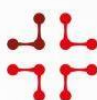


RELATÓRIO DE GESTÃO ANUAL

2024



**HOSPITAL
DO SERVIDOR**
GAL. EDSON RAMALHO



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

RELATÓRIO DE GESTÃO: Hospital do Servidor Edson Ramalho - anual de 2024

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

JOÃO PESSOA – PB

2024

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Número de Internações na Clínica Médica Adulto verificado no período.	14
Gráfico 2 – Número de Internações na Clínica Cirúrgica Adulto verificado no período.	15
Gráfico 3 – Número de Internações na Obstetrícia verificado no período.	15
Gráfico 4 – Total de Internações verificado no período.	15
Gráfico 5 – Número de Partos Normais verificado no período.	16
Gráfico 6 – Número de Partos Cirúrgicos verificado no período.	17
Gráfico 7 – Total de Partos realizados verificado no período.	17
Gráfico 8 – Número de atendimentos ambulatoriais de Cirurgia Geral realizadas no período. ...	18
Gráfico 9 – Número de atendimentos de Otorrinolaringologia realizadas no período.	18
Gráfico 10 – Número de atendimentos de Urologia realizados no período.	19
Gráfico 11 – Número de atendimentos de Ginecologia/obstetrícia realizados no período.	19
Gráfico 12 – Número de atendimentos de Clínica Médica realizados no período.	19
Gráfico 13 – Número de atendimentos de Cardiologia realizados no período.	20
Gráfico 14 – Número de atendimentos de Cirurgia Vascular realizados no período.	20
Gráfico 15 – Total de atendimentos ambulatoriais realizados no período.	20
Gráfico 16 – Quantidade de Tomografias Computadorizadas realizadas no período.	21
Gráfico 17 – Quantidade de Ultrassonografias Gerais realizadas no período.	22
Gráfico 18 – Quantidade de Radiografias simples realizadas no período.	22
Gráfico 19 – Quantidade de Colonoscopias realizadas no período.	22
Gráfico 20 – Quantidade de Colangiopancreatografias Retrógradas Endoscópica realizadas no período.	23
Gráfico 21 – Quantidade de Videolaringoscopias realizadas no período.	23
Gráfico 22 – Quantidade de Endoscopias Digestivas Alta realizadas no período.	23
Gráfico 23 – Total de procedimentos de SADT realizados no período.	24
Gráfico 24 – Número Procedimentos de Cirurgia Geral realizados no período.	25
Gráfico 25 – Número de Procedimentos de Cirurgia Ginecológica realizados no período.	25
Gráfico 26 – Número de Procedimentos de Urologia realizados no período.	25
Gráfico 27 – Número de Procedimentos de Otorrinolaringologia realizados no período.	26
Gráfico 28 – Número de Procedimentos de Cirurgias Vascular realizados no período.	26
Gráfico 29 – Total de Cirurgias realizadas no período.	26

Gráfico 30 – Total de internações, partos, consultas, exames, procedimentos e cirurgias realizados no período.	27
Gráfico 31 – Relação Pessoal Leito observado no período.	28
Gráfico 32 – Indicador de Renovação/Giro de leitos (pacientes/leito) verificado no período.	29
Gráfico 33 – Taxa de Partos Cesáreos verificada no período.	30
Gráfico 34 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar (em dias) verificado no período.	32
Gráfico 35 – Taxa de Ocupação Operacional verificada no período.	33
Gráfico 36 – Taxa de Mortalidade Institucional verificada no período.	34
Gráfico 37 - Taxa de Suspensão de Cirurgia Eletiva verificada no período.	35
Gráfico 38 – Densidade de incidência de IRAS verificada no período.	36
Gráfico 39 – Escala Net Promoter Score© (NPS).	38
Gráfico 40 – Taxa de rotatividade verificado no período.	39

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Dados gerais do Hospital do Servidor General Edson Ramalho, João Pessoa – PB, Brasil, 2024.....	12
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Capacidade Instalada e operacional do HSGER.....	12
---	----

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 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

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>. Acess 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>. Acess 2022 Nov 18.

(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	11
1.1 CARACTERIZAÇÃO DO HSGER	12
1.2 OS PROCESSOS DE TRABALHO E DE CUIDADO	12
1.1.2 Capacidade Instalada e Operacional	13
2. GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE	14
2.1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES	14
2.2 NÚMERO DE PARTOS EM OBSTETRÍCIA.....	16
2.3 ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E DE EGRESSOS	17
2.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO (SADT)	21
2.5 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL EM CIRURGIAS NÃO-OBSTÉTRICAS	24
2.6 TOTAL GESTÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE	27
3. INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO	28
3.1 RELAÇÃO PESSOAL/LEITO (RPL)	28
3.2 RENOVAÇÃO OU ÍNDICE DE ROTATIVIDADE (IR)	29
3.3 TAXA DE PARTO CESÁRIO (TxPC)	30
3.4 TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (TMPH)	31
3.5 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TXOC)	32
3.6 TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (TxMI)	33
3.7 TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS (TxSCE)	34
3.8 DENSIDADE DE INCIDÊNCIA EM INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS).....	35
3.9 ESCALA NET PROMOTER SCORE® (NPS).....	36
3.10 TAXA DE ROTATIVIDADE (TURNOVER) (TXROT)	38
3.11 TAXA DE ABSENTEÍSMO (TXAB).....	39
3.12 ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE (ILC)	40
3.13 ÍNDICE DE COMPOSIÇÃO DOS PASSIVOS ONEROSOS (ICPO)	41
3.14 ÍNDICE DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS (IDA).....	42
3.15 ÍNDICE DE APORTE AO ENDOWMENT DA PBSAÚDE (IAE)	43
3.16 TAXA DE GLOSAS	44
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
APENDICE	48

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 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 ano de 2024, no contexto das metas estratégicas e indicadores firmados em plano de trabalho, e as análises do comportamento destas variáveis;
- Apresentar as ações em atenção em saúde e a análise de seus indicadores.

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, 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 221 (duzentos e vinte e um) leitos, que são distribuídos da seguinte forma: área verde (8), área vermelha (05), Hemodiálise (2), clínica cirúrgica (51), clínica médica (57), vascular (12), alojamento obstétrico (34), pré-parto (7), UCINCA (2), UCINCO (4), UTI Neo (10), UCP (11), semi-intensiva (10), 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, 2024.

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: 38.111.778/0001-40

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.

1.1.2 Capacidade Instalada e Operacional

No presente mês, o HSGER contava com uma capacidade hospitalar instalada de 221 leitos (100%) e dispunha de 221 leitos operacionais, com capacidade hospitalar operacional de 100,00% (Tabela 1).

Tabela 1 – Capacidade Instalada e operacional do HSGER.

SETOR	GESTÃO DE LEITOS – 2024				
	Capacidade Hospitalar Instalada	Leitos Operacionais	Leitos Operacionais de Isolamento	Leitos Bloqueados	Capacidade Hospitalar Operacional
			-	-	100,00%
Enfermaria Clínica II	20	20	-	-	100,00%
Enfermaria Clínica III	8	8	-	-	100,00%
Enfermaria Clínica IV	17	17	-	-	100,00%
Enfermaria Clínica V	12	12	-	-	100,00%
					100,00%
Especialidade Cirúrgica	51	51	-	-	100,00%
Obstetrícia	34	34	-	-	100,00%
Pré-Parto**	7	7	-	-	100,00%
UCINCO	4	4	-	-	100,00%
UCINCA	2	2	-	-	100,00%
UTI Neonatal	10	10	-	-	100,00%
UTI Adulto	8	8	-	-	100,00%
Semi intensiva	10	10	-	-	100,00%
UCP**	11	11	-	-	100,00%
Área Verde*	8	8	-	-	100,00%
Vermelha	5	5	-	-	100,00%
			-	-	100,00%
Total	221	221	0		100,00%
		221			

Fonte: Núcleo de Ações Estratégicas da PB SAÚDE 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. GESTÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE

2.1 INTERNAÇÕES HOSPITALARES

Análise Crítica

Fato

Houveram 11.927 internações, 23,31% acima da meta estabelecida (gráficos 1-4).

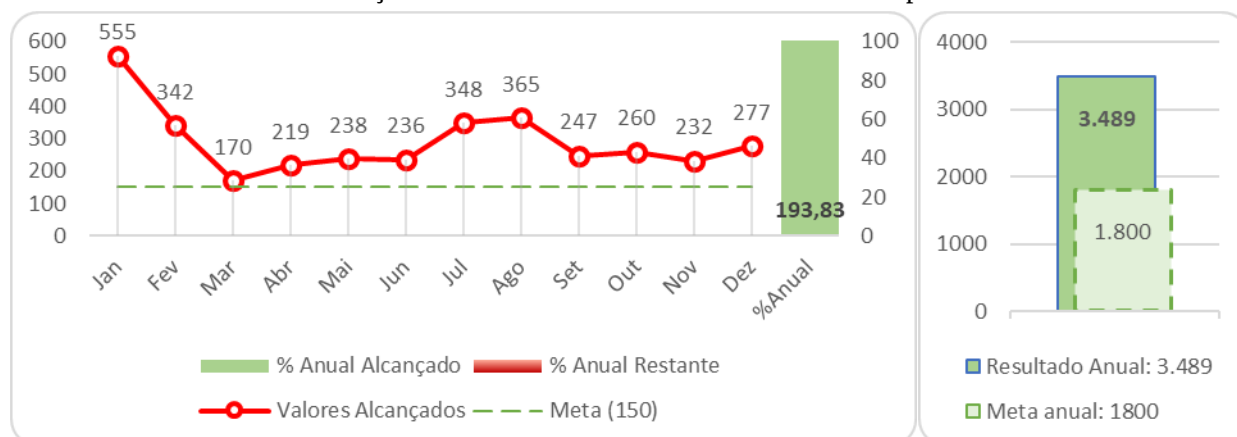
Causas

A clínica médica adulto e clínica cirúrgica adulto conseguiram obter os valores dentro da meta pactuada, atingindo 193% e 117% da meta, respectivamente. O setor de internações obstétricas alcançou 95,19% da meta pactuada. Conforme relatado em relatórios anteriores, o HSGER conseguiu no ano de 2024 ser a primeira opção de muitos paraibanos que demandavam de atendimentos de urgência e emergência. A sua alta resolutividade dos casos, aliado a um vasto arsenal de exames e cirurgias, conseguiram consolidar o serviço como uma das principais opções dos paraibanos. O quantitativo mensal de atendimentos do serviço passou de uma média de 2.100 atendimentos mensais para quase 3.800 atendimentos.

Ação

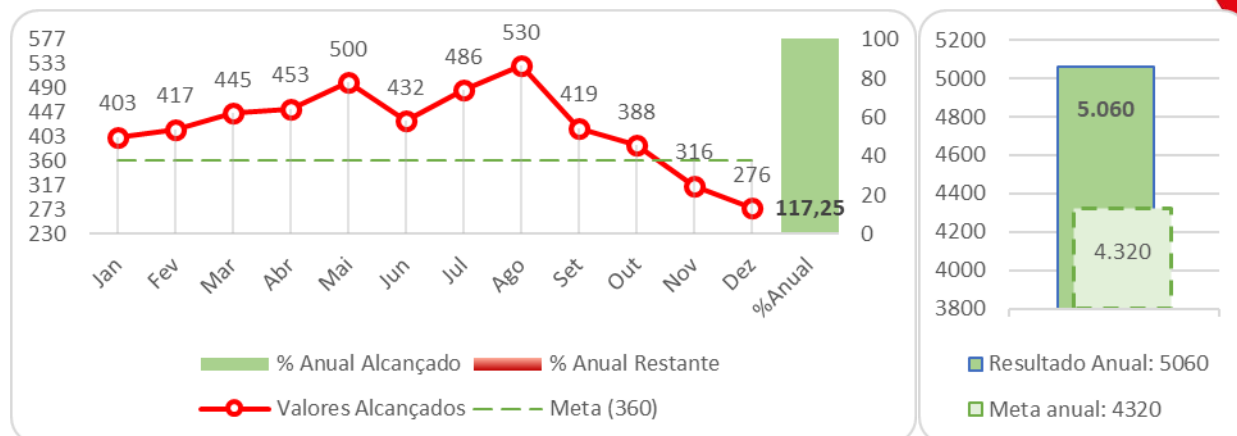
Observar a série histórica do ano de 2024 e buscar a continuidade dos valores dentro da meta pactuada no ano de 2025, com maior atenção ao setor da obstetrícia, buscando formas de atrair as gestantes da região.

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



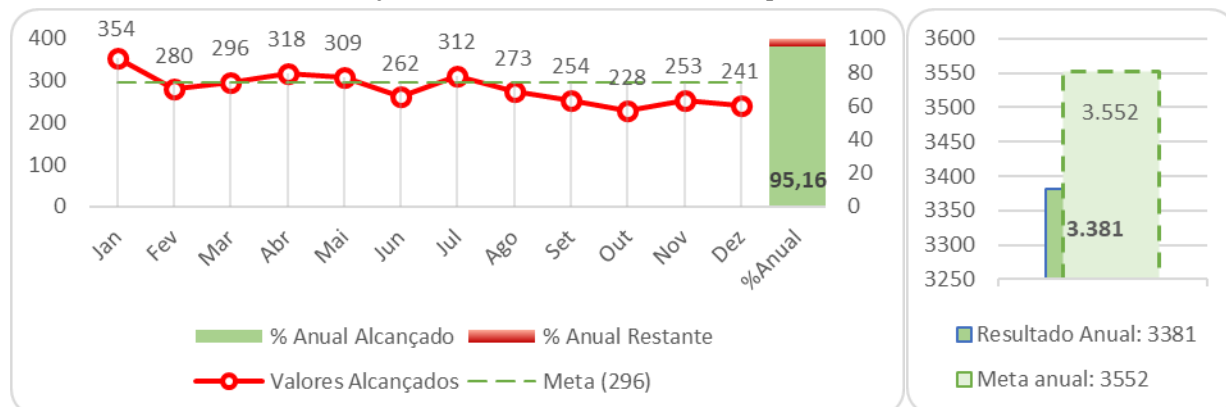
Fonte: Planilhas diárias.

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



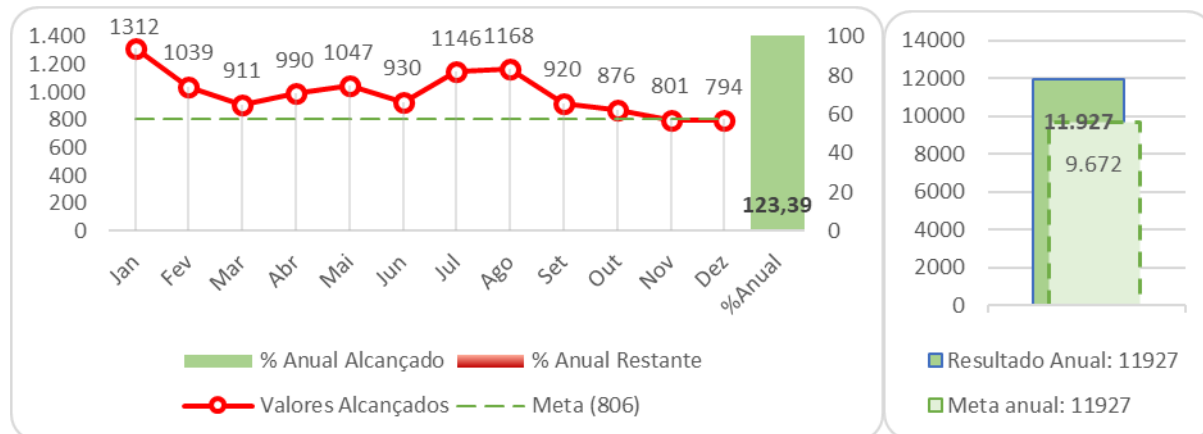
Fonte: Planilhas diárias.

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



Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 4 – Total de Internações verificado no período.



Fonte: Planilhas diárias.

2.2 NÚMERO DE PARTOS EM OBSTETRÍCIA

Análise Crítica

Fato

Houveram 1.744 partos realizados, 44% abaixo da meta estabelecida (gráficos 5-7).

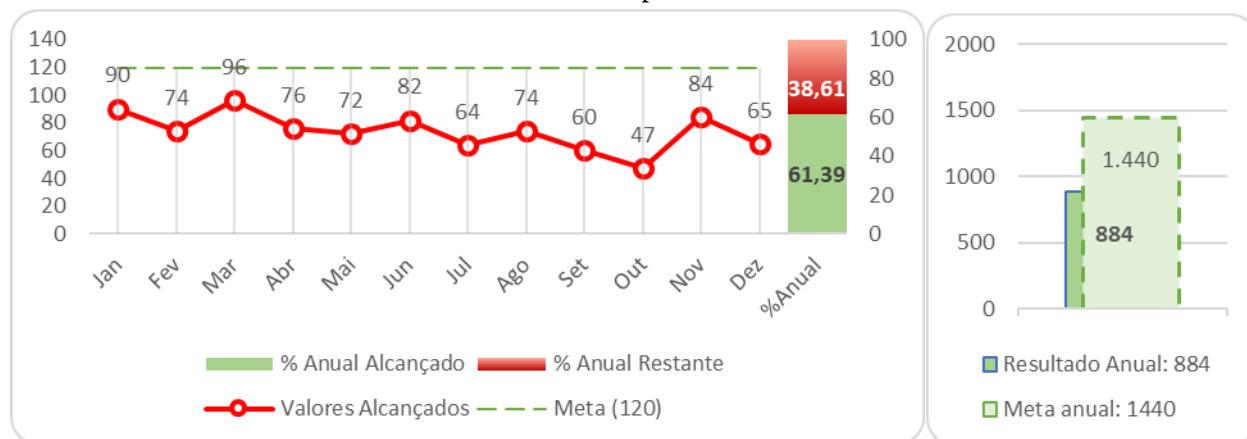
Causas

A meta anual pactuada não foi alcançada. Apesar dos serviços de ultrassonografia com especialista em medicina fetal, oferta de cartório na unidade, acompanhamento de puericultura para os recém-nascidos no serviço até o 1º ano, o número continuou abaixo do pactuado, mantendo uma média mensal histórica do serviço. O pré-parto do serviço dispõe de poucos leitos, dificultando, também, a obtenção da meta pactuada, uma vez que influencia nas respostas negativas do NIR. Além disso, como já justificado anteriormente, a maternidade do HSGER funciona como porta aberta para os pessoenses, além disso auxilia nos partos de baixo e alto risco da 1º macro. Uma vez que houve uma reestruturação por parte da SES nas maternidades da 1ª macro, houve também uma diminuição nos pedidos de regulação de gestantes de baixo risco.

