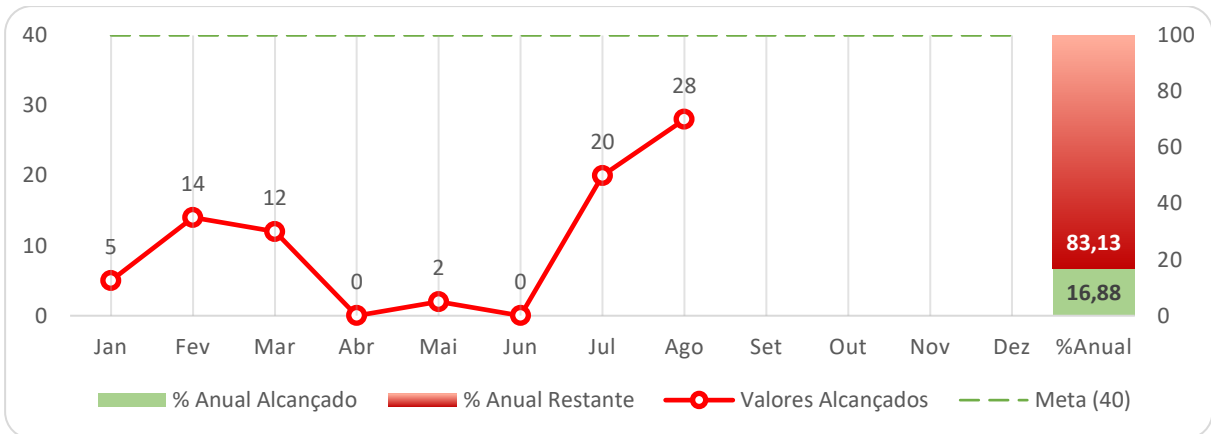
Realizar diagnóstico situacional do comportamento dos componentes assistenciais das cirurgias, verificar falhas nos processos anteriormente adotados e elaborar planos de ação para os próximos meses.

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



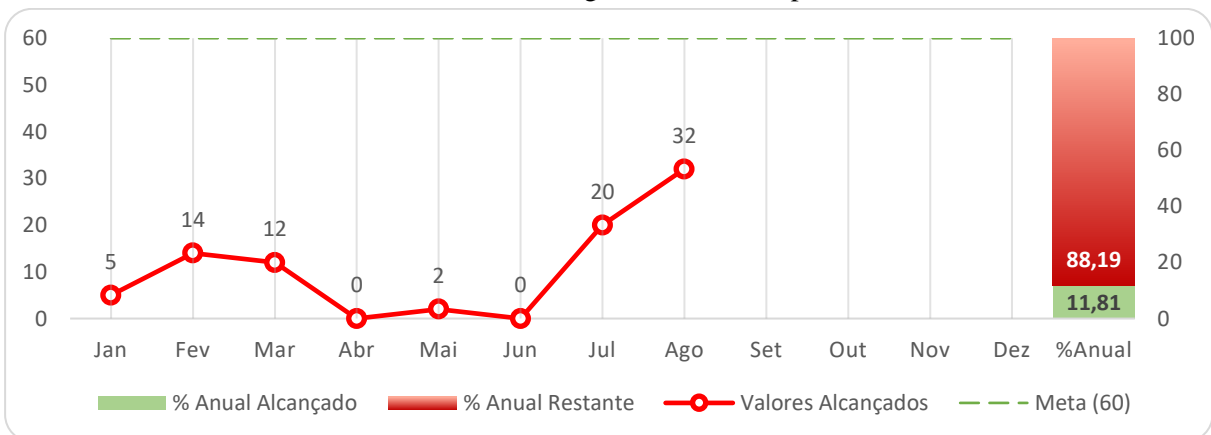
Fonte: Coordenação do Centro Cirúrgico – HSGER.

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



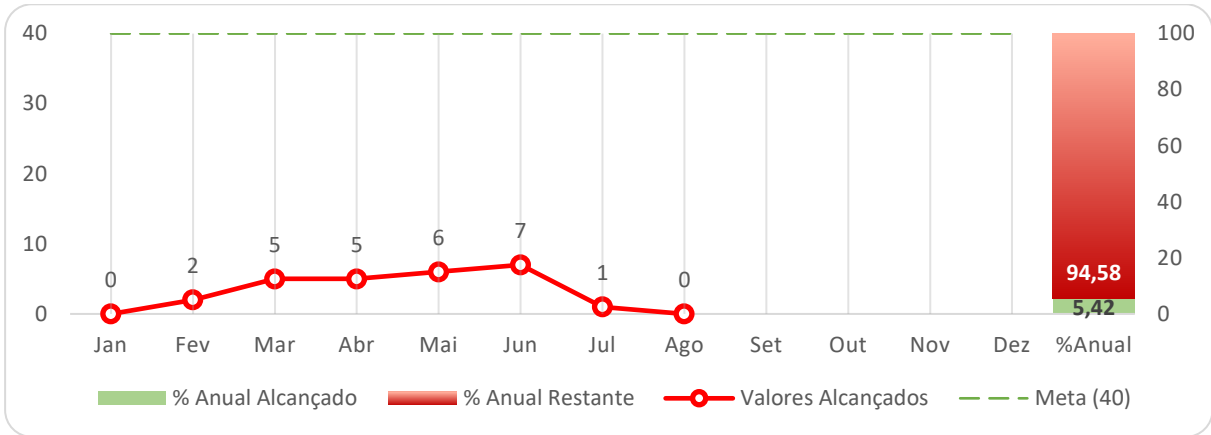
Fonte: Coordenação do Centro Cirúrgico – HSGER.

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



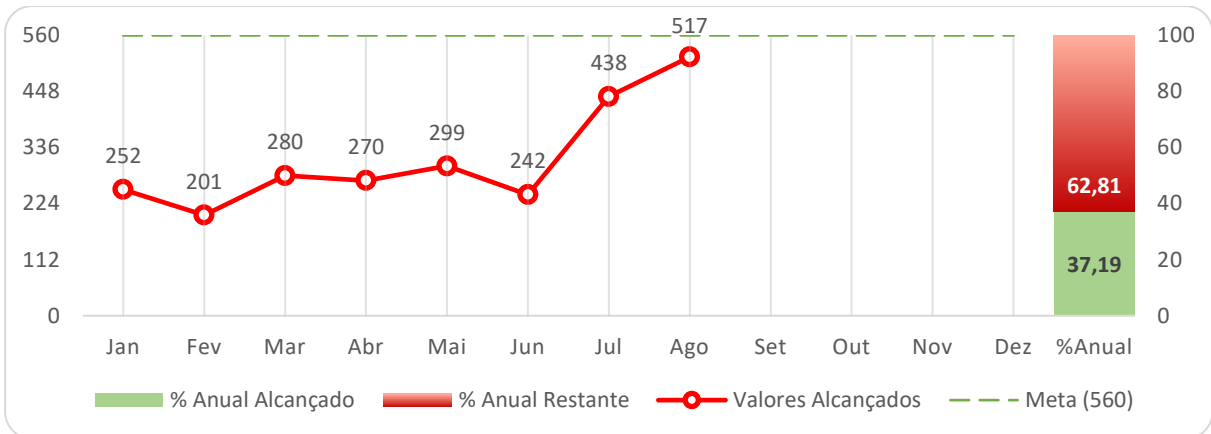
Fonte: Coordenação do Centro Cirúrgico – HSGER.