Ação

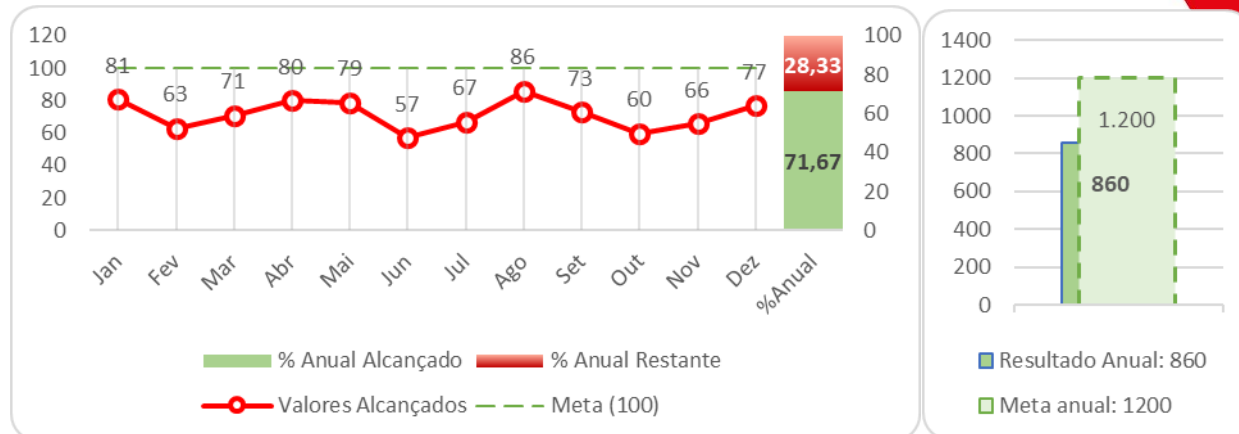
Buscar a continuidade das ações da ASCOM e coordenação que possam aumentar a procura do serviço como primeira opção de maternidade.

Gráfico 5 – Número de Partos Normais verificado no período.



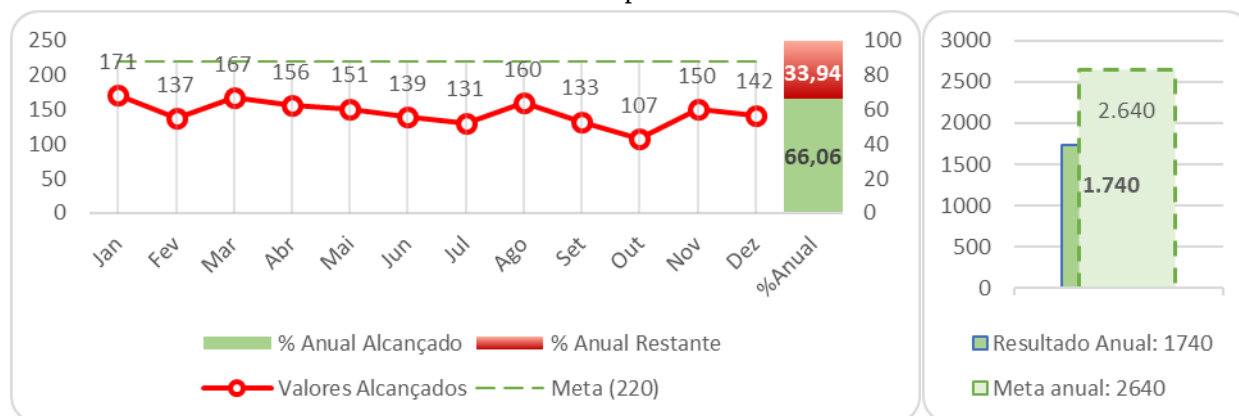
Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 6 – Número de Partos Cirúrgicos verificado no período.



Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 7 – Total de Partos realizados verificado no período.



Fonte: Planilhas diárias.

2.3 ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E DE EGRESSOS

Análise Crítica

Fato

Foram realizados 36.099 atendimentos, número acima da meta estabelecida (gráficos 8-11).

Causas

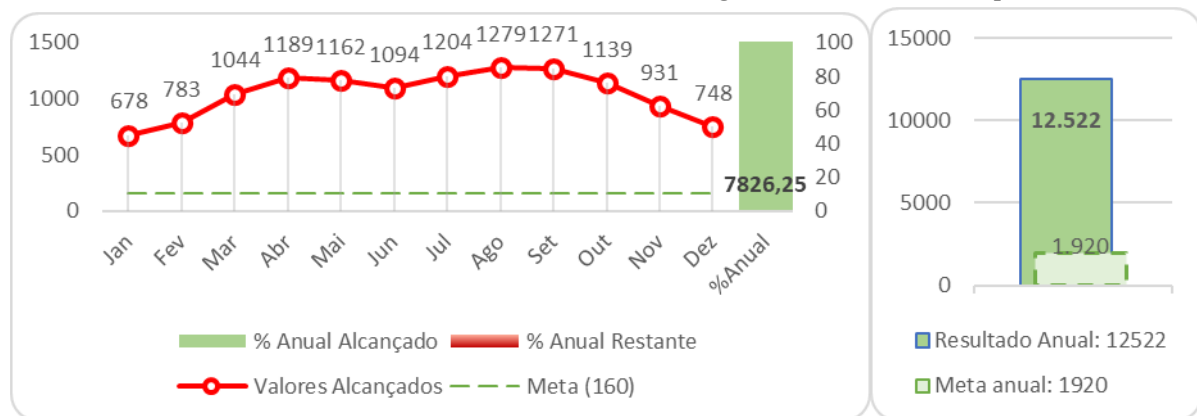
Observa-se, mês a mês, a continuidade na obtenção de números de atendimentos sempre dentro da meta estabelecida, consequência do fluxo desenhado pela regulação para atendimento da população. Ademais, o HSGER é um dos principais serviços do programa estadual “Opera

Paraíba” e “Paraíba contra o câncer”, esses pacientes demandam de consultas pré e pós-operatórias, aumento o número de atendimentos mensais. Além disso, atua como referência para os procedimentos de cirurgia bariátrica na 1ª macro, e esses pacientes demandam de vários atendimentos especializados para a realização do procedimento. Nos últimos meses do ano notou-se uma redução no número de atendimentos, resultado de uma ação para alinhamento dos valores ao que havia sido pactuado no plano de trabalho aprovado.

Ação

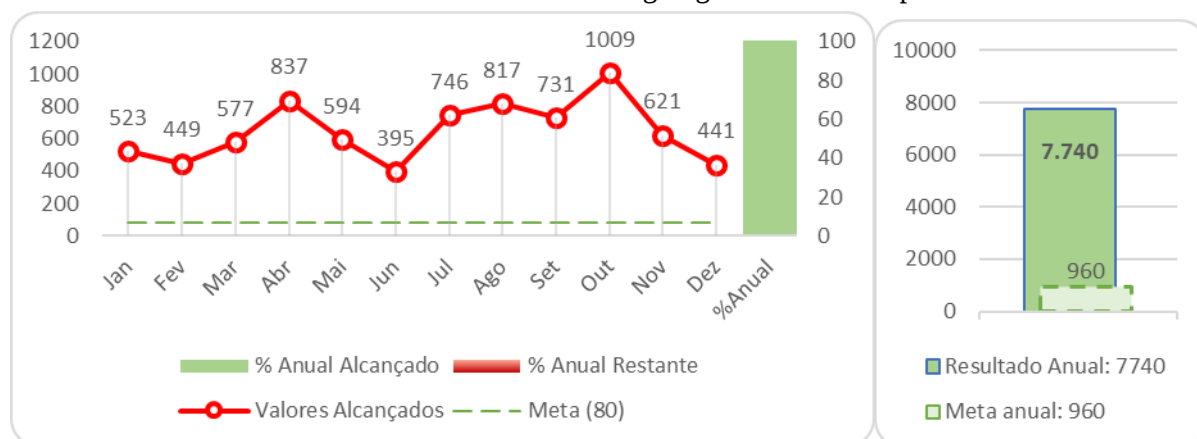
Acompanhar a manutenção do fluxo ambulatorial e o cumprimento das metas pactuadas.

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



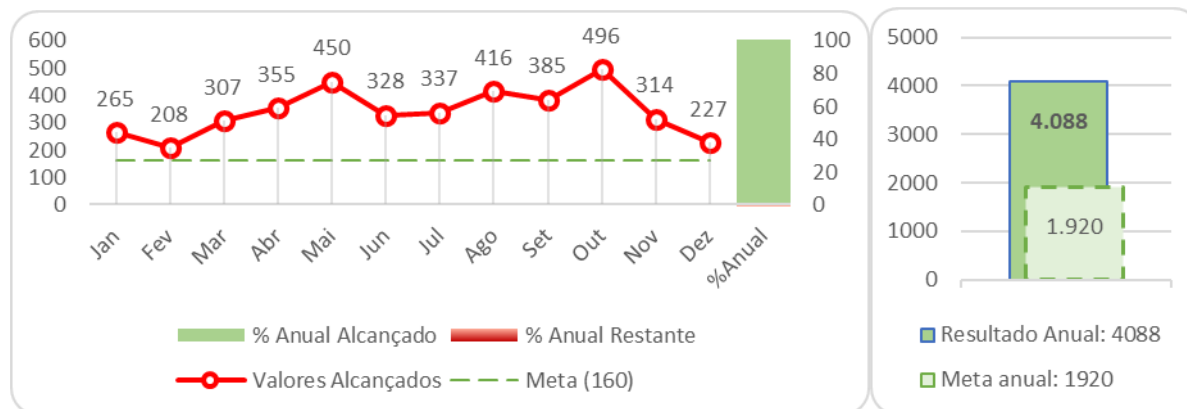
Fonte: Planilhas diárias.

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



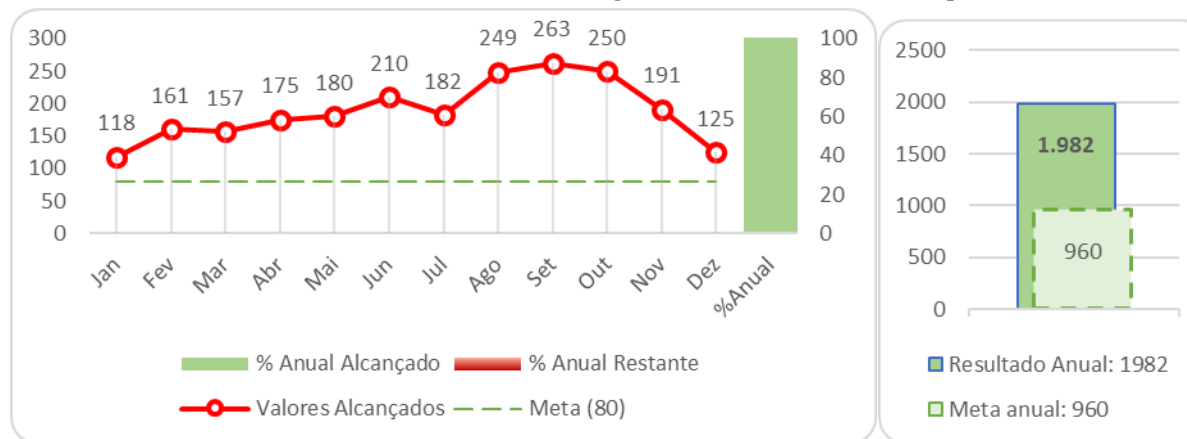
Fonte: Planilhas diárias.

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



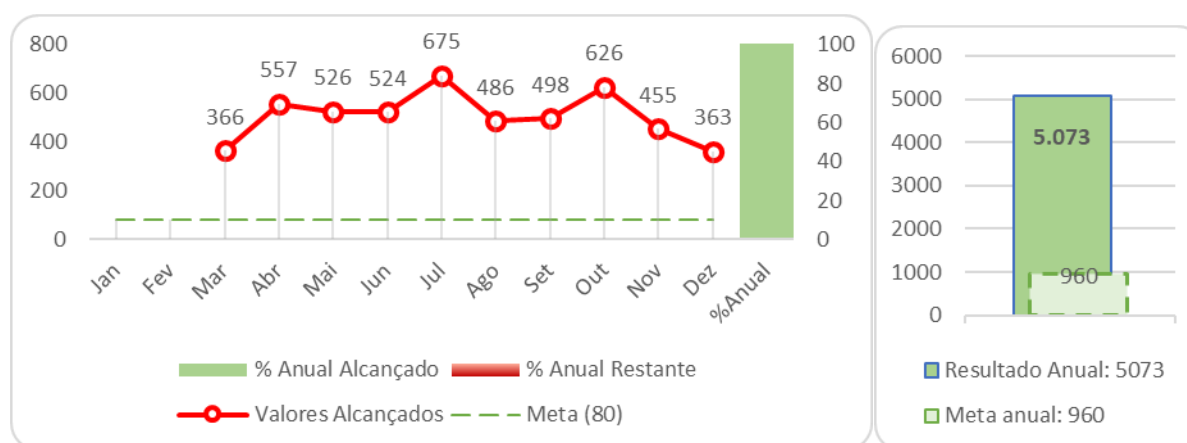
Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 11 – Número de atendimentos de Ginecologia/obstetrícia realizados no período.



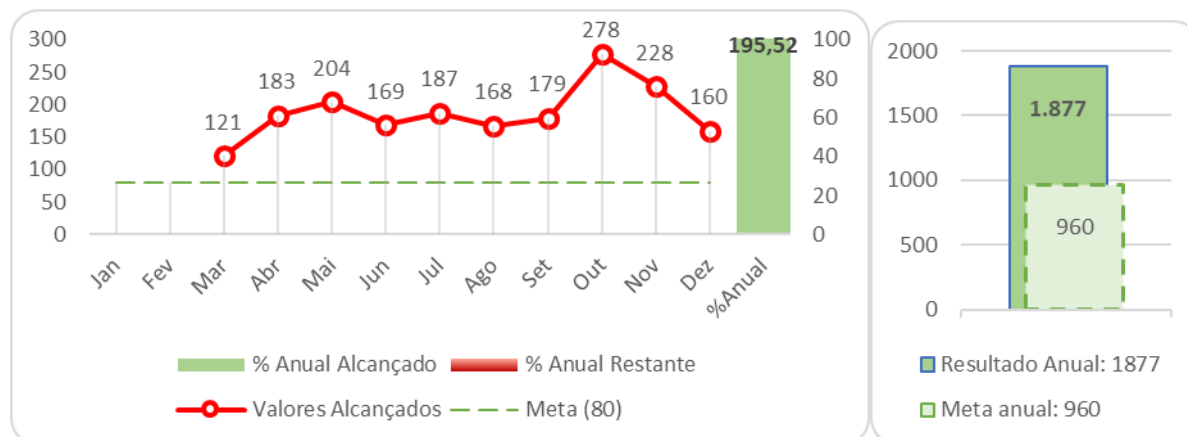
Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 12 – Número de atendimentos de Clínica Médica realizados no período.



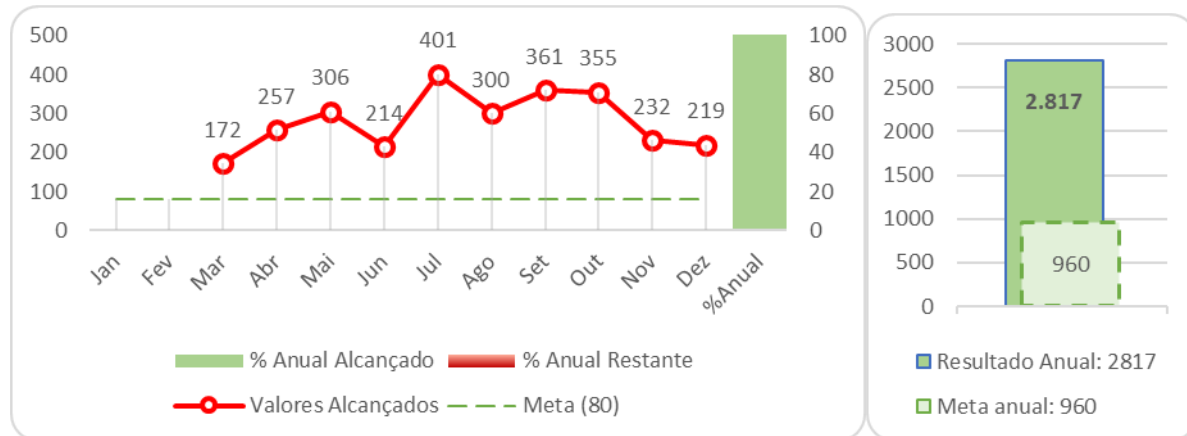
Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 13 – Número de atendimentos de Cardiologia realizados no período.



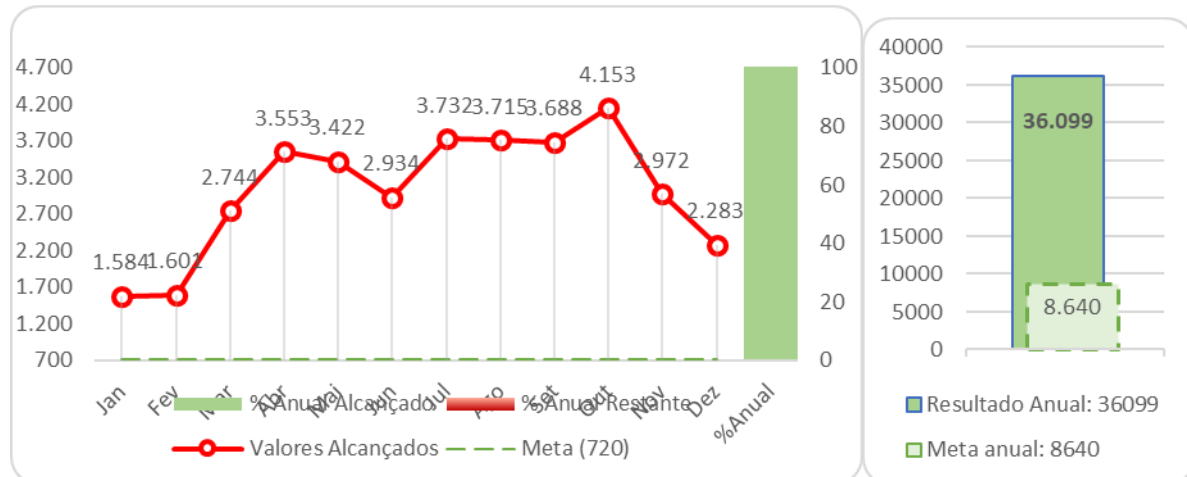
Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 14 – Número de atendimentos de Cirurgia Vascular realizados no período.



Fonte: Planilhas diárias.

Gráfico 15 – Total de atendimentos ambulatoriais realizados no período.



Fonte: Planilhas diárias.

2.4 SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO (SADT)

Análise Crítica

Fato

Foram realizados 33488 exames, valor 3,7% acima da meta estabelecida. (gráficos 12-19).

Causa

A meta total de SADT conseguiu atingir a meta pactuada no ano de 2024. O serviço de ultrassonografia alcançou 243% da meta pactuada. Os serviços de radiografia simples, colonoscopia, CPRE conseguiram obter a meta pactuada, com valores que só foram alcançados após a gestão da PBSAÚDE. O serviço de videolaringoscopia, por motivos de falta de regulação de pacientes para a realização do exame, não conseguiu obter a meta pactuada. O serviço de EDA permaneceu inoperante por alguns meses, justificando a não obtenção da meta, porém alcançou valores ainda não alcançados em anos anteriores. O serviço de tomografia, por problemas técnicos em alguns meses, não conseguiu obter a meta pactuada, porém um novo tomógrafo foi adquirido, o que possibilitará alcançar o valor pactuado.

Ação

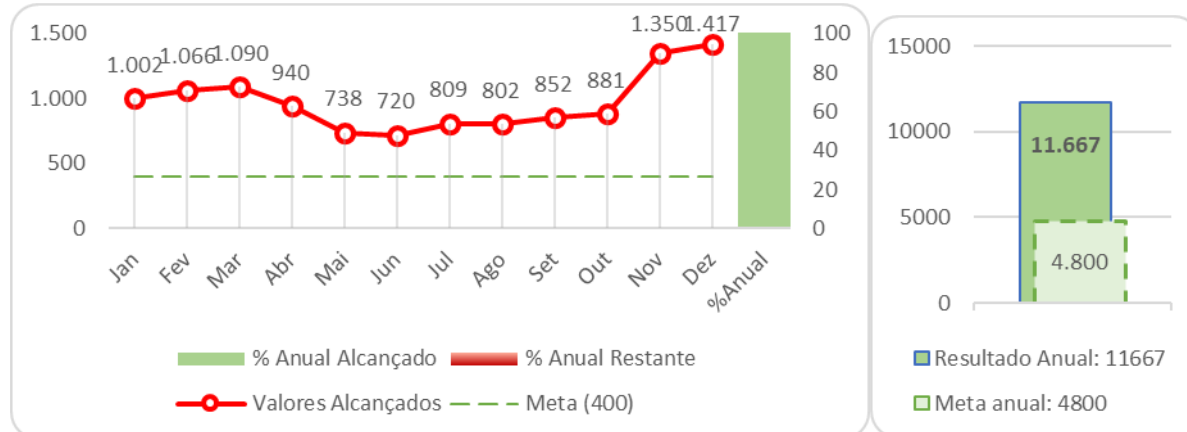
Seguir acompanhando os serviços do CDI no HSGER, atuando com manutenções preventivas, para que os valores possam sempre estar dentro do pactuado. Aguardar o aumento no número de exames de videolaringoscopias regulados. Além disso, aguardar o pleno funcionamento do aparelho de tomografia.

Gráfico 16 – Quantidade de Tomografias Computadorizadas realizadas no período.



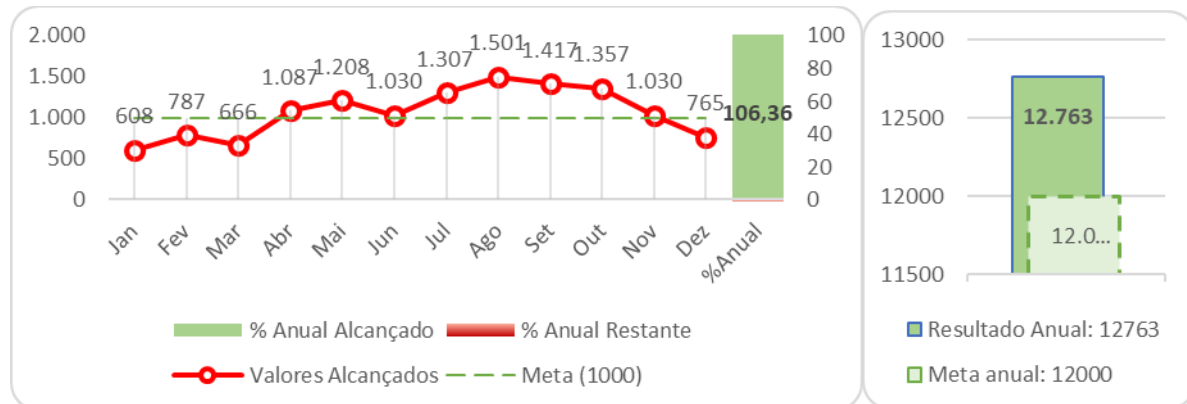
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 17 – Quantidade de Ultrassonografias Gerais realizadas no período.



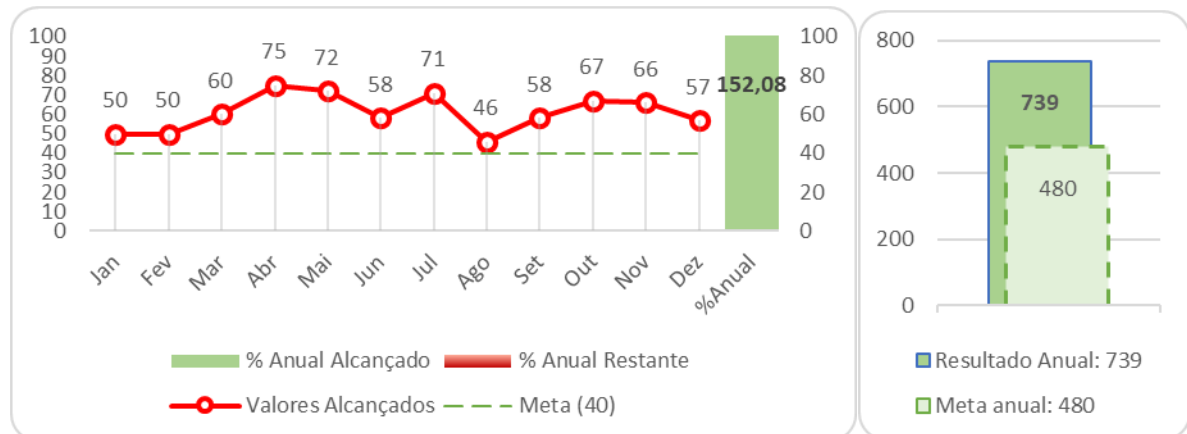
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 18 – Quantidade de Radiografias simples realizadas no período.



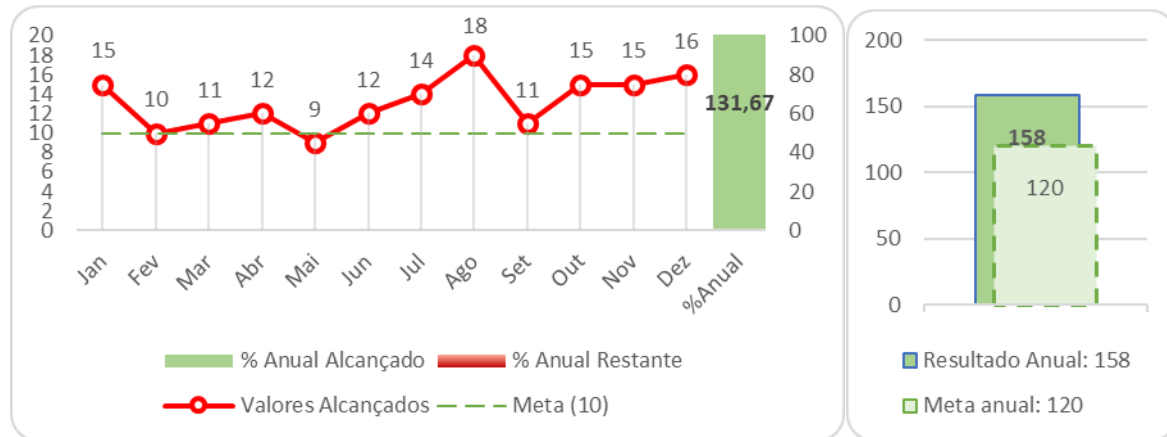
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 19 – Quantidade de Colonoscopias realizadas no período.



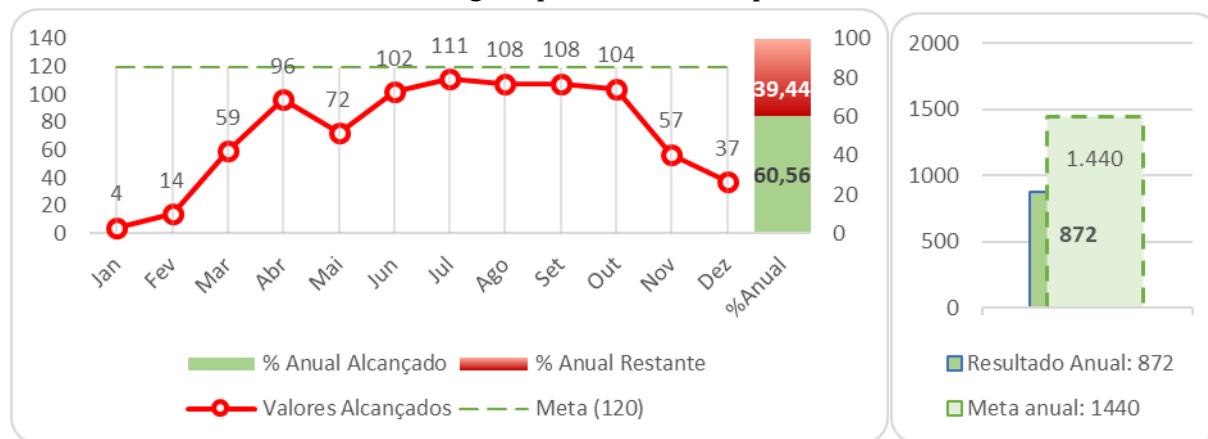
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 20 – Quantidade de Colangiopancreatografias Retrogradas Endoscópica realizadas no período.



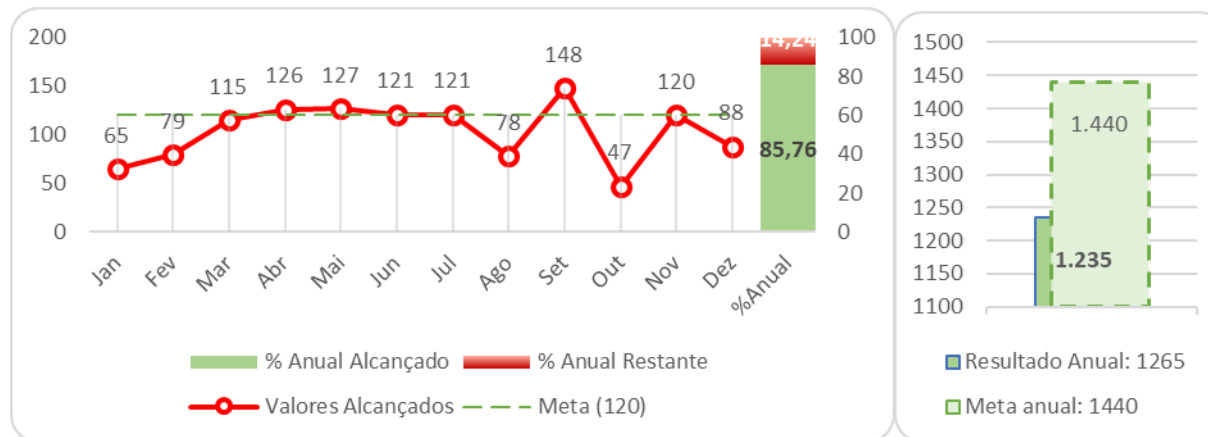
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 21 – Quantidade de Videolaringoscopias realizadas no período.



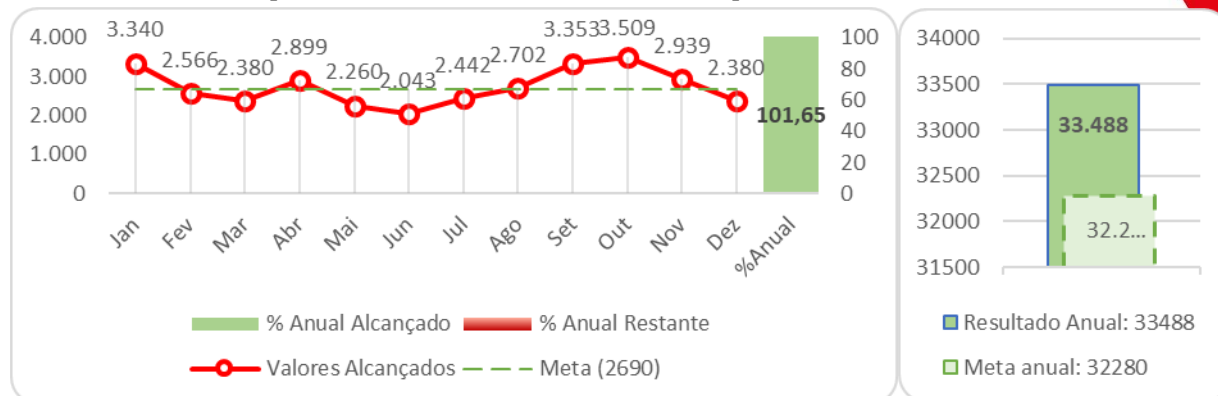
Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 22 – Quantidade de Endoscopias Digestivas Alta realizadas no período.



Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

Gráfico 23 – Total de procedimentos de SADT realizados no período.



Fonte: Coordenação do CDI – HSGER.

2.5 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL EM CIRURGIAS NÃO-OBSTÉTRICAS

Análise Crítica

Fato

Foram realizados 10.007 procedimentos assistenciais em cirurgias, valor além da meta estabelecida anual. (Gráficos 20-24)

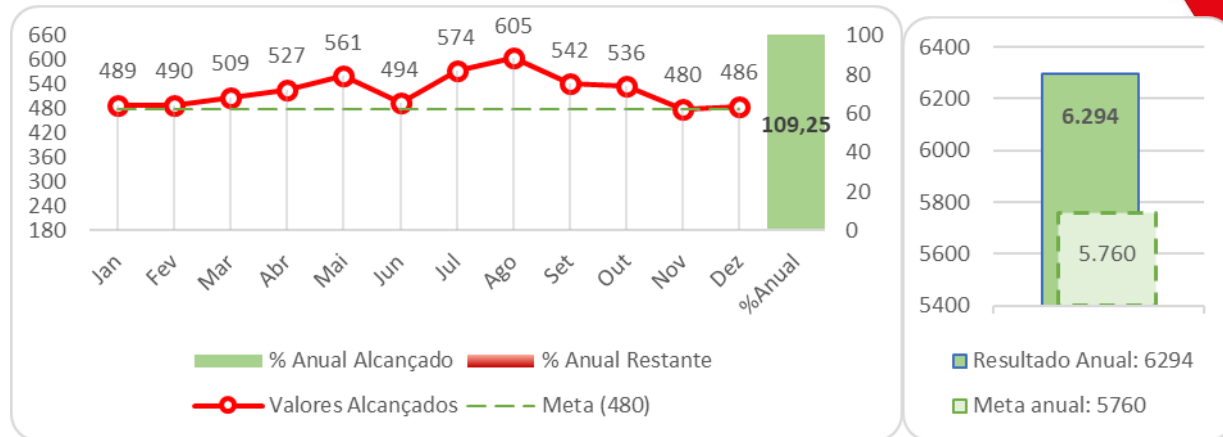
Causa

A produção assistencial em cirurgia não-obstétrica alcançou 122,63% da meta pactuada anual, com valores que ainda não haviam sido alcançados. Os setores de cirurgia geral, cirurgia ginecológica, urologia e vascular conseguiram obter a meta pactuada, com valores além da meta estabelecida. O serviço de cirurgia otorrinolaringológicas, apesar de ter alcançado valores ainda não obtidos em anos anteriores, não conseguiu obter a meta pactuada, muito devido a baixa quantidade de pacientes regulados.