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



Fonte: Coordenação do Centro Cirúrgico – HSGER.

Gráfico 24 – Total de Cirurgias realizadas no período.



Fonte: Coordenação do Centro Cirúrgico – HSGER.

3.6 TOTAL GESTÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE

Análise Crítica

Fato

Ao total, contabilizaram-se 3.343 ações e serviços em saúde, 4,01% a mais que a meta (gráfico 25).

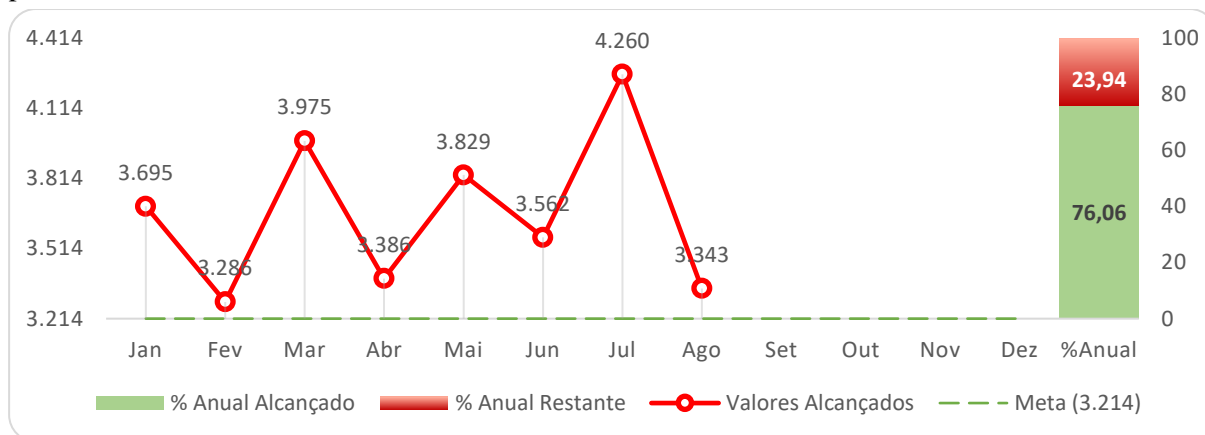
Causa

Apesar de positivo o resultado, destaca-se que diversos componentes não alcançaram as metas pactuadas. O resultado geral de ações e serviços em saúde caiu, em relação ao mês anterior, principalmente por causa da significativa queda de radiografias simples.

Ação

Recomenda-se realizar auditoria das internações e demais processos de saúde a fim de identificar possíveis subnotificações de dados e pendências nos processos. Avaliar e redefinir, se necessário, os fluxos de trabalho. Atuar na identificação de problemas estruturais e de recursos humanos nos setores a fim de estabelecer planos de trabalho, incentivo aos colaboradores e melhorias na qualidade da assistência à saúde, com repercussão nas metas e indicadores estratégicos.

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



Fonte: Planilhas Diárias – HSGER.

4 INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO

4.1 RELAÇÃO PESSOAL/LEITO (RPL)

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

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

Análise Crítica

Fato

Foi verificado índice de 4,79 (gráfico 26). Valor abaixo do pactuado com a SES (< 6,5).

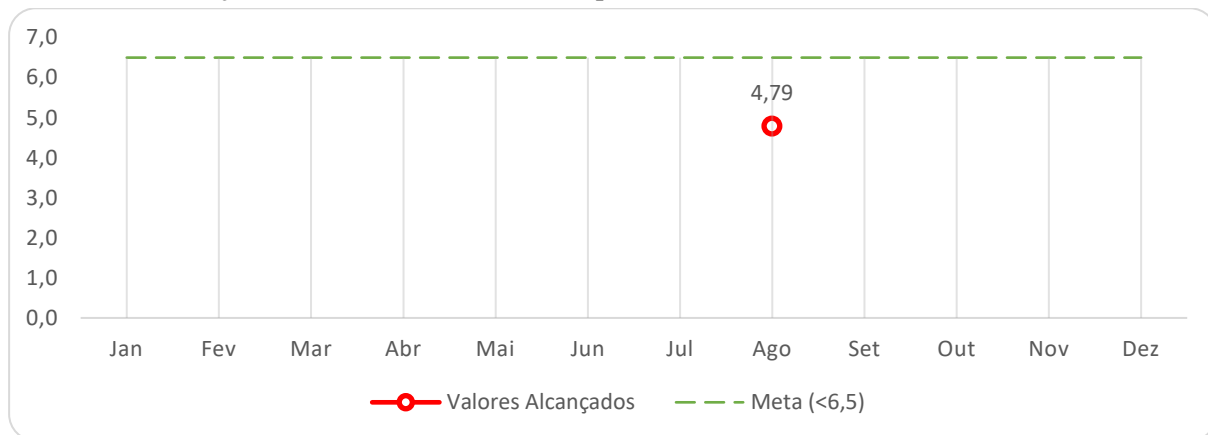
Causa

Houve a saída de servidores da SES e admissão de novos profissionais pela da PBSaúde no HSGER dificultando a análise deste indicador.

Ação

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

Gráfico 26 – Relação Pessoal Leito observado no período.



Fonte: RH do HSGER – PBSAÚDE.

4.2 RENOVAÇÃO OU ÍNDICE DE ROTATIVIDADE (IR)

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

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

*Segundo referência⁷, leitos transitórios não devem ser contabilizados neste cálculo.

Análise Crítica

Fato

Observou-se valor de 5,31 (gráfico 27). Valor acima do estimado.

Causa

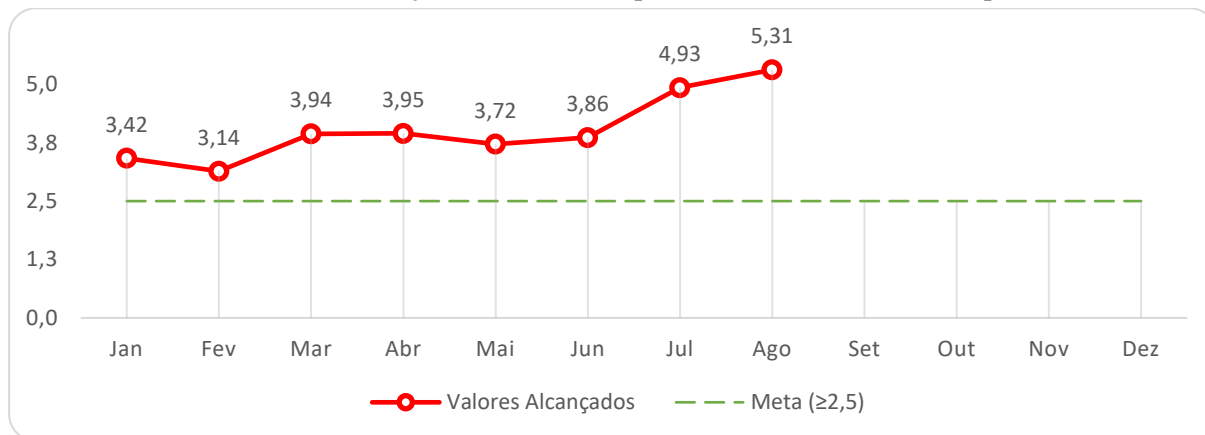
Os menores giros de leito estão na UCINCA (1,00) e UTI Neo (2,19). Os maiores estão no pré-parto (16,64), Especialidade cirúrgica (14,14) e UCP (10,84). Com a gestão de leitos sendo realizada à base das informações coletadas pelas planilhas diárias, há como assegurar a confiabilidade da informação gerada.