Ação

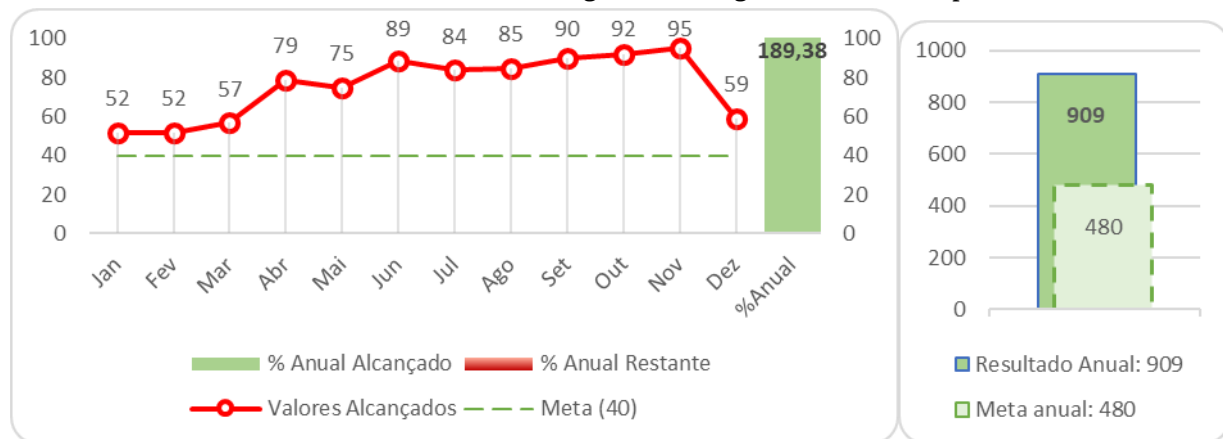
Buscar a continuidade dos valores dentro da meta pactuada mensal no ano de 2025, alinhando com a regulação estadual o aumento no quantitativo de pacientes para procedimentos da otorrinolaringologia.

Gráfico 24 – Número Procedimentos de Cirurgia Geral realizados no período.



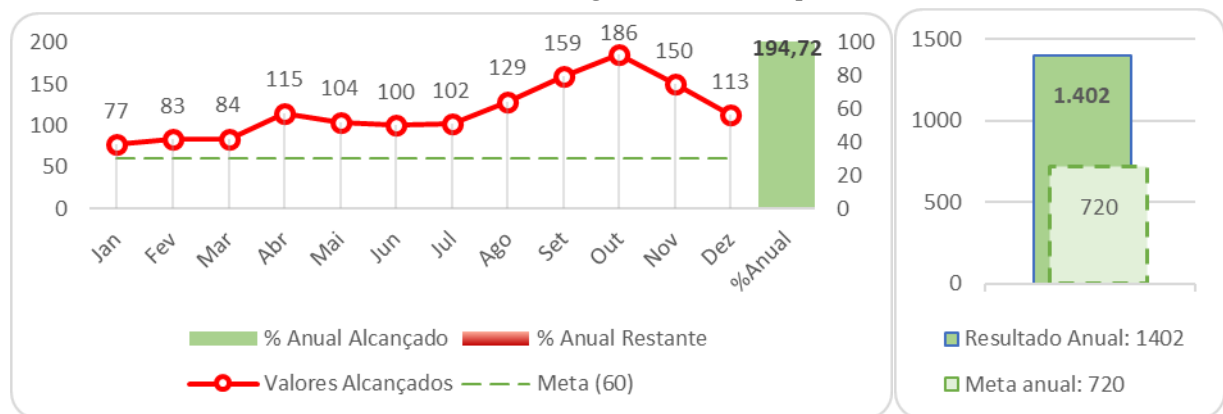
Fonte: Coordenação do Centro Cirúrgico – HSGER.

Gráfico 25 – Número de Procedimentos de Cirurgia Ginecológica realizados no período.



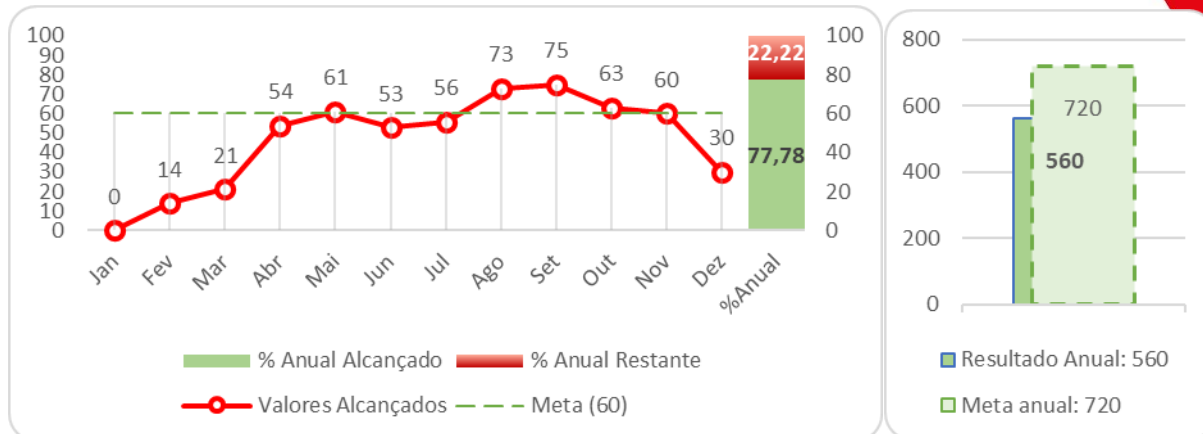
Fonte: Coordenação do Centro Cirúrgico – HSGER.

Gráfico 26 – Número de Procedimentos de Urologia realizados no período.



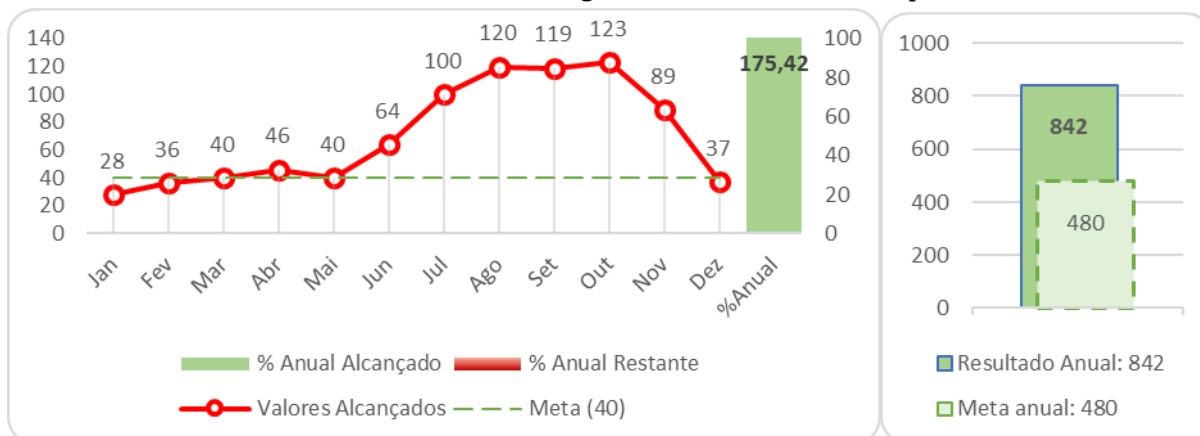
Fonte: Coordenação do Centro Cirúrgico – HSGER.

Gráfico 27 – Número de Procedimentos de Otorrinolaringologia realizados no período.



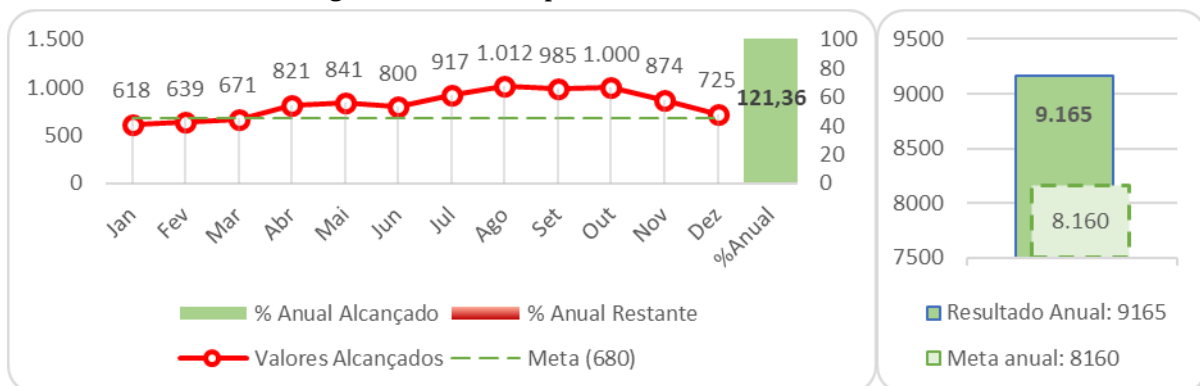
Fonte: Coordenação do Centro Cirúrgico – HSGER.

Gráfico 28 – Número de Procedimentos de Cirurgias Vascular realizadas no período.



Fonte: Coordenação do Centro Cirúrgico – HSGER.

Gráfico 29 – Total de Cirurgias realizadas no período.



Fonte: Coordenação do Centro Cirúrgico – HSGER.

2.6 TOTAL GESTÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE

Análise Crítica

Fato

Ao total, contabilizaram-se 93.265 ações e serviços em saúde, valor acima da meta (gráfico 25).

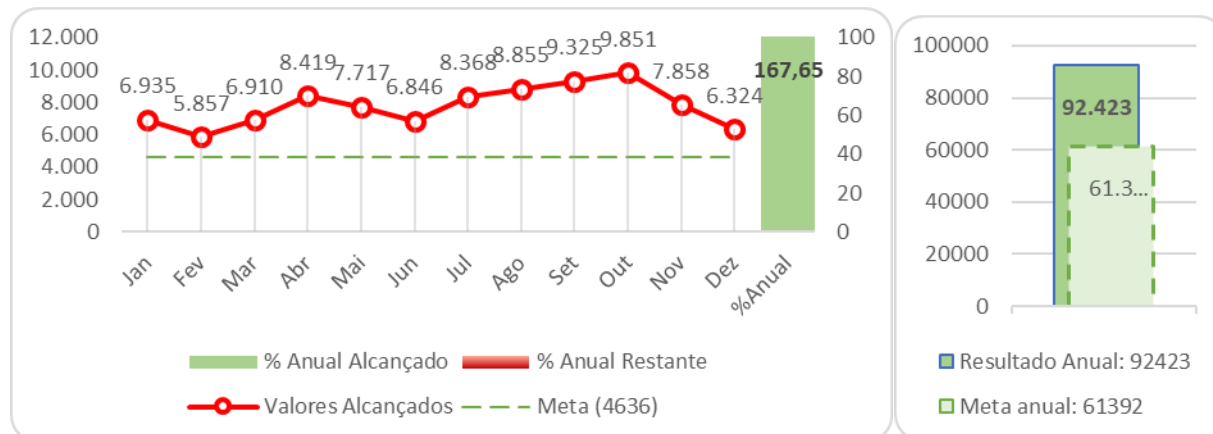
Causa

O número total da produção assistencial continuou atingindo a meta pactuada mês a mês no ano de 2024, com um valor 51,92% acima da meta estabelecida. Inicia-se um processo de reajuste do serviço para acompanhar as metas pactuadas no plano de trabalho. Apesar disso, o HSGER continua realizando exames, atendimentos procedimentos especializados, que muitas vezes só conseguem ser realizados com os profissionais e materiais disponíveis no serviço na 1ª Macro.

Ação

Atuar junto as coordenações para garantir a manutenção dos valores dentro das metas pactuadas. Observar as ações que visam o aumento dos números nos setores que não obtiveram resultados satisfatórios e buscar a manutenção nos expressivos valores dos demais setores, com objetivo de mais paraibanos se beneficiarem com os serviços ofertados pelo HSGER.

Gráfico 30 – Total de internações, partos, consultas, exames, procedimentos e cirurgias realizados no período.



Fonte: Planilhas Diárias – HSGER.

3. INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO

3.1 RELAÇÃO PESSOAL/LEITO (RPL)

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

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

Análise Crítica

Fato

Foi verificado um índice de 6,66 (Média Anual) dentro da meta pactuada (gráfico 26).

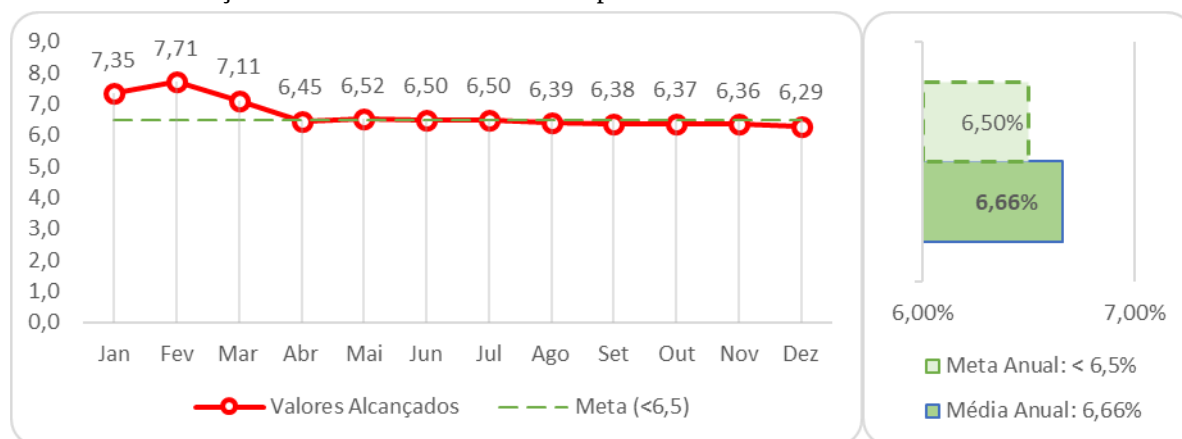
Causa

Indicador permaneceu dentro da meta pactuada. Após readequação dos funcionários da SES durante os meses de 2024, o indicador conseguiu atingir o valor pactuado.

Ação

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

Gráfico 31 – Relação Pessoal Leito observado no período.



Fonte: RH do HSGER – PBSAÚDE.

3.2 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 um valor de 5,20 no período de 2024 (gráfico 32).

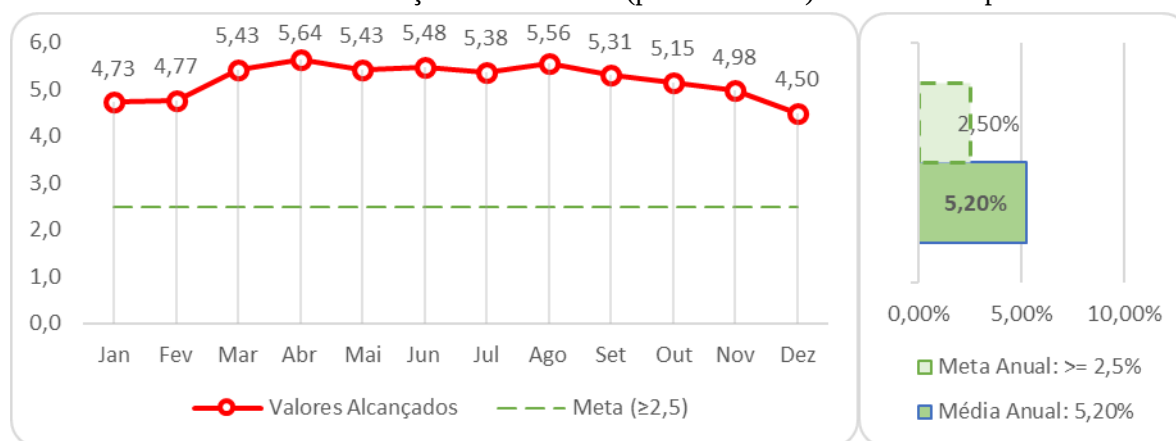
Causa

Nota-se uma continuidade na permanência do valor dentro da meta pactuada. O HSGER continua com um alto fluxo de pacientes advindos da porta aberta do serviço, consequência da confiança da população paraibana nos serviços executados. Com um giro de leitos otimizado, mais paraibanos conseguem acesso aos serviços disponibilizados pelo hospital.

Ação

Medidas como planejamento antecipado de alta, alta eficiente e precoce, protocolos clínicos baseados em evidências, foram medidas adotadas para conseguir um número otimizado no indicador.

Gráfico 32 – Indicador de Renovação/Giro de leitos (pacientes/leito) verificado no período.



Fonte: Planilhas diárias do HSGER.

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

3.3 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 uma taxa de 49,55%, no ano de 2024. (gráfico 33).

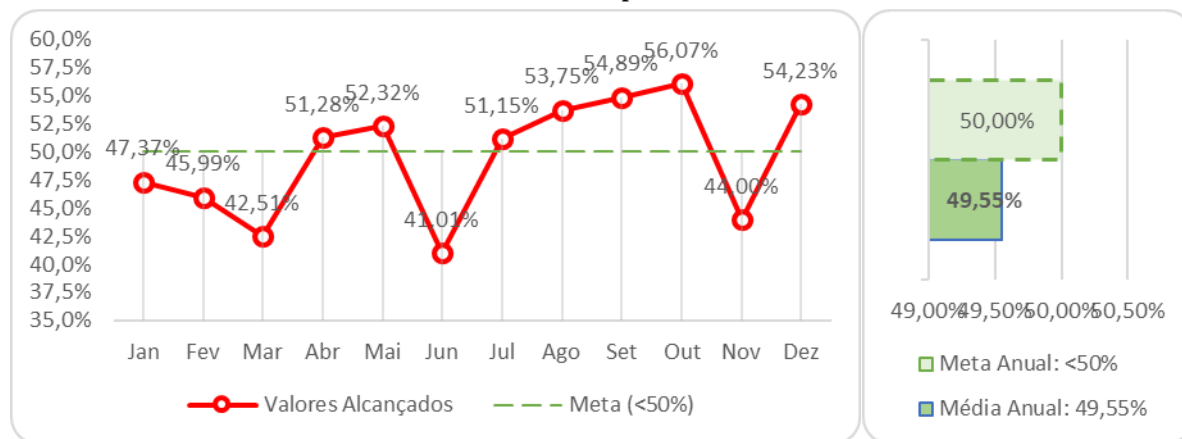
Causa

O indicador apresentou-se com um resultado abaixo do pactuado no ano de 2024. A maternidade do HSGER funciona porta aberta para o município de João Pessoa e suporte para os municípios da 1ª macro. Com isso, o percentual de cesáreos pode aparecer fora da meta pactuada em alguns meses, por falta de previsibilidade devido a sua característica.

Ação

Reduzir a taxa de partos cesáreos e promover o parto normal é um desafio complexo que envolve diversos fatores, desde a formação de profissionais de saúde até a sensibilização das gestantes. Ações como partos normais como prioridade no serviço, capacitação contínua da equipe assistente e apoio psicológico estão sendo realizados para otimizar o valor do indicador.

Gráfico 33 – Taxa de Partos Cesáreos verificada no período.



Fonte: Planilhas diárias do HSGER.

3.4 TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (TMPH)

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

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

*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”⁸⁻⁹.

Análise Crítica

Fato

O indicador apresentou o valor de 4,58 no período de 2024. (gráfico 34).

Causa

O indicador permanece dentro do valor pactuado no ano observado. Apesar da maior procura pelos serviços do HSGER e da mudança de perfil dos pacientes, observou-se a manutenção do valor dentro da meta pactuada.

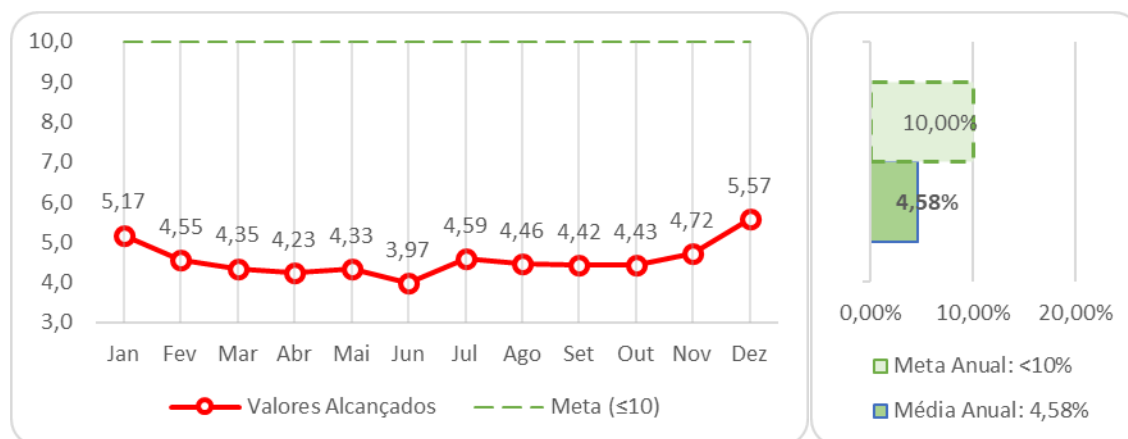
Ação

Dar continuidade a busca e correção de fatores que estejam prolongando o tempo de permanência dos pacientes nas enfermarias. Fazer uma reunião com os médicos visitantes das enfermarias com alto tempo de permanência solicitando justificativa para o aumento do indicador. Além disso, buscar o perfil dos pacientes que estiveram internados nas enfermarias e avaliar a condução do NIR (núcleo interno de regulação) frente aos casos que não eram perfil do serviço.

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 34 – Tempo Médio de Permanência Hospitalar (em dias) verificado no período.



Fonte: Planilhas diárias do HSGER.

3.5 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 77,66% (gráfico 35). Valor abaixo da meta pactuada, porém dentro do desejado pela ANS.

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.

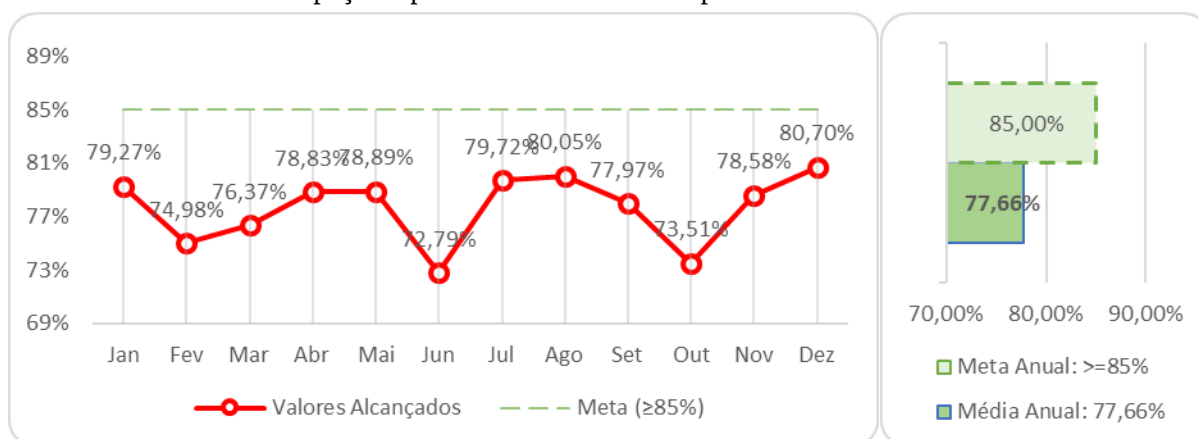
Causa

O indicador permaneceu abaixo do pactuado no ano de 2024, com um significativo aumento nos últimos meses do ano. Observa-se que o aumento na taxa de ocupação foi também ocasionado pelo aumento do tempo de permanência dos pacientes no serviço nos meses analisados.

Ação

Continuar avaliando o aumento da taxa de ocupação hospitalar mês a mês e otimizar medidas que visem uma maior resolução dos casos dos pacientes no serviço, para otimizar a utilização dos recursos.

Gráfico 35 – Taxa de Ocupação Operacional verificada no período.



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

3.6 TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (TxMI)

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

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

Análise Crítica

Fato

Verificou-se uma taxa de 2,25% no ano de 2025 (gráfico 36).

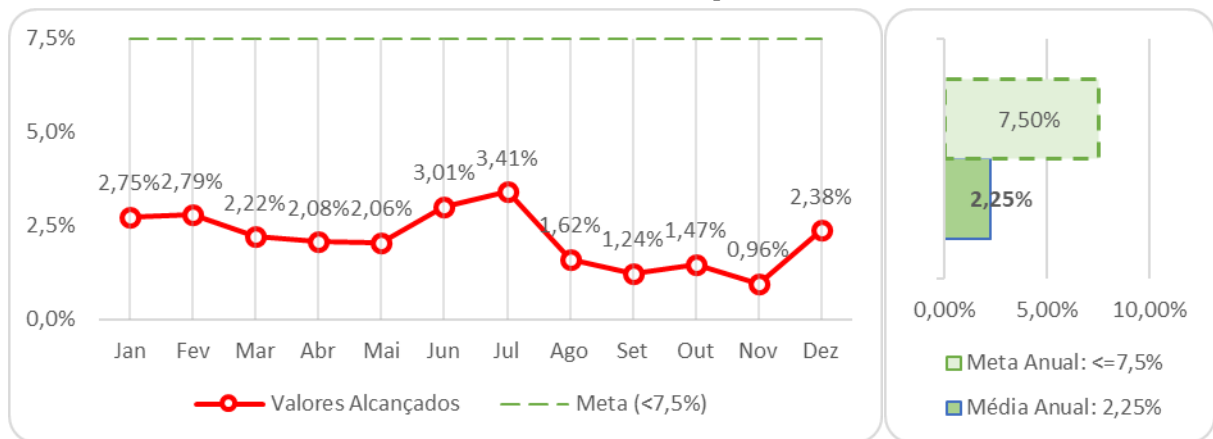
Causa

A taxa de mortalidade institucional permaneceu abaixo do valor pactuado durante todo o ano de 2024, apesar da mudança de perfil dos pacientes que buscaram o serviço.

Ação

Continuar analisando as causas de óbitos junto a comissão de óbitos e CCIH do serviço para buscar a diminuição do indicador.

Gráfico 36 – Taxa de Mortalidade Institucional verificada no período.



3.7 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 uma taxa de 1,15% para o período (gráfico 37).

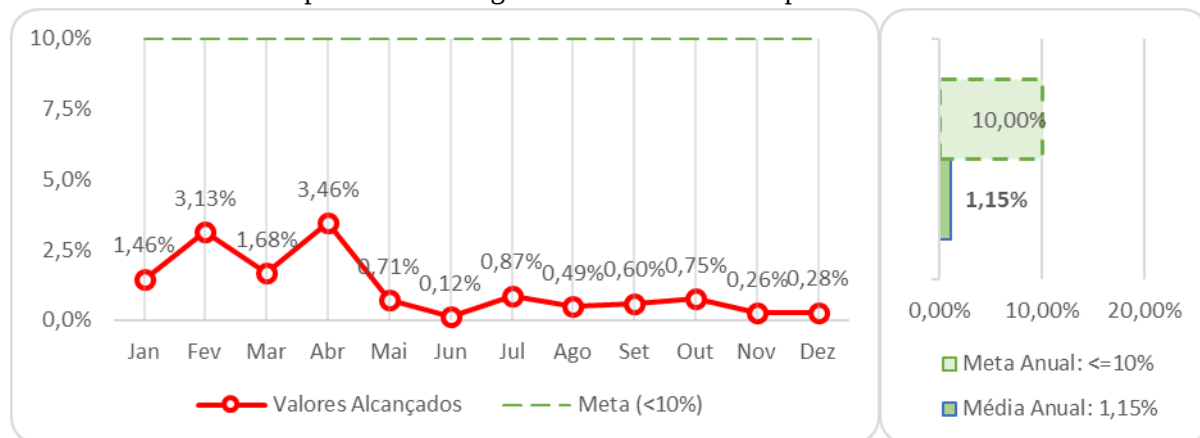
Causa

O valor permaneceu dentro da meta pactuada durante todos os meses do ano observado.

Ação

Continuar observando os motivos que levaram as suspensões e corrigir, a fim de permanecer com o indicador dentro da meta estabelecida.

Gráfico 37 - Taxa de Suspensão de Cirurgia Eletiva verificada no período.



Fonte: Planilhas diárias do Centro Cirúrgico do HSGER.

3.8 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 0,53% por 1.000 pacientes com dispositivo-dia (gráfico 38).

Causa

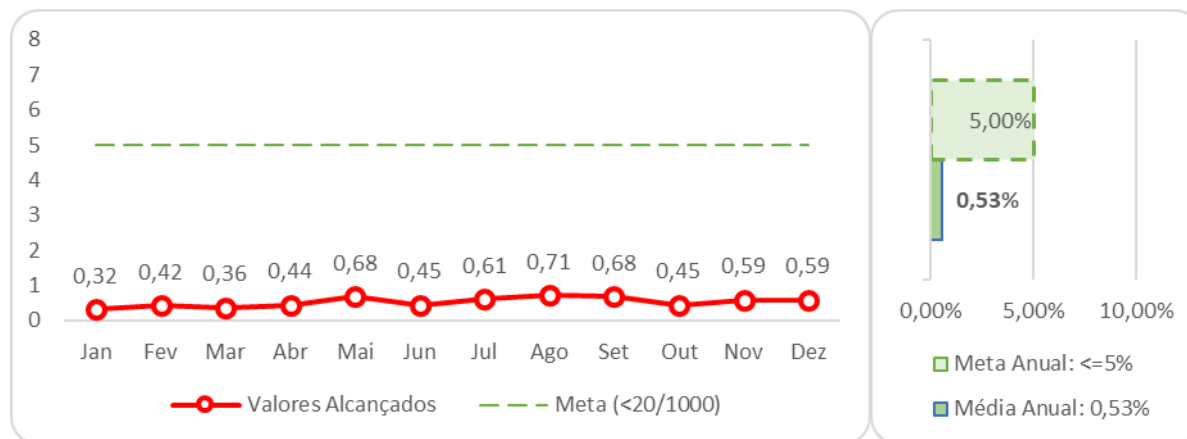
O indicador permaneceu dentro do pactuado no ano observado, resultado de um trabalho em conjunto da SCIH com os setores hospitalares.

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.

Ação

Continuar monitorando o indicador e tomando medidas baseada na análise de indicadores e demais dados do setor, a fim do indicador continuar permanecendo dentro da meta observada.

Gráfico 38 – Densidade de incidência de IRAS verificada no período.



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do HSGER.

3.9 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:

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

O serviço prestado é classificado em: Zona de excelência (pontuação entre 75,00% 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

No ano de 2024 registrou 81,71%, mantivemos os indicadores acima da meta estabelecida. A Ouvidoria desempenha um papel estratégico como elo fundamental entre os usuários do Sistema

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.

Único de Saúde (SUS) e a gestão hospitalar, garantindo um espaço de diálogo, acolhimento e resolução de demandas. Em 2024, reforçamos nosso compromisso com a qualidade do atendimento, priorizando a humanização das interações e a escuta ativa como pilares para a construção de um serviço mais eficiente e empático. Ao longo do ano, implementamos ações voltadas à melhoria contínua da experiência dos usuários, promovendo iniciativas de conscientização, ampliando os canais de comunicação e consolidando a Ouvidoria como uma ferramenta indispensável para o aprimoramento dos serviços de saúde. O presente relatório tem como objetivo apresentar os avanços, desafios e conquistas alcançados, reafirmando o compromisso de atuar de forma transparente e resolutiva.

Total de Pesquisa de Satisfação realizadas em 2024: 2.635 Pesquisas de Satisfação.

Total de Manifestações recebidas em 2024: 2.160 Manifestações.

Principais Ações e Conquistas

1. Humanização e Educação para Saúde: • Participação ativa em campanhas como outubro Rosa e novembro Azul, com palestras e distribuição de materiais educativos. • Ações de conscientização sobre prevenção de câncer e cuidados humanizados.

2. Melhoria do Acesso e Comunicação: • Implantação de QR Code e urna na recepção da urgência para coleta de feedbacks de usuários, pacientes e acompanhantes. • Aumento das visitas regulares a pacientes e acompanhantes, fortalecendo a comunicação, fazendo uma ouvidoria presente entre equipes e usuários do serviço.

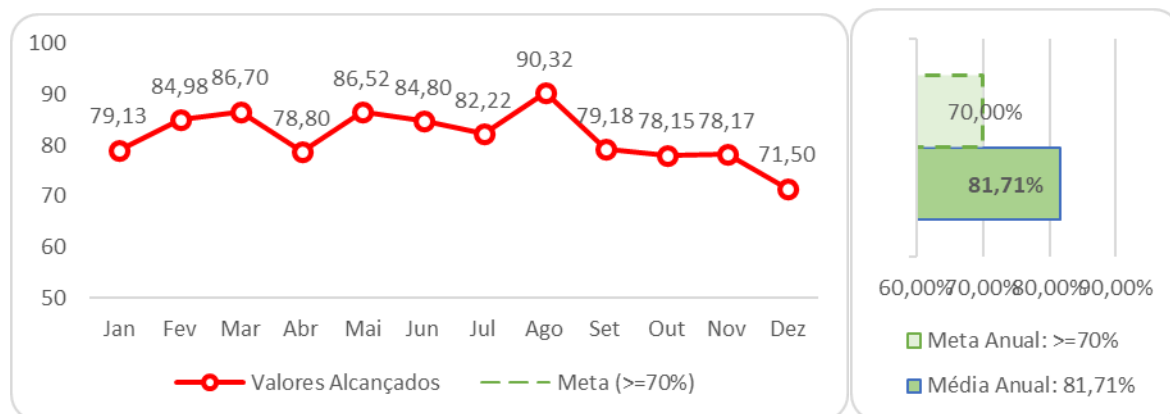
3. Capacitação e Alinhamento Interno: • Participação em eventos e seminários, como o Seminário Nacional de Ouvidoria e o Encontro Estadual da Rede de Ouvidorias. • Criação e implementação de protocolos para organização e segurança de pertences dos pacientes.

4. Iniciativas de Governança e Boas Práticas: • Desenvolvimento do Estatuto das Ouvidorias PBSaúde. • Promoção de encontros para alinhamento estratégico e fortalecimento das ouvidorias. Reunião para alinhar o fluxo do balcão de acolhimento. Estiveram presentes a gestora de práticas multiprofissionais, as coordenações de nutrição, recepção e serviço social, além da ouvidoria.

Desafios e Perspectivas para 2025

- Continuar aprimorando a comunicação interna e externa.
- Expandir os canais de acesso para atender às demandas com maior eficiência.
- Fortalecer a governança participativa e a padronização de fluxos de trabalho.

Gráfico 39 – Escala Net Promoter Score© (NPS).



Fonte: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do HSGER.

3.10 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 uma taxa de 1,38% (gráfico 34).

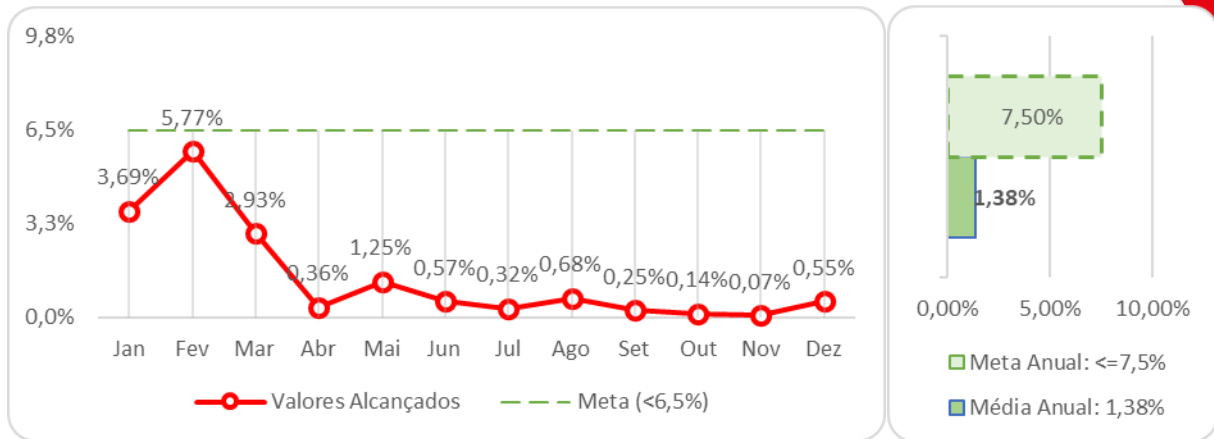
Causa

Indicador mensal considerado como adequado dentro da meta esperada, todavia no dashboard principal vai estar acima devido operacionalidade da planilha base programada para calcular anual.