Ação

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

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

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



Fonte: Planilhas diárias do HSGER.

4.3 TAXA DE PARTO CESÁRIO (TxPC)

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

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

Análise Crítica

Fato

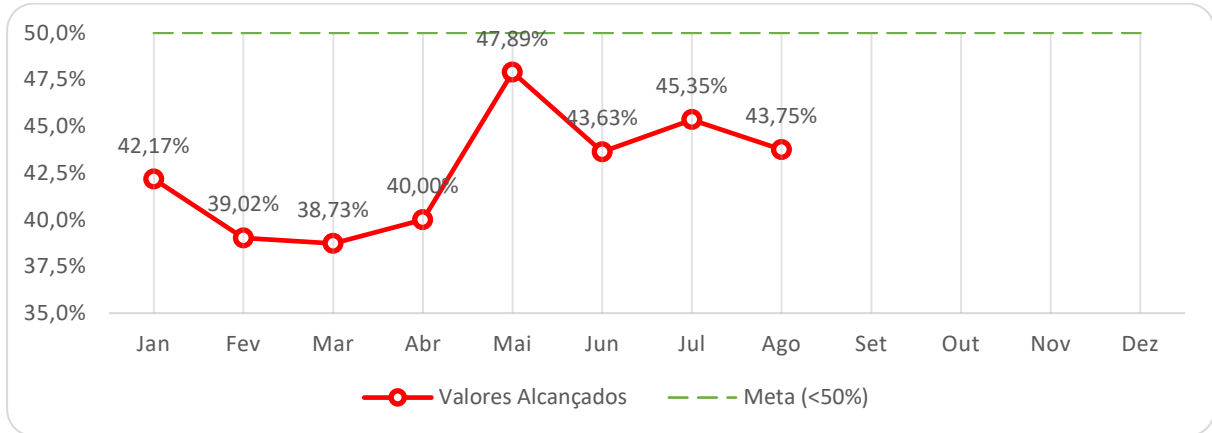
Foi verificada taxa de 43,75% (gráfico 28).

Causa

Ação

Continuar monitorando o indicador e verificar o comportamento do índice. Rever a política de partos adotada na instituição e redefinir as metas de partos normais e cesáreos na proporção de 2:1.

Gráfico 28 – Taxa de Partos Cesáreos verificada no período.



Fonte: Planilhas diárias do HSGER.

4.4 TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (TMPH)

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

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

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

Análise Crítica

Fato

O indicador apresentou mais uma queda, alcançando valor de 4,27% (gráfico 29).

Causa

Apesar de não conseguirmos validar os dados anteriores deste índice, destaca-se que ele manteve valores baixos. Todavia, somente pela composição de uma nova série histórica será possível confirmar a tendência.

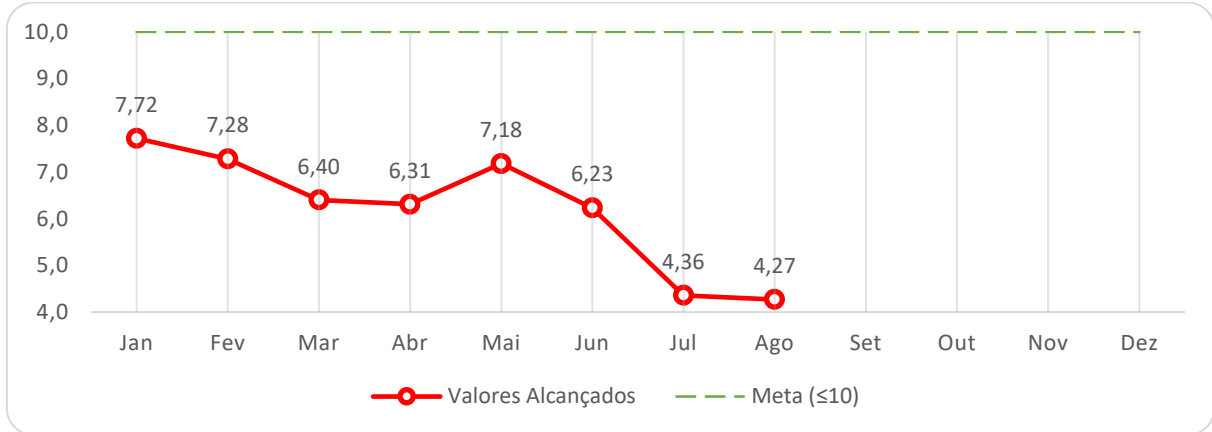
Ação

Implantar rigoroso controle deste indicador a partir dos meses iniciais da gestão PBSAÚDE. Avaliar os dados de TMPH setoriais e as justificativas dos coordenadores a fim de compor os planos de ação para cada unidade, rever fluxos e política de desospitalização.

⁸ 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.

⁹ _____. **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 29 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar (em dias) verificado no período.



Fonte: Planilhas diárias do HSGER.

4.5 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TxOc)

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

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

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

Análise Crítica

Fato

Foi verificada taxa de 73,12% (gráfico 30).

Causa

Baixas taxas de ocupação registradas na UCINCA (29,03%), pré-parto (27,27%) e UPC (42,43%) tendem a influenciar para baixo a TxOH geral, ainda considerando a transitoriedade desses leitos.

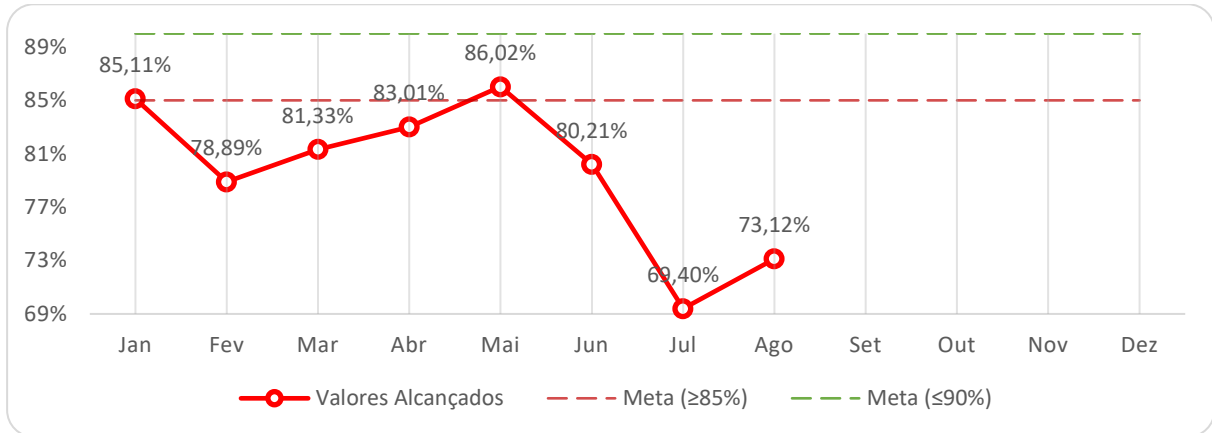
Ação

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

¹⁰ 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.

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

Gráfico 30 – Taxa de Ocupação Operacional verificada no período.



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

4.6 TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (TxMI)

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

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

Análise Crítica

Fato

Verificou-se taxa de 3,11% (gráfico 31).

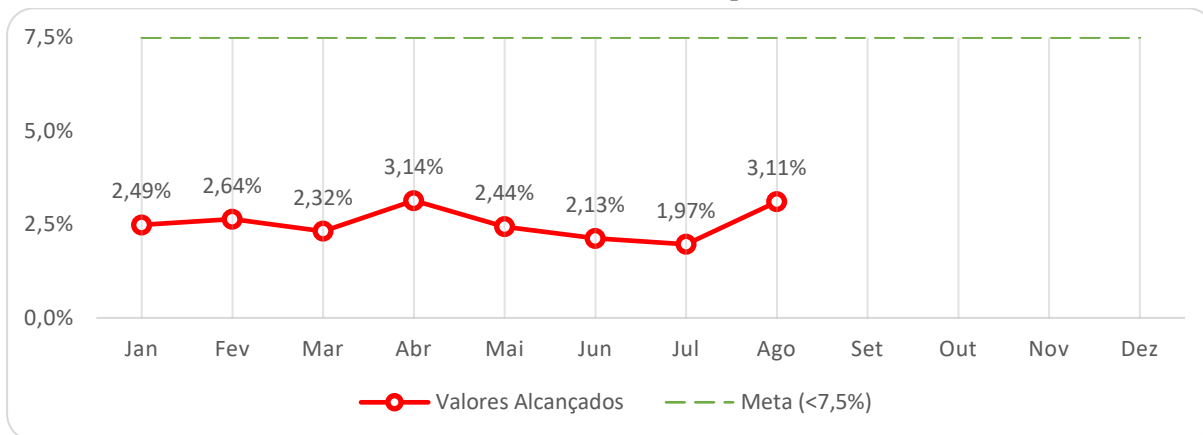
Causa

Há setores que possuem significativa taxa de mortalidade, como a UTI Adulto (25,93%), Área vermelha (21,28%) e Clínica Médica A (13,33%). Nestes setores, a criticidade dos pacientes tende a elevar as taxas. Porém, não se registrou TxMI em diversos outros setores, como enfermarias clínicas I, II e III, obstétrica e pré-parto, entre outros.

Ação

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

Gráfico 31 – Taxa de Mortalidade Institucional verificada no período.



Fonte: Planilhas diárias do HSGER.

4.7 TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS (TxSCE)

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

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

Análise Crítica

Fato

Foi verificada taxa de 5,74% (gráfico 32).

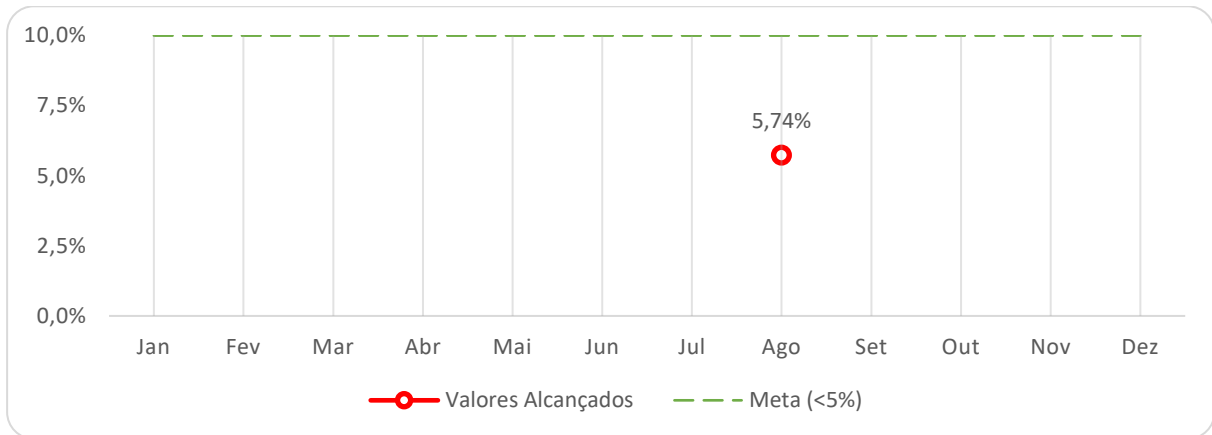
Causa

Ainda não há possibilidade de se especificar os motivos de cada suspensão considerando que os instrumentos para registro da informação estão em fase de desenvolvimento. Consideraram-se os dados de cirurgias institucionais e os de cirurgia do Coração Paraibano.

Ação

Implantar rigoroso controle do indicador de suspensão cirúrgica, especificando os motivos para cada suspensão.

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



Fonte: Planilhas diárias do Centro Cirúrgico do HSGER.

4.8 DENSIDADE DE INCIDÊNCIA EM INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)¹²

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

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

Análise Crítica

Fato

Registrou-se média de 10,86 por 1.000 pacientes com dispositivo-dia (gráfico 33).

Causa

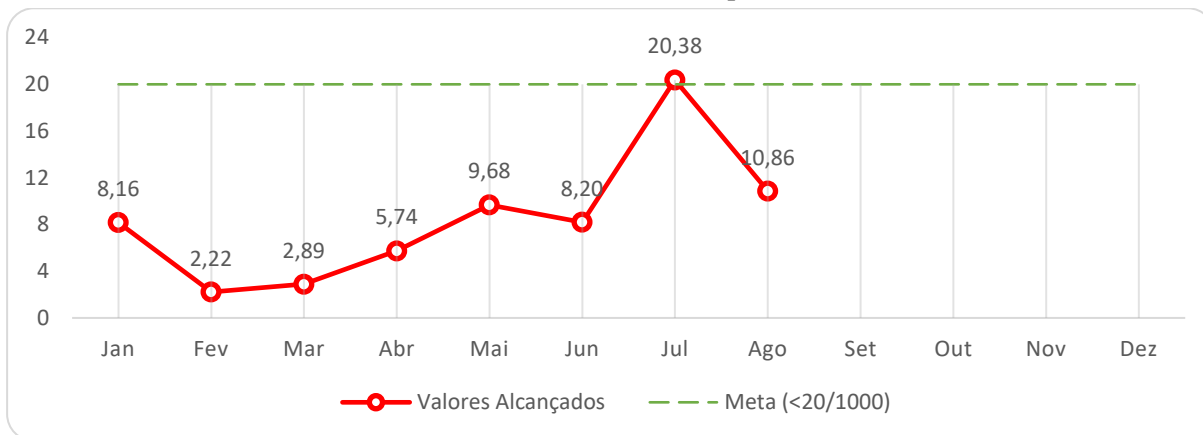
O valor registrado teve significativa queda. Isto decorreu da melhoria no registro dos dispositivos-dia e atuação constante da SCIH na identificação das infecções, além das orientações in loco realizados junto às equipes assistenciais.

Ação

Manter a atual estratégia de capacitações e monitoramento do indicador.

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

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



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do HSGER.

4.9 ESCALA NET PROMOTER SCORE[©] (NPS)¹³

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

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

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

Análise Crítica

Fato

De acordo com a ouvidoria, este indicador não era anteriormente monitorado. Somente a partir de setembro de 2023 ter-se-á resultados para NPS.

Causa

A ouvidoria está sendo capacitada para começar a coleta desse indicador. Além disso, está sendo planejada a estratégia de coleta de dados visto que, anteriormente, não havia informações para o NPS.