Ação

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

Gráfico 40 – Taxa de rotatividade verificado no período.



Fonte: RH do HSGER – PBSAÚDE.

3.11 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

Taxa de 1,47% para o ano de 2024.

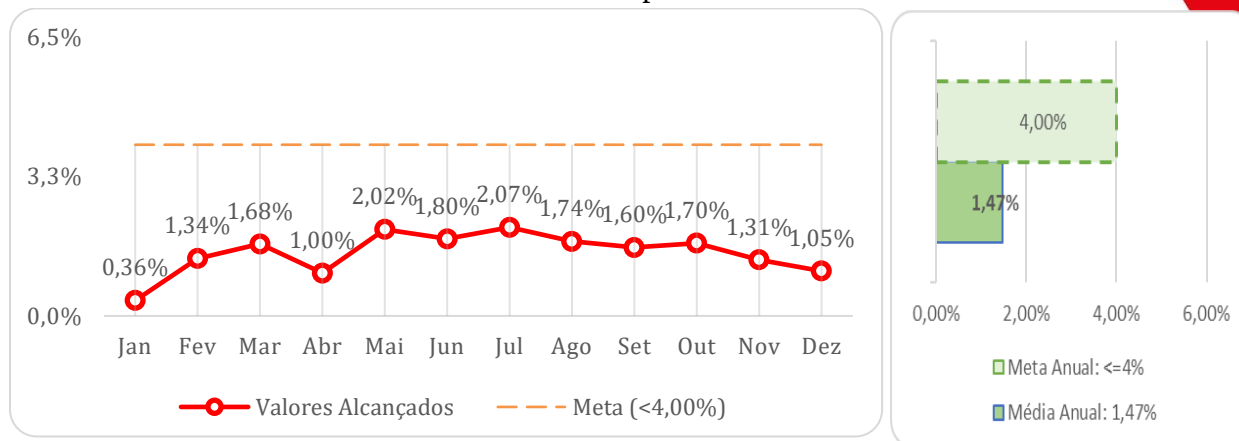
Causa

Indicador considerado como adequado dentro da meta esperada.

Ação

Implantar rigoroso controle de absenteísmo a partir do início do ano.

Gráfico 41 – Taxa de Absenteísmo verificado no período



Fonte: RH do HSGER – PBSAÚDE

3.12 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:

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

Análise Crítica

Fato

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

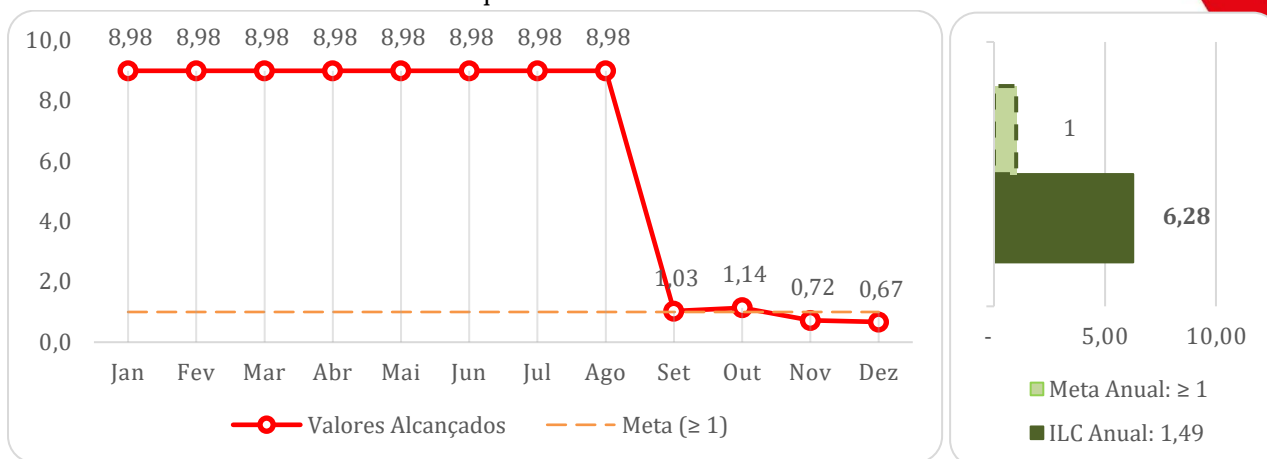
Causa

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

Ação

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

Gráfico 39 – Índice de Liquidez Corrente no ano



Fonte: Gerência Executiva de Finanças – PBSAÚDE

3.13 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.

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

Análise Crítica

Fato

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

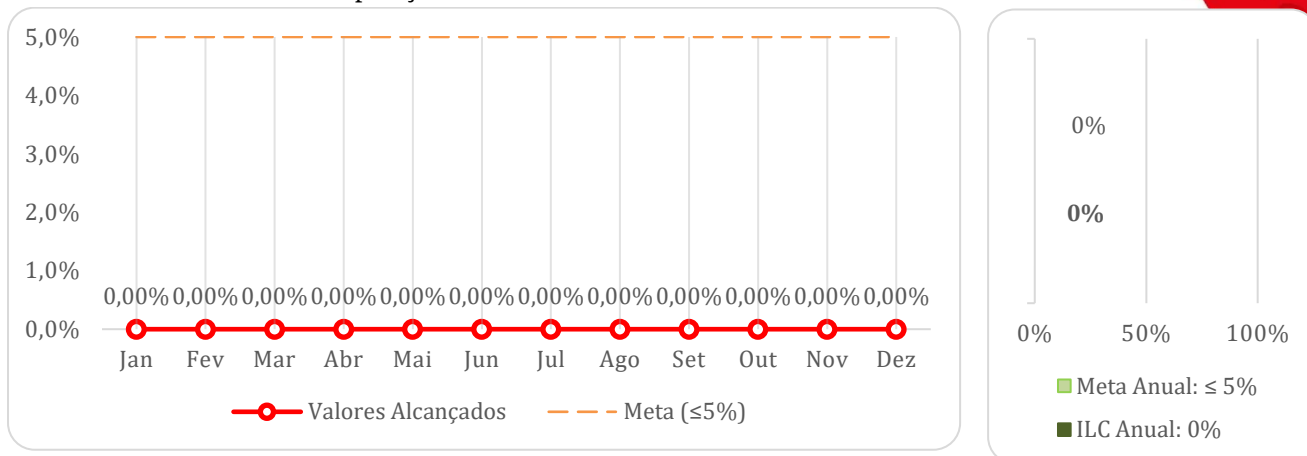
Causa

Não houve passivos onerosos no ano de 2024.

Ação

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

Gráfico 40 – Índice de Composição dos Passivos Onerosos no ano



Fonte: Gerência Executiva de Finanças – PBSAÚDE

3.14 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:

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

Análise Crítica

Fato

O Índice de Despesas Administrativas apresentado para o ano de 2024 foi de 94,69%.

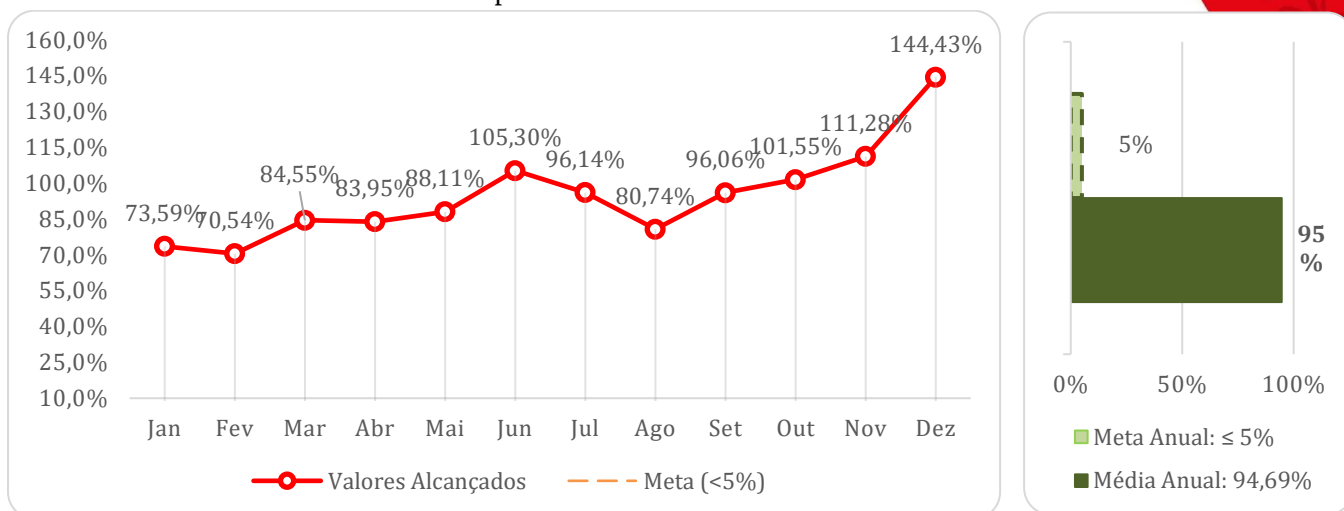
Causa

A fórmula de cálculo utilizada para este indicador considera a totalidade das receitas e despesas da unidade hospitalar, abrangendo não apenas as despesas administrativas. Dessa forma, a lógica adotada visa garantir que os gastos não ultrapassem 100% da receita proveniente do contrato de trabalho. Para o ano de 2024, foi utilizado o equivalente a 94,69% da receita contratual.

Ação

Continuar com o gerenciamento e acompanhamento dos resultados dos dados estratégicos

Gráfico 41 – Índice de Despesas Administrativas no ano de 2024.



Fonte: Gerência Executiva de Finanças – PBSAÚDE

3.15 ÍNDICE DE APORTE AO ENDOWMENT DA PBSAÚDE (IAE)

O índice de aporte ao endowment da PBSAÚDE é uma métrica crucial que reflete o comprometimento da instituição em garantir sua sustentabilidade financeira a longo prazo. O endowment, ou fundo patrimonial, é um recurso financeiro que permite à PBSAÚDE investir em suas atividades, projetos e iniciativas, utilizando os rendimentos gerados por esse fundo para apoiar suas operações. Permite que seus instituidores perpetuem uma causa ou instituição, deixando um importante legado a sociedade:

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

Análise Crítica

Fato

A taxa apresentada para o período foi de 1%, permanecendo da meta pactuada.

Causa

Não recebemos aporte ao *endowment* porque não possuímos receita própria nem um ativo que, por si só, gere um benefício à população.

Ação

Estudar a possibilidade de criação de uma fonte de receita própria, como a captação de doações, parcerias com o setor privado ou a monetização de ativos existentes.

3.16 TAXA DE GLOSAS

As glosas são definidas como um não pagamento de algum item que compõe a conta hospitalar do paciente atendido, devido a falta de alinhamento e comunicação entre hospitais e serviços de saúde, seja por motivos técnicos ou administrativos.

$$TGL = \frac{\text{Total de AIH apresentadas e glosadas}}{\text{Total de AIH apresentadas ao SUS}}$$

Fato

Taxa de 0,0% para o ano de 2024.

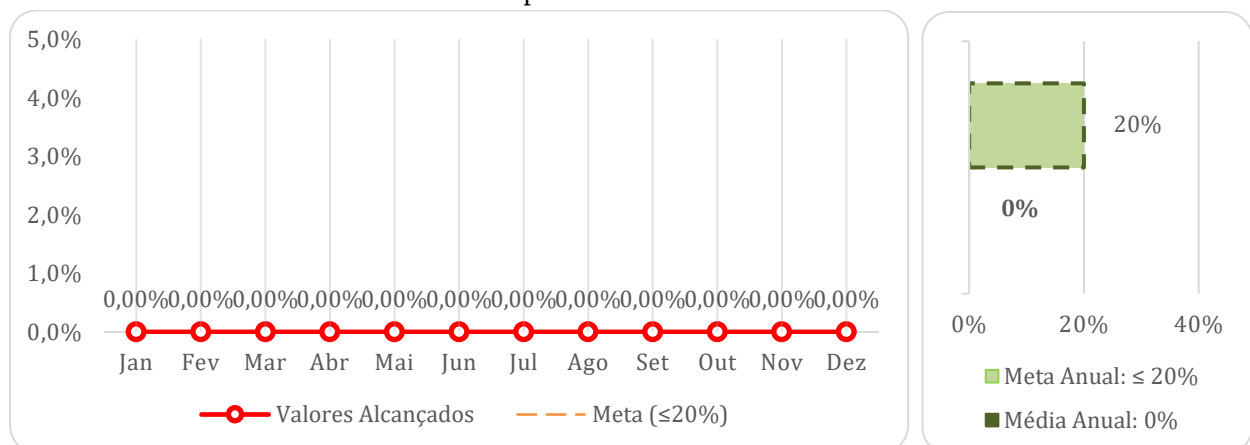
Causa

A produção ambulatorial e de internação hospitalar referente as contas de dezembro serão entregues no dia 15 de janeiro de 2025.

Ação

Continuar monitorando o indicador, verificar o comportamento do índice.

Gráfico 43 – Taxa de Glosas para o ano de 2024.



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relatório de gestão possibilitou conhecer o desempenho do HSGER, no ano de 2024, no contexto das metas e indicadores pactuados no contrato de gestão. Os dados servirão de análise da gestão para aprimorar os serviços do HSGER.

No setor de internações hospitalares, o valor ficou dentro do pactuado, com apenas a clínica obstétrica com valor abaixo do pactuado, por motivos já justificados. A meta de internações obstétricas e de partos não foi alcançada no ano de 2024, com relação a essa meta é importante registrar que o hospital não realiza pré-natal, com isso há uma baixa demanda voluntária de atendimentos, sendo em média de apenas 15 a 20 gestantes por dia. Ademais, a maternidade tem como característica ser "porta aberta" para João Pessoa e referência para as gestantes da 1ª Macro, não tendo, assim, como haver a previsibilidade do quantitativo de gestantes que irão procurar o serviço. Além disso, houve uma estruturação por parte da SES-PB das maternidades nos municípios da 1ª Macro, fazendo com que haja uma grande resolutividade dos casos nos seus próprios serviços. Contudo, foram adotadas diversas medidas visando aumentar a procura pelo HSGER como primeira opção, como a contratação de ultrassonografista especializado em medicina fetal, campanhas de divulgação do serviço obstétrico na mídia e a oferta de acompanhamento de puericultura para os filhos das gestantes que realizarem seu parto no serviço. Ademais, está sendo realizado o monitoramento das negativas do núcleo interno de regulação para as solicitações de vagas na maternidade, fazendo com que houvesse uma maior aceitação dos pedidos. Outrossim, importa observar que a meta de partos foi superestimada no plano de trabalho, uma vez que a média histórica mensal do serviço foi mantida.

O quantitativo de atendimentos ambulatoriais e de egresso anual foi superado, ultrapassando a meta estabelecida. O hospital, de perfil cirúrgico, registrou um aumento na demanda de atendimentos ambulatoriais, principalmente devido à regulação de pacientes pelo programa OPERA PARAÍBA. Como um dos principais serviços do programa, o desempenho hospitalar foi fundamental para contribuir para o reconhecimento nacional do OPERA PARAÍBA como um modelo de programa para zerar as filas de cirurgias eletivas no SUS. Isso gerou uma maior demanda por consultas pré e pós-operatórias, impactando significativamente o aumento no volume de atendimentos.

A meta anual do SADT foi alcançada, com destaque para os serviços de radiografia, ultrassonografia geral, colonoscopia e CPRE. O exame de CPRE, que anteriormente era de difícil acesso via SUS para os pacientes da 1ª Macro, passou a ser oferecido no hospital após a gestão do PB SAÚDE, otimizando o atendimento daqueles que precisavam da sua realização. Além da 1ª

Macro, outros municípios da Paraíba também se beneficiam do exame, através da regulação dos pacientes via NIR (núcleo interno de regulação). No entanto, o serviço de tomografia não conseguiu cumprir a meta devido a períodos de indisponibilidade do equipamento de tomógrafo, causados por problemas técnicos, os quais exigiram tempo para avaliação, desmontagem, substituição de peças e componentes necessários ao reparo do aparato médico. Para atender adequadamente o volume da demanda, foi adquirido um novo equipamento de Tomografia Computadorizada (Modelo TSX303B, 128 cortes - 64 canais, marca Canon). Atualmente, o HSGER está empreendendo as ações de desmobilização do equipamento e preparação da sala para receber a implantação do novo aparato de maior porte. (Quanto aos exames de videolaringoscopia, a baixa demanda de pacientes regulados pela regulação estadual impediu o alcance da meta. Quanto ao serviço de endoscopia digestiva alta por defeito no equipamento o serviço não pode ser prestado nos meses de janeiro, fevereiro, agosto e outubro, o que contribuiu para o não cumprimento das metas nesses períodos, haja vista que nos demais meses os resultados foram além da meta estabelecida.

A meta total de cirurgias não-obstétricas anual foi atingida. Os serviços de cirurgia geral, vascular, ginecologia e urologia conseguiram atingir a meta pactuada, com valores que só foram alcançados após a gestão da PB SAÚDE. O HSGER é um dos principais serviços do programa de cirurgias eletivas OPERA PARAÍBA, o que implica um elevado volume de procedimentos. Além disso, o hospital é referência no atendimento oncológico, tendo realizado a primeira cirurgia do programa PARAÍBA CONTRA O CÂNCER, que tem aprimorado o acesso dos pacientes diagnosticados com câncer aos serviços de saúde no estado. Ademais, o serviço é referência para as cirurgias de urgência não traumáticas dos municípios da 1ª Macro, fazendo com que o quantitativo de cirurgias seja ainda maior. Os procedimentos de otorrinolaringologia, não conseguiram alcançar a meta pactuada. Os procedimentos de otorrinolaringologia não atingiram a meta pactuada, pois o contrato com os serviços da especialidade foi firmado apenas em maio e junho de 2024, dificultando o cumprimento da meta anual. O total da produção assistencial foi superior ao pactuado. A superação de parte das metas do contrato se deu em razão da projeção da meta estar em patamar inferior, em alguns setores, à demanda reprimida que havia no estado. Por outro prisma, os serviços que a gestão PB SAÚDE começou a ofertar e a otimizar no HSGER, atraiu pacientes por meio de demanda espontânea no atendimento de urgência e via regulação. Importante ressaltar, que o quantitativo de atendimento do hospital passou de uma média de 2.000 atendimentos mensais para 4.000.