Ação

Implantar rigoroso controle do indicador de NPS a partir do primeiro mês completo de gestão da nova equipe do centro cirúrgico e monitorar o indicador.

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

4.10 TAXA DE ROTATIVIDADE (TURNOVER) (TXROT)

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

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

Análise Crítica

Fato

Foi verificada taxa de 14,55% (gráfico 34).

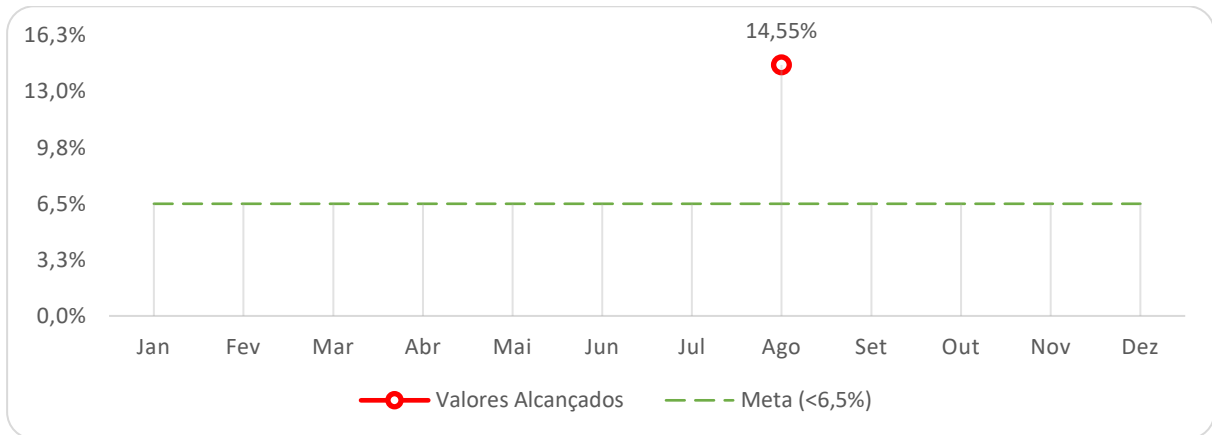
Causa

O quadro de servidores ainda está em mudança da SES para PBSaúde. Por isso, há uma elevada demanda de contratações durante este período de transição administrativa no HSGER.

Ação

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

Gráfico 34 – Taxa de rotatividade verificado no período.



Fonte: RH do HSGER – PBSAÚDE.

4.11 TAXA DE ABSENTEÍSMO (TXAB)

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

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

Análise Crítica

Fato

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

Causa

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

Ação

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

4.12 ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE (ILC)

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

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

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

4.13 ÍNDICE DE COMPOSIÇÃO DOS PASSIVOS ONEROSOS (ICPO)

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

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

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

4.14 ÍNDICE DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS (IDA)

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

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

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

4.15 ÍNDICE DE APORTE AO ENDOWMENT DA PBSAÚDE (IAE)

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

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

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

5 OUTROS INDICADORES

5.1 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 72,55% do tempo de ocupação (gráfico 35).

Causa

O tempo estimado de uso das salas foram 32.521 minutos para um tempo total disponível de 44.640 minutos.

Ação

Manter a atual estratégia de gestão do centro cirúrgico, sempre com vistas à melhoria. Melhorar os registros de tempos cirúrgicos e iniciar uma série histórica para avaliação do comportamento do indicador.

Gráfico 35 – Taxa de ocupação de salas cirúrgicas observada no período.



Fonte: Coordenação do Centro Cirúrgico – HSGED.

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

5.2.1 Atividades Desenvolvidas/Em Execução

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

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

➤ A TI ainda tem desempenhado as seguintes atividades:

- Configuração do servidor Pfense;
- Continuação do mapeamento do cabeamento estruturado do HSGER;
- Mapeamento dos switches e pontos de rede;

- Monitoramento dos roteadores do HSGER;
- Instalação de computadores Ambulatório;
- Suporte com cadastro, treinamento, liberação de funções do sistema hospitalar LAVITE;
- Suporte aos computadores, impressoras e periféricos existentes no hospital HSGER;
- Suporte ao usuário tirando dúvidas em temas relacionados a tecnologia da informação;
- Estudo com a equipe de infraestrutura de Redes para implantação e configuração das novas políticas de segurança para o HSGER;
- Implantação e configuração de um Switch gerenciável;
- Estudo do quantitativo de computadores e setores que precisam de máquinas com mais tecnologia;
- Está em andamento um estudo da infraestrutura da rede para implantação de serviços de VPN, instalação de softwares antivírus com mais segurança;
- Instalações de computadores em setores solicitados;
- Configuração do Switch da farmácia;
- Instalação de ponto de rede no repouso da FAMENE;
- Projeto Lógico da estrutura de Redes do HSGER.

➤ A TI do HSGER responde pela seguinte infraestrutura tecnológica:

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

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

5.3 PERDAS, AVARIAS E VALORES ECONOMIZADOS

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

5.4 DAS DEMAIS DESPESAS INERENTES AO FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL

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

6 CONCLUSÕES

O presente relatório de gestão possibilitou conhecer o desempenho do HSGER no contexto das metas e indicadores pactuados no ano de 2023. Após exaustiva busca por informações foi possível elaborar uma estimativa do comportamento destas variáveis para a análise da gestão e definição de estratégias.

Internações, partos e cirurgias não apresentaram resultados de metas satisfatórios. Já o total de atendimentos ambulatoriais e exames alcançaram resultados positivos. Ademais, nos atendimentos ambulatoriais, o elevado número de consultas de cirurgia geral influenciou positivamente o indicador, todavia, os demais componentes não apresentaram bons resultados. O mesmo ocorreu para a categoria dos exames, bastante influenciada pelos resultados de tomografias, ultrassonografias e radiografias, enquanto exames como endoscopia digestiva alta estiveram abaixo do almejado. No total da produção assistencial as metas têm sido alcançadas, porém individualmente muitos componentes carecem de melhorias.


Quanto aos indicadores, a falta de informações prejudicou e/ou impossibilitou a análise de alguns dados. Verificou-se a necessidade de continuar tentando resgatar o máximo de informações possíveis (e disponíveis) em relação à gestão anterior, redefinir fluxos assistenciais e gerencias, treinar equipes e conscientizar os colaboradores quanto à necessidade do preenchimento e análise dos indicadores.

O Núcleo de Ações Estratégicas (NAE-Sede PBSAÚDE) tem atuado diariamente no monitoramento das metas e indicadores do plano de trabalho com diligente atenção, desde a área estatística à produção e gestão de documentos, como protocolos e normas internas. Além disso, o NAE tem assessorado os setores com vistas à melhoria dos processos, realizado auditorias internas e reuniões com os coordenadores dos setores com foco na observação das conformidades. O NAE tem monitorado os processos almejando a promoção da qualidade hospitalar, entendendo que no HSGER há potencial para crescimento, caso sejam acatadas as recomendações em meio às fragilidades diagnosticadas.


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

APÊNDICES

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

 **HOSPITAL
DO SERVIDOR**
GAL. EDSON RAMALHO

SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE

 **GOVERNO
DA PARAÍBA**

OFÍCIO Int N° 31/2023 – FAR – HSGER João Pessoa, 19 de setembro de 2023

Ao Núcleo de Ações Estratégicas- HSGER
Assunto: Levantamento de perdas e avarias do setor de Farmácia do HSGER

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

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

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

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

Atualmente, os insumos classificados como perda e avarias são devolvidos à CAF e ficam sinalizados na área de quarentena. No início do mês seguinte esses insumos são descritos em tabela por meio de ofício e enviados ao setor de Hotelaria do HSGER, a fim de que aconteça o descarte consciente. Todavia não são classificados as perdas e avarias separadas pelos núcleos da farmácia, e sim do setor como um todo.

Informo que a estrutura da CAF não se encontra completamente adequada, pois a área em que são armazenados os materiais está sem refrigeração, no qual já foi motivo de notificação pelos órgãos fiscalizadores. Além disso, devido a umidade conseqüente dos períodos chuvosos, algumas caixas em que estavam armazenados os materiais médico hospitalares sofreram

Hospital do Servidor General Edson Ramalho
R. Eugênio Lucena Neiva, S/N - Tambiá - PB, 58020-782- João Pessoa/PB

processo de decomposição por meio de mofo, o que levou a avaria de insumos como as “agulhas 40x12” e “seringa 60ml”.

Nesse sentido, foi solicitado a manutenção da pintura da CAF no mês de agosto. Com isso, o setor foi pintado no início de setembro e foi realizado a substituição de todas as caixas que por ventura estivessem úmidas, de forma a garantir a conservação melhor destes itens, bem como foi combinado com a equipe de realizar a substituição das caixas sempre que for identificado ambientes mais úmidos em decorrência desses períodos chuvosos.

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

- No HSGER é utilizado o Sistema L.a.vite para entrada e saída dos insumos, onde também são registrados lotes e prazos de validade. Esse sistema, apesar de serem encontradas algumas limitações, ele permite visualizar itens que estão próximos ao vencimento por meio de relatório extraído em ferramenta interna.
- É adotada a estratégia do “PVPS” - Primeiro que Vence é o Primeiro que Sai, dando prioridade a dispensar os lotes cujo prazo de validade encontra-se mais curto.
- No mês de agosto/2023 foi adotada a estratégia de anotar no quadro de avisos da CAF e da Farmácia Central todos os itens que estão com prazo de validade para os próximos 4 meses, a fim de ficar de forma visível a toda a equipe.
- No mês de agosto/2023 parte das caixas de medicamentos com prazo de validade curto foram sinalizadas com etiquetas amarelas e vermelhas informando qual a data de validade.
- Na CAF são realizadas contagens e verificação de validade a cada 15 dias, onde são sinalizados os itens próximos a data de validade, bem como faz-se o rastreio de possíveis itens avariados. Portanto, além das contagens, os insumos são organizados.
- Na farmácia central e nas satélites, os itens são divididos de modo proporcional entre as equipes, e cada funcionário é responsável pelas contagens, ajustes, verificação de validade de parte dos insumos. Ao realizar as conferências é possível identificar itens próximos ao prazo de validade e sinalizar a equipe.
- Foi acertado com as equipes que até o dia 15 de todos os meses deve ser realizado levantamento do que dará para consumo até o fim do mês e deve ser separado os excessos, sinalizados e enviados à CAF.

- Mensalmente, os farmacêuticos fazem a conferência no carro de parada e substituem os insumos por lotes que tenham pelo menos 3 meses de distância do mês vigente, caso haja a possibilidade de insumos com prazos de validade mais longo.
- No mês de agosto/2023 foram realizadas permutas com outras instituições de insumos por validade, bem como foi realizado doações para instituições de insumos que não seriam utilizados em sua totalidade até o fim do mês vigente, baseado no consumo mensal.
- Para o mês de setembro está programado treinamento com as equipes, de modo a enfatizar a importância e responsabilidade que o setor de farmácia tem de garantir que os insumos dispensados proporcionem eficácia e segurança.
- Quando dispomos de insumos recebidos por doação com prazo de validade mais curto é realizado junto à farmácia clínica replicação da informação aos prescritores, de forma a evitar perdas.

Apesar de no sistema L.a.vite ser possível realizar controle de estoque por meio de entradas e saídas, estoque atual, bem como ser quantificado consumo mensal, não nos é ofertado a ferramenta que permita extrair esse quantitativo em valores, o que nos impede de realizar cálculos de proporção de perdas e avarias.

Nesse sentido, o setor de Farmácia do HSGER vem trabalhando e montando estratégias para diminuir gradativamente as perdas e avarias desta instituição, de forma que possamos garantir a eficácia, segurança e qualidade dos insumos por nós dispensados. Acreditamos que com a mudança do sistema conseguiremos ter acesso a ferramentas que nos possibilitem ter acurácia nos dados de controle de perdas e avarias nesta instituição.

Joice Kelly Cordeiro de Souza
Farmacêutica
CREPB 6751

Joice Kelly Cordeiro de Souza Menezes
Coordenadora da CAF/Farmácia HSGER

Hospital do Servidor General Edson Ramalho
R. Eugênio Lucena Neiva, S/N - Tambiá - PB, 58020-782- João Pessoa/PB