Na parte da Ginecologia, o hospital é a única instituição e saúde na 1ª Macro, a realizar histeroscopia diagnóstica, com uma média mensal de 30 exames. Já a meta mensal da ginecologia é de apenas 40 procedimentos.

Com relação a Cirurgia Geral, o hospital é referência para atendimento nos casos de complicações nos procedimentos do Opera Paraíba na 1ª Macro, além de realizar colecistectomia via VDL, anastomoses biliodigestivas e fechamento de estomias. Nas Cirurgias Torácicas, o hospital é o único da rede SUS, exceto o HULW, a realizar procedimento de toracoscopia por VDL.

Quanto as Cirurgias Vasculares, é o único hospital da 1ª Macro a realizar desbridamento e amputação associado a arteriografia, tendo como suporte o hospital Metropolitano. Já nas patologias Urológicas, é o único hospital na 1ª Macro a realizar ureterolitotripsia flexível e cistoscopia armada, para hematúria macroscópica. Onde são realizados mensalmente em torno de 40 procedimentos de ureterolitotripsia, com a meta mensal total da urologia de apenas 40 procedimentos.

Além disso, é referência para cirurgia oncológica, e a única referência da 1ª Macro para patologias em adultos de otorrinolaringologia, exceto as traumáticas. Como também, é a única referência para realização de CPRE na 1ª Macro, com atuação de suporte para as demais regiões de saúde do estado, através do NIR da unidade. A gestão continua, diariamente, se empenhando para que as metas pactuadas no contrato de gestão sejam cumpridas. Além disso, a gestão entende a necessidade de um ajuste contratual no plano de trabalho proposta, para que as metas e os valores pactados, possam expressar o real potencial da unidade.

Quanto aos indicadores assistenciais, percebe-se que os indicadores do HSGER seguem, em sua maioria, dentro da meta pactuada no ano de 2024. O indicador de relação pessoal/leito, obteve, mês a mês, o valor dentro da meta pactuada. Faz-se ainda necessário, a separação dos indicadores da maternidade, para que o valor da taxa de ocupação hospitalar possa refletir a realidade do restante do hospital.

Ante o exposto, evidencia-se o avanço no aprimoramento da gestão e o consistente cumprimento do contrato, com ressalvas pontuais em decorrência de fatos supervenientes e extraordinários, os quais foram enfrentados, demonstrando o zelo da direção da PB SAÚDE. Além do exposto, há que se considerar que a PB SAÚDE está executando a reforma estrutural do HSGER com vista ao cumprimento da missão da unidade hospitalar, mesmo assim, conseguiu ampliar e melhorar significativamente os serviços do hospital aos paraibanos.

APÊNDICE

Apêndice 1: Produção Assistencial 2024.



COMPONENTES

Tudo ▾

Produção Assistencial - Hospital do Servidor Edson Ramalho - 2024																		
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	COMPONENTES ASSISTENCIAIS	Meta Mensal	Meta Quadrimestral	Meta Anual	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL	Média
Internações Hospitalares (IH)	Clinica Médica Adulto	150	600	1.800	555	342	170	219	238	236	348	362	247	260	232	277	3.486	291
	Clinica Cirúrgica Adulto	360	1.440	4.320	403	417	445	453	495	432	486	530	419	388	316	276	5.060	422
	Obstetrícia	296	1.184	3.552	354	280	296	318	310	262	312	273	254	228	253	241	3.381	282
	TOTAL DE INTERNAÇÕES	806	3.224	9.672	1.312	1.039	911	990	1.043	930	1.146	1.165	920	876	801	794	11.927	994
Produção Assistencial (Nº de partos) em Obstetrícia	Partos Normais	120	480	1.440	90	74	96	76	72	82	64	74	60	47	84	65	884	74
	Partos Cirúrgicos	100	400	1.200	81	63	71	80	79	57	67	86	73	60	66	77	860	72
	TOTAL DE PARTOS	220	880	2.640	171	137	167	156	151	139	131	160	133	107	150	142	1.744	145
Atendimentos Ambulatoriais e de Egressos (AA)	Cirurgia Geral	160	640	1.920	678	783	1.044	1.189	1.162	1.094	1.204	1.279	1.271	1.139	931	748	12.522	1.044
	Otorrinolaringologia	80	320	960	523	449	577	837	594	395	746	817	731	1.009	621	441	7.740	645
	Urologia	160	640	1.920	265	208	307	355	450	328	337	416	385	496	314	227	4.088	341
	Ginecologia/Obstetrícia	80	320	960	0	0	157	175	180	210	182	249	263	250	191	125	1.982	165
	Clinica Médica	80	320	960	0	0	363	557	526	524	675	486	498	626	455	363	5.073	423
	Cardiologia	80	320	960	0	0	121	183	204	169	187	168	179	278	228	160	1.877	156
	Cirurgia Vascular	80	320	960	0	0	172	257	306	214	401	300	361	355	232	219	2.817	235
	TOTAL DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL	720	2.880	8.640	1.466	1.440	2.741	3.553	3.422	2.934	3.732	3.715	3.688	4.153	2.972	2.283	36.099	2.029
Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico	Tomografia Computadorizada	1.000	4.000	12.000	1.596	560	379	563	34	0	0	250	1.005	1.244	423	0	6.054	505
	Ultrassonografia Geral	400	1.600	4.800	1.002	1.066	1.090	940	738	720	809	802	852	881	1.350	1.417	11.667	972
	Radiografia Simples	1.000	4.000	12.000	608	787	666	1.087	1.208	1.030	1.307	1.501	1.417	1.357	1.030	765	12.763	1.064
	Colonoscopia	40	160	480	50	50	60	75	72	58	80	46	58	67	66	57	739	62
	Colangiopancreatografia Retrograda Endoscópica	10	40	120	15	10	11	12	9	12	14	18	11	15	15	16	158	13
	Videolaringoscopia	120	480	1.440	4	14	59	96	72	102	111	108	108	104	57	37	872	73
	Endoscopia Digestiva Alta	120	480	1.440	65	79	115	126	127	121	121	78	148	47	120	88	1.235	103
	TOTAL DE SADT	2.690	10.760	32.280	3.340	2.566	2.380	2.899	2.260	2.043	2.442	2.803	3.599	3.715	3.061	2.380	33.488	2.791
Produção Assistencial em Cirurgias (Não Obstétricas)	Procedimento de Cirurgia Geral	480	1.920	5.760	489	490	509	527	561	494	575	605	542	536	480	486	6.294	525
	Procedimento de Cirurgia Ginecológica	40	160	480	52	52	57	79	75	89	84	85	90	92	95	59	909	76
	Procedimentos de Urologia	60	240	720	77	83	84	115	104	100	102	129	159	186	150	113	1.402	117
	Procedimentos de Otorrinolaringologia	60	240	720	0	14	21	54	61	53	56	73	75	63	60	30	560	47
	Procedimentos de Cirurgia Vascular	40	160	480	28	36	40	46	40	64	100	120	119	123	89	37	842	70
	TOTAL DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	680	2.720	8.160	646	675	711	821	841	800	917	1.012	985	1.000	874	725	9.165	764
TOTAL		5.116	20.464	61.392	6.935	5.857	6.910	8.419	7.717	6.846	8.368	8.855	9.325	9.851	7.858	6.324	92.423	6.723

Apêndice 2: Produção Assistencial 2024.

   GOVERNO DA PARAÍBA HOSPITAL DO SERVIDOR GENERAL EDSON RAMALHO														
INDICADORES ASSISTENCIAIS										Análise Crítica	Ishikawa	5W2H		
INDICADORES	Meta	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Média
<u>Taxa de Absenteísmo</u>	≤ 4%	0,36%	1,34%	1,68%	1,00%	2,02%	1,80%	2,07%	1,74%	1,60%	1,70%	1,31%	1,05%	1,47%
<u>Relação Pessoal Leito</u>	< 6,5	7,35	7,71	7,11	6,45	6,52	6,50	6,50	6,39	6,38	6,37	6,36	6,29	6,66
<u>Índice de Rotatividade de Leito</u>	≥ 2,5	4,73	4,77	5,43	5,64	5,43	5,48	5,38	5,56	5,31	5,15	4,98	4,50	5,20
<u>Índice de Cesárea</u>	< 50%	47,37%	45,99%	42,51%	51,28%	52,32%	41,01%	51,15%	53,75%	54,89%	56,07%	44,00%	54,23%	49,55%
<u>Tempo Médio de Permanência</u>	≤ 10	5,17	4,55	4,35	4,24	4,33	3,97	4,59	4,56	4,42	4,43	4,72	5,57	4,58
<u>Taxa de Ocupação Hospitalar</u>	≥ 85%	79,27%	74,98%	76,37%	78,95%	78,89%	72,79%	79,72%	80,16%	77,97%	73,51%	78,58%	80,70%	77,66%
<u>Taxa de Mortalidade Institucional</u>	≤ 7,5%	2,75%	2,79%	2,22%	2,07%	2,06%	3,01%	3,41%	2,64%	1,24%	1,47%	0,96%	2,38%	2,25%
<u>Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas</u>	≤ 10%	1,46%	3,13%	1,68%	3,46%	0,71%	0,12%	0,87%	0,49%	0,60%	0,75%	0,26%	0,28%	1,15%
<u>Densidade de incidência em infecção relacionada à Assistência à Saúde (IRAS)</u>	≤ 5%	0,32%	0,42%	0,39%	0,49%	0,68%	0,45%	0,61%	0,71%	0,68%	0,47%	0,59%	0,59%	0,53%
<u>Índice de Satisfação do Usuário (NPS)</u>	≥ 70	79,13	84,98	86,70	78,80	86,52	84,80	82,22	90,32	79,18	78,15	78,17	71,50	81,71
<u>Taxa de Glosas</u>	≤ 20%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%		0,00%
<u>Taxa de Rotatividade</u>	≤ 7,5%	18,48%												-
<u>Índice de Liquidez Corrente</u>	≥ 1,0	8,98	8,98	8,98	8,98	8,98	8,98	8,98	8,98	1,03	1,14	0,72	0,67	6,28
<u>Índice de Despesas Administrativas</u>	≤ 10%	73,59%	70,54%	84,55%	83,95%	88,11%	105,30%	96,14%	80,74%	96,06%	101,55%	111,28%	144,43%	94,69%
<u>Índice ao aporte ao Endowment da PB SAÚDE</u>	≥ 1,0													-

Apêndice 3 – Relatório Financeiro

Demonstrações Financeiras e Notas Explicativas do Contrato de Gestão 199/2023 – Hospital do Servidor General Edson Ramalho – João Pessoa/PB

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

1. CONTEXTO OPERACIONAL

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

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

1.1 Imunidades Tributárias

A PB SAÚDE possui o direito de usufruir de imunidade tributária, vez que garantido nos termos do artigo 195, parágrafo 7º da Constituição Federal, ora regulamentado pelos artigos 9º e 14º do Código Tributário Nacional (Lei nº 5.172/1966). Não obstante ao direito constitucional, a PB SAÚDE também está em conformidade com a Lei Complementar nº 187/2021, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre certificação das entidades beneficentes de assistência social, no que tange aos procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da CF/88, tendo esta indicação, demonstrada em seu Art. 3º, de que entidades beneficentes que atuem nas áreas da saúde, da

educação e da assistência social, certificadas nos termos desta Lei Complementar, farão jus a imunidade tributária § 7º do art. 195 da CF/88.

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

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

I. Apresentar certidão negativa ou certidão positiva com efeito de negativa de débitos relativos aos tributos administrados pela Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, bem como comprovação de regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

II. Conservar, pelo prazo de 10 (dez) anos, contado da data de emissão, os documentos que comprovem a origem e o registro de seus recursos e os relativos a atos ou a operações realizadas que impliquem modificação da situação patrimonial;

III. Prevejam, em seus atos constitutivos, em caso de dissolução ou extinção, a destinação do eventual patrimônio remanescente a entidades beneficentes certificadas ou a entidades públicas.

Adicionalmente, nos termos do regulamento, para ser considerada beneficente e fazer jus à certificação, a PB SAÚDE deverá, alternativamente:

I. Prestar serviços ao SUS;

II. Prestar serviços gratuitos;

III. Atuar na promoção à saúde.

IV. Ser de reconhecida excelência e realizar projetos de apoio ao desenvolvimento institucional do SUS;

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

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

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

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

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

BALANCETE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Balancete da Execução Orçamentária

Pag.: 1 de 4

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

Fortes Contábil 8.9.3

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

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

Orçamento (Período (Estabelecimento) (Centro de Resultados)): 01/01/2024 a 31/12/2024 (0001 - FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO) (008 - Gestão-Hosp. Serv. Gal. Edson Ramalho)

Rec./Disp.	Descrição	Orç. Ajustado	Realiz. Anterior	Realizado	Verba Dispon.
3	Despesas Operacionais	146.468.551,45	0,00	162.399.226,91	-15.930.675,46
3.1	Recursos Humanos	86.364.724,08	0,00	93.464.141,90	-7.099.417,82
3.1.1	Remuneração de Pessoal com Vínculo Empregatício	76.340.240,49	0,00	82.619.524,81	-6.279.284,32
3.1.1.0000001	Salários	64.168.000,63	0,00	66.420.523,02	-2.252.522,39
3.1.1.0000002	Provisão 13º Salário	2.766.055,26	0,00	8.086.360,03	-5.320.304,77
3.1.1.0000003	Férias	3.315.116,40	0,00	3.315.116,40	0,00
3.1.1.0000004	Diárias	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000005	Ajuda de Custos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000006	Serviços Extraordinários	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000007	FGTS	5.275.370,54	0,00	6.014.276,98	-738.906,44
3.1.1.0000008	IRRF PESSOA FISICA	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000009	INSS Patronal	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000010	Exames Admissionais	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000011	INSS S/ Provisão do 13º Salário	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000012	INSS S/ Provisão de Férias	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000013	FGTS S/ Provisão de 13º Salário	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000014	FGTS S/ Provisão de Férias	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000015	Rescisões	815.697,66	0,00	832.740,50	-17.042,84
3.1.1.0000016	Adiantamentos a Empregados	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000017	PIS/PASEP	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000018	PROVISÃO DE RESCISÕES	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000019	Provisão de Possíveis Causas Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000020	PROVISÃO PARA RESERVA TÉCNICA	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.1.0000021	(-) Reversão Provisão 13º	0,00	0,00	2.049.492,12	-2.049.492,12
3.1.1.0000022	(-) Reversão Provisão Férias	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.2	Benefícios a Pessoal com Vínculo Empregatício	10.024.483,59	0,00	10.844.617,09	-820.133,50
3.1.2.0000001	Vale Transporte	1.301.389,04	0,00	1.367.355,54	-65.966,50
3.1.2.0000002	Alimentação	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.2.0000003	Aperfeiçoamento Profissional	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.2.0000004	Bolsas Desempenho	8.723.094,55	0,00	9.477.261,55	-754.167,00
3.1.2.0000005	(-) Reembolso de Vale Transporte	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.3	Remunerações de Pessoal sem Vínculo Empregatício	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.3.0000001	Bolsa de Estagiário	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.3.0000002	Honorários Profissionais	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.3.0000003	INSS Folha de Pagamento	0,00	0,00	0,00	0,00
3.1.3.0000004	Indenização de Gastos de Trabalho Voluntário	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2	Despesas Administrativas	47.505.692,79	0,00	52.465.060,62	-4.959.367,83
3.2.1	Manutenção de Infra-estrutura	1.291.374,86	0,00	1.302.366,56	-10.991,70
3.2.1.0000001	Conservação de Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.0000002	Conservação de Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.0000003	Conservação de Instalações	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.1.0000004	Serviços de Instalação, Manutenção e Reparo	1.277.373,69	0,00	1.277.373,69	0,00
3.2.1.0000010	Outras Despesas Gerais e Administrativas	14.001,17	0,00	24.992,87	-10.991,70
3.2.1.0000011	Material para Reforma Predial	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.2	Serviços de Comunicação	364.181,40	0,00	418.369,80	-54.188,40
3.2.2.0000001	Locação de Equipamento de comunicação	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.2.0000002	Serviços de Internet	19.800,00	0,00	21.600,00	-1.800,00
3.2.2.0000003	Tarifa de Telefonia	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.2.0000004	Locação de Computadores e Periféricos	344.381,40	0,00	396.769,80	-52.388,40
3.2.3	Apoio Administrativo	1.544.112,95	0,00	1.660.430,76	-116.317,81
3.2.3.0000001	Aluguel de imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000002	Taxas de Condomínio	0,00	0,00	0,00	0,00

quarta-feira, 26 de fevereiro de 2025

16:18:35

Continua...