Perdas e avarias- Farmácia do HSGER (Mês de agosto/2023)						
Item	Qnt	Lote	Validade	Motivo	Valor unitário	Valor total
Glicose 5% 500ml	2	74QI3527	ago/23	Fora da validade	R\$ 5,09	R\$ 10,18
Glicose 5% 500ml	1	74QA0192	dez/22	Fora da validade	R\$ 5,09	R\$ 5,09
Glicose 5% 500ml	3	21G12215 E	jul/23	Fora da validade	R\$ 5,09	R\$ 15,27
Cloreto de Sódio 0,9% - 100ml	4	74QH332 3	jul/23	Fora da validade	R\$ 2,30	R\$ 9,20
Cloreto de Sódio 0,9% - 100ml	1	74QH331 2	jul/23	Fora da validade	R\$ 2,30	R\$ 2,30
Gliconato de Cálcio 10% - 10ml	283	1080576	28/08/2023	Fora da validade	R\$ 2,05	R\$ 580,15
Gliconato de Cálcio 10% - 10ml	2	1060526	26/06/2023	Fora da validade	R\$ 2,05	R\$ 4,10
Cloreto de Sódio 20% - 10ml	10	20H10843 D	ago/22	Fora da validade	R\$ 0,34	R\$ 3,40
Bicarbonato de Sódio - 10ml	10	BGQ	set/22	Fora da validade	R\$ 0,83	R\$ 8,30
Bicarbonato de Sódio 8,4% - 10ml	3	BS21H01 4	ago/23	Fora da validade	R\$ 0,83	R\$ 2,49
Solução Ringer com lactato	30	74QC122 9	fev/23	Fora da validade	R\$ 5,00	R\$ 150,00
Glicosado 5% 500ml	2	21G12215 E	jul/23	Fora da validade	R\$ 5,09	R\$ 10,18
Solução antisséptica aquosa 0,2%	11	C9449	ago/23	Fora da validade	R\$ 8,25	R\$ 90,75
Adenosina 3mg/ml - 2ml	5	BC008/21	ago/23	Fora da validade	R\$ 28,73	R\$ 143,65
Hidroclorotiazida 25mg - comp	2	12328	jul/23	Fora da validade	R\$ 0,03	R\$ 0,06
Isordil 10mg - comp	1	2F7722	mar/23	Fora da validade	R\$ 0,38	R\$ 0,38
Tubo Endotraqueal N° 5.0	34	2318081	ago/23	Fora da validade	R\$ 4,20	R\$ 142,80
Tubo Endotraqueal N° 9.5	1	1518031	mar/23	Fora da validade	R\$ 4,18	R\$ 4,18
Tubo Endotraqueal N° 7.0	3	10070	set/23	Fora da validade	R\$ 4,13	R\$ 12,39
Luva Cirúrgica Estéril N° 8,0	2	830	jul/18	Fora da validade	R\$ 1,22	R\$ 2,44
Luva Cirúrgica Estéril N° 8,0	1	2668080	out/20	Fora da validade	R\$ 1,22	R\$ 1,22
Luva Cirúrgica Estéril N° 7,0	1	LP024I	dez/18	Fora da validade	R\$ 1,25	R\$ 1,25
Luva Cirúrgica Estéril N° 7,0	1	LP009J	mai/19	Fora da validade	R\$ 1,25	R\$ 1,25
Luva Cirúrgica Estéril N° 7,5	2	LP011J	jun/19	Fora da validade	R\$ 1,21	R\$ 2,42
Luva Cirúrgica Estéril N° 7,0	1	20062PW	12/06/2023	Fora da validade	R\$ 1,25	R\$ 1,25
Cateter Nasal tipo Óculos para O2	2	BW-C3-010819	02/08/2023	Fora da validade	R\$ 0,93	R\$ 1,86
Sonda Uretral N° 14	1	14030	ago/23	Fora da validade	R\$ 0,71	R\$ 0,71
Sonda Uretral N° 14	4	42704	nov/21	Fora da validade	R\$ 0,71	R\$ 2,84
Sonda Uretral N° 08	1	32390	dez/19	Fora da validade	R\$ 0,58	R\$ 0,58
Escalpe N° 21G	2	SEIAAA00 60	nov/19	Fora da validade	R\$ 0,27	R\$ 0,54
Cateter para infusão (Jelco) - 20G	1	297110	mai/23	Fora da validade	R\$ 0,80	R\$ 0,80
Cateter para infusão (Jelco) - 16G	1	011705B	mai/17	Fora da validade	R\$ 0,75	R\$ 0,75
Escalpe N° 19G	3	180715	15/07/2023	Fora da validade	R\$ 0,27	R\$ 0,81
Seringa descartável 1ml	6	3620L4	ago/23	Fora da validade	R\$ 0,23	R\$ 1,38
Agulha hipodérmica 40x12	6	860J	abr/21	Fora da validade	R\$ 0,10	R\$ 0,60
Citrato de Sildenafil 50mg	2	B2110464	set/23	Fora da validade	R\$ 0,73	R\$ 1,46
Cateter para oxigênio tipo óculos	2	BW-C3-010819	02/08/2023	Fora da validade	R\$ 0,93	R\$ 1,86
Escalpe 25G	647	20180710	jul/23	Fora da validade	R\$ 0,27	R\$ 174,69
Agulha hipodérmica 40x12	515	211210	dez/26	Avaria	R\$ 0,10	R\$ 51,50
Seringa sem agulha 60ml	14	SSSAAA0 33	out/25	Avaria	R\$ 1,93	R\$ 27,02
TOTAL					R\$ 1,93	R\$ 27,02
					R\$ 1,472,10	

Apêndice 2 – Despesas Inerentes ao funcionamento do Hospital

RELATÓRIO DE JULHO E AGOSTO DE 2023 HOSPITAL DO SERVIDOR GENERAL EDSON RAMALHO

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS/EM EXECUÇÃO

No mês de julho de 2023 foram realizados diversos serviços de relevância para a manutenção do HSGER., ao mesmo tempo que estamos implantando o novo modelo de gestão voltado para a melhoria das confecções dos processos administrativos, para que as aquisições fiquem mais ágeis e eficazes. Ao mesmo tempo que estamos com foco na assistência, para a melhoria do atendimento ao paciente de necessita desta unidade Hospitalar.

A melhoria realizada no HSGER são as seguintes:

- Contratação de empresa de segurança
- Contratação de empresa de limpeza e higienização
- Abertura de processos para aquisição de insumo
- Abertura de Processos para Serviços
- Transferência do Patrimônio do antigo HPMGER para a SES
- Transferência dos Estoques do antigo HPMGER para a SES
- Transferência dos arquivos do SAME para o novo galpão – AGOSTO
- Remessa de todos os processos de pagamento de prestação de serviço e de consumo do HPMGER para a Secretaria Estadual de Saúde

- Aumento da produção de roupas e lençóis para funcionários e pacientes
- Implantação e produção de 800 toalhas para pacientes
- Criação de um novo depósito de armazenamento para o estoque de roupas e lençóis de todo hospital
- Criação de sala para distribuição de enxovais
- Aumento de 40% no quantitativo de lavagem de roupa diária
- Reestruturação e Reforma do repouso e copa da Hotelaria
- Aumento da frota administrativa e assistencial
- Implantação da Farmácia Clínica e Hospitalar
- Implantação dos Round Multiprofissionais na UIT Adulto
- Serviço 24H da Radiologia
- Implantação da CPRE
- Ampliação dos Leitos Cirúrgicos
- Implantação do Painel de Leitos no NIR
- Aumento no número de Cirurgias
- Triplicação do número de leitos para pacientes Vasculares
- Estabelecimento de fluxo de atendimento para pacientes com patologias vasculares
- Implantação do ambulatório de curativos para pacientes vasculares – AGOSTO
- Aquisição de uma nova mesa cirúrgica para o centro cirúrgico obstétrico

- Zeramos a fila do planejamento familiar
- Recuperação de macas e cadeiras de rodas
- Instalação do sistema de ar condicionado no necrotério
- Instalação de 16 novos ar condicionados e recondicionamento de 2 máquinas com novos compressores
- Reorganização e limpeza de todas as áreas de circulação interna do hospital
- Reestruturação e ampliação de repouso de funcionários
- Reforma da sala do cartório de registro de nascimentos
- Abertura de 79 processos administrativos para contratação de serviços, aquisição de insumos e alterações de contratos existentes na PBSAÚDE para suprimento do hospital
- Aquisição de 03 veículos administrativos (02 Onix e 01 Van)
- Manutenção de 02 galpões (200 m² e 300m²) para estoque do arquivo médico e da CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico). Contratação de mais 01 galpão (600m²).

PROCESSOS DE AQUISIÇÃO E SERVIÇOS DO HSGER:

Durante o período iniciamos processos para aquisição de medicamentos, material médico, nutrição, almoxarifado, material de higiene e limpeza ao mesmo tempo que iniciamos os processos para contratação de serviços de manutenção, refrigeração, lavanderia, dedetização, dentre outros.

Processos de Serviço:

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00786

Setor: CCIH

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

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00792

Setor: Hotelaria e Lavanderia

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

Nº Do Processo: PBS-PRC-2023/00793

Setor: Manutenção

Objeto: Contratação de Empresa para Prestação de Serviço de Refrigeração

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00856

Setor: Transporte

Objeto: Contratação de Empresa para Locação de Veículos

Nº Do Processo: PBS-PRC-2023/00857

Setor: Nutrição

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

Nº Do Processo: PBS-PRC-2023/00794

Setor: Segurança

Objeto: Contratação Serviço Segurança Armada Vigia Portaria

Nº Do Processo: PBS-PRC-2023/00852

Setor: Laboratório

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

Nº Do Processo: PBS-PRC-2023/00370

Setor: Radiologia

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

Nº Do Processo: PBS-PRC-2023/00891

Setor: Lavanderia E Hotelaria

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

Nº Do Processo: PBS-PRC-2023/00899

Setor: Lavanderia E Hotelaria

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

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00904

Setor: CME

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

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00912

Setor: CME

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

Nº do PROCESSO: PBS-PRC-2023/00920

Setor: Radiologia

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

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00935

Setor: CCIH

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

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00951

Setor: Patrimônio

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

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00984

Setor: Radiologia

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

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00998

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

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/01064

Setor: SRA

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

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/01103

Setor: Bloco Cirúrgico

Objeto: Credenciamento de Pessoa Jurídica para Realização de Exames Anatomopatológicos

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/01129

Setor: Nutrição

Objeto: Contratação de Empresa Especializada no Fornecimento de Gás Comercial

PROCESSOS EMERGENCIAIS - SERVIÇO

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00943

Setor: Manutenção

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

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00943

Setor: Laboratório

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

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/01090

Setor: UTI

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

PROCESSOS DE AQUISIÇÃO: MEDICAMENTOS E MATERIAL MÉDICO

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00848

Objeto: Aquisição de Filtro para Incubadora HSGER - (PREGÃO)

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00934

Objeto: Aquisição de Materiais Perfurocortantes HSGER - (PREGÃO)

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00950

Objeto: Aquisição de Sondas, Tubos e Cânulas HSGER - (PREGÃO)

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00960 –

Objeto: Aquisição de Cateteres HSGER - (PREGÃO)

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/01005

Objeto: - Aquisição de Material Hospitalar Geral HSGER - (PREGÃO)

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/01020

Objeto: - Aquisição de Drenos, Bio Kits, Coletores e Mangueiras HSGER - (PREGÃO)

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/01174

Objeto: - Aquisição de Fios Cirúrgicos e Hemostáticos – HSGER - (PREGÃO)

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00921

Objeto: - Aquisição de Filtros para Incubadora dos tipos estacionária e de transporte – HSGER – (EMERGÊNCIA)

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/01041

Objeto: Aquisição de Materiais Perfurocortantes para o HSGER - (EMERGÊNCIA)

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/01051

Objeto: - Aquisição de Sondas, Tubos e Cânulas para o Hospital do Servidor General Edson Ramalho - (EMERGÊNCIA)

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/01052

Objeto: Aquisição de Cateteres para o Hospital do Servidor General Edson Ramalho - (EMERGÊNCIA)

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/01066

Objeto: Aquisição Material Hospitalar Geral - HSGER 2 - (EMERGÊNCIA)

Medicamentos diversos (pomadas, colírios, soluções, entre outros)

PREGÃO - 2023/00819

EMERGENCIAL - 2023/00946

Medicamentos - Antimicrobianos

PREGÃO - 2023/01059

EMERGENCIAL - 2023/01067

Medicamentos Injetáveis

PREGÃO - 2023/01019

EMERGENCIAL - 2023/01035

Medicamentos - Comprimidos

PREGÃO - 2023/01026

EMERGENCIAL - 2023/01054

Medicamentos - Controlados

PREGÃO - 2023/00913

EMERGENCIAL - 2023/01049

Medicamentos - Soros

PREGÃO - 2023/01061

EMERGENCIAL - 2023/01068

PROCESSOS DE AQUISIÇÃO: ALMOXARIFADO

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00889

Objeto: Aquisição de materiais Têxtil e Afins para uso hospitalar HSGER - (PREGÃO)

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00919

Objeto: Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) – HSGER - (PREGÃO)

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/00923

Objeto: Aquisição de Líquidos, Saneantes e Afins HSGER - (PREGÃO)

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/01034

Objeto: Aquisição de Material Têxtil e Afins – HSGER - (EMERGÊNCIA)

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/01048

Objeto: Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) - HSGER 2 -
(EMERGÊNCIA)

Nº do Processo: PBS-PRC-2023/01050

Objeto: Aquisição de Líquidos, Saneantes e Afins - MMH HSGER - (PREGÃO)

PROCESSOS DE AQUISIÇÃO: NUTRIÇÃO

HORTIFRUTIS

. Pregão: 2023/00846 - Pregão

PROTEÍNAS

. Pregão: 2023/00906 - Pregão

LATICÍNIOS

. Pregão: 2023/00906 - Pregão

GÊNEROS (GERAL)

. Pregão: 2023/00962

NUTRIÇÃO CLÍNICA (FORMULAS ADULTOS + INFANTIS)

. Pregão: 2023/00542

. Emergencial: 2023/01127

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

DESPESAS

No período foram realizadas despesas correntes para a manutenção do HSGER cujos processos foram preparados no próprio Hospital.

As despesas foram as seguintes:

Descrição das Despesas	Julho	Agosto
Folha de Plantões Médicos e Produtividade	3.051.955,98	0,00
Despesas com Pessoal - SEAD	0,00	0,00
Despesas com Pessoal - PB SAÚDE	517.208,80	0,00
Serviço de Instalação e Desinstalação de Condicionadores de Ar	9.962,50	0,00
Serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de ar condicionado.	7.048,00	0,00
Consumo de Água e Serviço de Esgoto	35.058,51	35.388,84

Contratação e Empresa Especializada em Manutenção Preventiva e Corretiva com Reposição de Peças em Equipamentos de Autoclave (SERCON)	2.100,00	0,00
CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM REPOSIÇÃO DE PEÇAS, EM EQUIPAMENTOS DE MARCA BAUMER	12.879,00	0,00
Serviço de Limpeza e Higienização Hospitalar (Com Fornecimento de Material)	196.641,49	0,00
Serviço de Hemodiálise em pacientes renais agudos/crônicos agudizados sem tratamento dialítico iniciado e Implante de Cateter Duplo Lúmen	47.440,00	0,00
Serviço de Sistema de PACS/NUVEM para atender as necessidades do setor de imagem do HSGER (Tomografia Computadorizada)	1.250,00	0,00
Serviço de Esterilização à Baixa Temperatura, através de Plasma e Peróxido de Hidrogênio	6.343,40	0,00
Serviço Especializado em Manutenção Preventiva e Corretiva nos equipamentos médico hospitalares da marca FANEM e ALFAMED	12.080,00	0,00
Sistemas de Desenvolvimento, Comercialização, Manutenção e Suporte Técnico de Gestão Hospitalar Integrado	8.000,00	0,00
Locação de Computadores Tipo Desktop e manutenção preventiva e corretiva.	21.182,92	0,00
Coleta de Resíduos Sólidos Comerciais e Excedentes ao Limite Legal	22.697,18	0,00
Aquisição de Grampeadores Lineares e Cargas	0,00	0,00
Locação da Impressora Diagnóstica - Imagem Radiologia.	0,00	0,00
Serviço de Outsourcing de impressão	0,00	0,00
Locação de Impressoras	0,00	0,00
Dosimetria de Radiação e Concessão do Direito Ao Uso de Dosímetros	0,00	0,00
Gazes Medicinais	0,00	0,00
Aquisição de Gêneros Alimentícios	49.528,23	31.216,40
Nutrição Parenteral para UTINEU/UCIN	4.512,20	0,00
Filtro de ar para incubadora	38.250,00	0,00
TOTAL==>	4.044.138,21	66.605,24

Atenciosamente,

Candice Helena Fernandes Bezerra
Supervisora de Processos Financeiros
Hospital do Servidor General Edson Ramalho