Balancete da Execução Orçamentária

Pag.: 2 de 4

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

Fortes Contábil 8.9.3

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

Rec./Disp.	Descrição	Orç. Ajustado	Realiz. Anterior	Realizado	Verba Dispon.
3.2.3.0000003	Tarifa de Energia Elétrica	907.150,08	0,00	1.023.467,89	-116.317,81
3.2.3.0000005	Material de Limpeza e Higienização	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000006	Material de escritório	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000007	Locação de Equipamentos de Expediente	147.824,64	0,00	147.824,64	0,00
3.2.3.0000008	Tarifa de Água e Esgoto	432.746,63	0,00	432.746,63	0,00
3.2.3.0000009	Combustíveis e Lubrificantes	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000010	Viagens e Estadas	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000011	Despesas Cartoriais e de Registro	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000012	Licença de uso de software	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000013	Serv. Planej. Organ e Realização de Concursos Pút	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000014	Impostos e Taxas	490,72	0,00	490,72	0,00
3.2.3.0000015	Assinaturas de Periódicos e Anuidades	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000016	Serviços Gráficos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000017	Material de expediente	23.786,49	0,00	23.786,49	0,00
3.2.3.0000018	Materiais Diversos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000019	Outras Despesas Gerais e Administrativas	17.994,39	0,00	17.994,39	0,00
3.2.3.0000020	Locação de Veículos Administrativos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000021	Serviços de Auditoria	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000022	Serviços Jurídicos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000023	Treinamentos e Capacitações	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000024	Passagens Aéreas	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.3.0000025	Despesas Judiciais	14.120,00	0,00	14.120,00	0,00
3.2.4	Materiais de Consumo e Insumos Hospitalares	853.036,42	0,00	930.553,04	-77.516,62
3.2.4.0000001	Material Medico Hospitalar - OPME SUS	622.886,77	0,00	624.936,81	-2.050,04
3.2.4.0000002	Material Medico Hospitalar - OPME Extra SUS	160.075,83	0,00	160.075,83	0,00
3.2.4.0000003	Gêneros Alimentícios - Nutrição - Não Perecíveis	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000004	Gêneros Alimentícios - Nutrição - Carnes e Asseme	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000005	Gêneros Alimentícios - Nutrição - Hortifrutigranjeiro	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000006	Materiais Médicos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000007	Nutrição Enteral	6.930,00	0,00	6.930,00	0,00
3.2.4.0000008	Outros Gêneros Alimentícios - Itens de Panificação	1.710,00	0,00	1.710,00	0,00
3.2.4.0000009	Medicamentos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000010	Nutrição Parenteral	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000011	Gases Medicinais	2.122,37	0,00	2.122,37	0,00
3.2.4.0000020	Utensílios Diversos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000021	Outros Gêneros Alimentícios - polpas, sucos e asse	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000022	Produtos de Limpeza e Lavanderia	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000023	Material de Expediente	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000024	Peças e Acessórios de Reposição para Manutença	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000025	Peças e Acessórios de Reposição para Equipamen	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000026	Soro	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000027	Impressos e Materiais Didáticos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000028	Tecidos, Aviamentos e Rouparia	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000029	Materiais Diversos	5.658,06	0,00	5.658,06	0,00
3.2.4.0000030	Equipamentos de Proteção Individual	53.653,39	0,00	129.119,97	-75.466,58
3.2.4.0000031	Custo de Material Estocável	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.4.0000032	Despesas com Refeições	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5	Serviços	43.451.481,60	0,00	48.151.776,48	-4.700.294,88
3.2.5.0000001	Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	2.670.687,48	0,00	3.212.813,80	-542.126,32
3.2.5.0000003	Serviços de Monitorização OPME SUS	155.996,63	0,00	155.996,63	0,00
3.2.5.0000004	Serviços de Monitorização OPME Extra SUS	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000005	Serviços Laboratoriais	2.547.927,46	0,00	2.812.717,31	-264.789,85
3.2.5.0000006	Serviços de Esterilização	238.042,95	0,00	258.773,26	-20.730,31
3.2.5.0000007	Serviços de Vigilância e Segurança Patrimonial	1.644.530,80	0,00	1.921.630,48	-277.099,68

quarta-feira, 26 de fevereiro de 2025

16:18:35

Continua...

Balancete da Execução Orçamentária

Pag.: 3 de 4

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

Fortes Contábil 8.9.3

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

Rec./Disp.	Descrição	Orç. Ajustado	Realiz. Anterior	Realizado	Verba Dispon.
3.2.5.0000008	Serviços de Terapia Renal Substitutiva	604.274,01	0,00	768.066,02	-163.792,01
3.2.5.0000009	Serviços de Coleta e Destinação de Resíduos	239.100,98	0,00	260.110,16	-21.009,18
3.2.5.0000010	Serviços de Higienização Hospitalar	3.850.953,44	0,00	4.481.478,07	-630.524,63
3.2.5.0000011	Serviços de Manut. e Reparo de Equip. Hospitalare	1.512.674,88	0,00	1.557.454,78	-44.779,90
3.2.5.0000012	Serviços de Monit. da Estação de Tratamento de E:	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000013	Serviços de Detetização, Sanitização e Controle de	35.068,24	0,00	35.068,24	0,00
3.2.5.0000014	Serviços de Dosimetria	6.412,40	0,00	6.412,40	0,00
3.2.5.0000015	Serviço de Manutenção de Elevadores	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000016	Serviços de Fornecimento de Gás Canalizado	116.773,68	0,00	127.642,95	-10.869,27
3.2.5.0000017	Locação de Containeres	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000018	Locação de Gerador Ar Comprimido Medicinal e Va	120.666,66	0,00	120.666,66	0,00
3.2.5.0000019	Locação de Cilindros de Oxigênio	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000020	Locação de Equipamentos de Expediente	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000021	Serviços de Sistema de Gestão Adm. e Hospitalare	80.000,00	0,00	96.000,00	-16.000,00
3.2.5.0000022	Serviços Médicos Pessoa Jurídica - Por Especialid:	29.489.945,33	0,00	32.147.319,06	-2.657.373,73
3.2.5.0000023	Serviços de Manutenção de Equipamentos de Chill	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000024	Serviços de Manutenção de Grupo de Geradores	100.960,00	0,00	100.960,00	0,00
3.2.5.0000025	Serviços de Fornecimento de Oxigênio Líquido	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000026	Serviço de Transporte Sanitário	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000027	Locação de Veículos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000028	Serviços Médicos Pessoa Jurídica - Por Especialid:	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000029	Sistema de Gestão Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000030	Serviços Médicos de Radiologia	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.5.0000031	Locação de Equipamentos Médicos e Hospitalares	37.466,66	0,00	88.666,66	-51.200,00
3.2.5.0000032	Locação de geradores	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.6	Despesas Financeiras	1.505,56	0,00	1.563,98	-58,42
3.2.6.0000001	Juros	101,53	0,00	101,53	0,00
3.2.6.0000002	Tarifas Bancárias	681,36	0,00	739,78	-58,42
3.2.6.0000003	Multas	722,67	0,00	722,67	0,00
3.2.6.0000004	Imposto de Renda	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.6.0000005	Taxas Administrativas	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3	Despesas - Período de Transição	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.1	Despesas - Termo de Transição - PB SAÚDE / SES	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.1.0000001	Despesa com Pessoal e Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.1.0000002	Pagamentos Indenizatórios	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.1.0000003	Restos a pagar Processados após o Exercício	0,00	0,00	0,00	0,00
3.7	Custos de Bens e Serviços	12.595.784,65	0,00	16.467.674,46	-3.871.889,81
3.7.1	Custos Operacionais	12.595.784,65	0,00	16.467.674,46	-3.871.889,81
3.7.1.0000001	Custos de Bens Consumidos	12.595.784,65	0,00	16.467.674,46	-3.871.889,81
3.8	Provisões	2.349,93	0,00	2.349,93	0,00
3.8.1	Provisão para Depreciação	0,00	0,00	0,00	0,00
3.8.1.0000001	Depreciação de Bens Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00
3.8.1.0000002	Depreciação de Bens Móveis	0,00	0,00	0,00	0,00
3.8.2	Impostos Taxas e Contribuições	2.349,93	0,00	2.349,93	0,00
3.8.2.0000001	Impostos Taxas e Contribuições Federais	0,00	0,00	0,00	0,00
3.8.2.0000002	Impostos Taxas e Contribuições Estaduais	0,00	0,00	0,00	0,00
3.8.2.0000003	Impostos Taxas e Contribuições Municipais	2.349,93	0,00	2.349,93	0,00
3.9	Despesa Extraordinária	0,00	0,00	0,00	0,00
3.9.1	Perda na Baixa de Bens do Ativo Permanente	0,00	0,00	0,00	0,00
4	Receitas	147.961.746,84	0,00	147.961.746,84	0,00
4.1	Receitas Operacionais	146.468.551,44	0,00	146.468.551,44	0,00
4.1.1	Receitas com atividades hospitalares	146.468.551,44	0,00	146.468.551,44	0,00
4.1.1.0000001	Prestação de Serviços - Contrato de Gestão	146.468.551,44	0,00	146.468.551,44	0,00
4.1.1.0000002	Subvenções, convênios e termos	0,00	0,00	0,00	0,00

quarta-feira, 26 de fevereiro de 2025

16:18:35

Continua...



Balancete da Execução Orçamentária

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

Pag.: 4 de 4

Fortes Contábil 8.9.3

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

Rec./Desp.	Descrição	Orç. Ajustado	Realiz. Anterior	Realizado	Verba Dispon.
4.1.1.0000003	Receita proveniente de particular	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.1.0000004	Receita - SUS	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.1.0000006	Mensalidades	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.1.0000007	Atendimento Hospitalar	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.1.0000008	Incorporação de Bens do Almoarifado	0,00	0,00	0,00	0,00
4.1.1.0000009	Incorporação de Bens	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2	Receitas Não Operacionais	1.493.125,08	0,00	1.493.125,08	0,00
4.2.1	Fundo de Investimento	1.493.125,08	0,00	1.493.125,08	0,00
4.2.1.0000001	Rendimentos de Aplicações Financeiras	1.493.125,08	0,00	1.493.125,08	0,00
4.3	Outras Receitas	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.1	Recuperações	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.1.0000001	Recuperação de Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4	Receitas Eventuais	70,32	0,00	70,32	0,00
4.4.1	Ajustes	70,32	0,00	70,32	0,00
4.4.1.0000001	Complementação Piso da Enfermagem	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.1.0000002	Receitas com Realização de Concurso Público	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.1.0000003	Receita com Bonificação/Doação	70,32	0,00	70,32	0,00
4.9	Receitas Extraordinárias	0,00	0,00	0,00	0,00
4.9.1	Ganho na Baixa de Bens do Ativo Permanente	0,00	0,00	0,00	0,00
6	Encerramento do Exercício	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1	Apuração do Resultado	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.1	Superávit/ Déficit	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.2	Déficit do Exercício	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.2.0000001	Superávit ou Déficit do exercício	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.3	Resultado de Apuração do Exercício	0,00	0,00	0,00	0,00

quarta-feira, 26 de fevereiro de 2025

16:18:35

Fim

2. DESPESAS COM PESSOAL E BENEFÍCIOS

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

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

RELATÓRIO DE DESPESAS COM PESSOAL NO MÊS DE DEZEMBRO 2024

Resumo Geral do Mês/Período

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

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

Mês/Ano: 12/2024 a 12/2024; Lotação: 08 - HOSPITAL DO SERVIDOR GAL. EDSON RAMALHO - HSGER

Pag.: 1 de 3

Fortes Pessoal 8.9.3

Folha de Pagamento

Proventos	Referência	Valor	Descontos	Referência	Valor
008 SALARIO MATERNIDADE PAGO PEL		57.652,84	310 INSS		460.829,26
010 SALARIO FAMILIA		558,36	311 IRRF		565.256,67
011 SALARIO		3.341.143,69	320 DESC. VALE TRANSPORTE		2.226,56
013 PERICULOSIDADE 30%		2.428,20	321 FALTA	24 dia(s)	6.588,18
016 INSALUBRIDADE 20%		217.673,68	341 PENSÃO ALIMENTICIA SAL MIN		282,40
029 PLANTAO EXTRA	18090h	543.043,13	349 DSR DESCONTO	29 dia(s)	3.752,54
033 INSALUBRIDADE 40%		23.683,96	931 EMPRÉSTIMO CONSIGNADO		108.939,02
034 GRATIFICAÇÃO RT	330 dia(s)	19.532,00	939 DESC SINDICATO SINDEP		457,33
035 REEMBOLSO TRANSPORTE		61.155,00	980 PENSÃO ALIMENTICIA		1.164,38
036 INSALUBRIDADE TR 40%		33.662,07	982 PENSÃO ALIMENTICIA		947,67
038 INSALUBRIDADE RETROATIVO		564,80	986 CONVENIO UNIDENTIS		2.730,00
040 BOLSA SAD	28	10.920,00	987 CONVENIO TOTAL MAIS		18,00
041 SOBREAVISO	48	52.800,00	990 DESC SINDICATO SINDESEP		33,25
042 BOLSA ADEO	65	61.750,00			
043 BOLSA SAS	287	111.930,00			
044 BOLSA SASCC	47	44.650,00			
045 BOLSA SASM	1141,5	326.469,00			
047 BOLSA SASMR	26	20.280,00			
048 BOLSA MTAD	38	12.844,00			
049 DSR PROVENTO	4650 dia(s)	172.049,20			
050 ADICIONAL NOTURNO 20%	29064h	170.660,07			
054 BOLSA MTAS	400	135.200,00			
055 BOLSA BAS	55	15.730,00			
059 BOLSA RETROATIVA		1.872,00			
060 HORA EXTRA 50%	12h	1.083,31			
061 HORA EXTRA 100%	36h	2.088,20			
937 PLANTAO MEDICO	860,5	946.550,00			
940 INSALUBRIDADE TR 40% LP		1.129,60			
942 PLANTAO MEDICO RETROATIVO		2.200,00			
976 PLANTAO REDE CUIDAR	16	16.000,00			
Total de Proventos:		6.407.303,11	Total de Descontos:		1.153.225,26
Total de Empregados: 1060			Líquido a Receber:		5.254.077,85
BC - FGTS(Afastados): 0,00					
BC - FGTS: 5.593.604,03		FGTS Contrib.: 0,00	FGTS: 447.484,04		BC - INSS: 5.593.604,03
			BC - IRRF: 4.890.517,25		

Férias

Proventos	Referência	Valor	Descontos	Referência	Valor
040 BOLSA SAD	1	390,00	310 INSS		57.061,42
042 BOLSA ADEO	4	3.800,00	311 IRRF		61.476,28
043 BOLSA SAS	29	11.310,00	931 EMPRÉSTIMO CONSIGNADO		15.665,68
044 BOLSA SASCC	5	4.750,00	939 DESC SINDICATO SINDEP		20,00
047 BOLSA SASMR	1	780,00	980 PENSÃO ALIMENTICIA		895,40
048 BOLSA MTAD	3	1.014,00	986 CONVENIO UNIDENTIS		338,00
054 BOLSA MTAS	40	13.520,00			
055 BOLSA BAS	5	1.430,00			
110 Remuneração de Férias		443.891,75			
111 1/3 de Férias		147.963,95			
113 Abono Pecuniário		46.724,66			
936 1/3 de Abono Pecuniário		15.574,88			
Total de Proventos:		691.149,24	Total de Descontos:		135.456,78
Total de Empregados: 152			Líquido a Receber:		555.692,46

Demonstrativo de INSS E FGTS de Férias

Competência	Recolhimento	INSS		FGTS		
		Base de Cálculo	Valor	Base de Cálculo	Valor	Contrib. Social
segunda-feira, 24 de fevereiro de 2025		12:18:20		Continua...		

Resumo Geral do Mês/Período

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

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

Mês/Ano: 12/2024 a 12/2024; Lotação: 08 - HOSPITAL DO SERVIDOR GAL. EDSON RAMALHO - HSGER

Pag.: 2 de 3

Fortes Pessoal 8.9.3

Demonstrativo de INSS E FGTS de Férias

Competência	Recolhimento	INSS		FGTS		Contrib. Social
		Base de Cálculo	Valor	Base de Cálculo	Valor	
11/2024	12/2024	42.200,05	3.403,71	42.200,05	3.375,77	
12/2024	12/2024	577.969,09	55.857,40	577.969,09	46.237,04	
12/2024	01/2025	13.886,61	1.204,02	13.886,61	1.110,88	

13º Salário

Proventos	Referência	Valor	Descontos	Referência	Valor
160 13º Salário		5.508.188,31	310 INSS		465.089,15
213 Sal. Matern 13º - pg pela emp		62.315,20	311 IRRF		518.032,19
			341 PENSÃO ALIMENTICIA SAL MIN		282,40
			450 Adiantam. 13º Sal. Compensação		2.598.928,30
			980 PENSÃO ALIMENTICIA		1.517,07
			982 PENSÃO ALIMENTICIA		1.410,53
Total de Proventos:		5.570.503,51	Total de Descontos:		3.585.259,64
Total de Empregados: 1061			Líquido a Receber:		1.985.243,87
Salário Maternidade 13º Salário(Informação): 0,00					
BC - FGTS: 2.971.575,21		FGTS Contrib.: 0,00	FGTS: 237.721,39	BC - INSS: 5.570.503,51	BC - IRRF: 4.849.230,93

Rescisão

Proventos	Referência	Valor	Descontos	Referência	Valor
010 SALARIO FAMILIA		74,44	450 Adiantam. 13º Sal. Compensação		3.861,18
016 INSALUBRIDADE 20%		178,85	502 INSS (RESCISAO)		983,39
045 BOLSA SASM	16	4.576,00	504 INSS 13º SALARIO RESCISAO		874,97
199 SALDO DE SALARIO		4.297,60	505 IRRF		4.538,41
201 Resc. Antes do Prazo Determin.		840,00	931 EMPRÉSTIMO CONSIGNADO		11.363,72
203 Férias Vencidas		8.517,32			
205 FERIAS PROPORCIONAIS		2.396,48			
208 13º SALARIO RESCISAO		8.531,08			
211 1/3 de Férias Vencidas		2.839,11			
212 1/3 DE FERIAS PROPORCIONAIS		798,83			
937 PLANTAO MEDICO	16	17.600,00			
Total de Proventos:		50.649,71	Total de Descontos:		21.621,67
Total de Empregados: 2			Liquido a Receber:		29.028,04
Salário Maternidade 13º Rescisão: 0,00					
BC - FGTS: 26.746,35		FGTS Contrib.: 0,00	FGTS: 2.139,70	BC - INSS: 30.607,53	BC - IRRF: 21.093,06

Total Geral

Admitidos: 1	Ativos: 1030	Total de Proventos: 12.719.605,57	Total de Descontos: 4.895.563,35
Demitidos: 2	Afastados: 30		Líquido a Receber: 7.824.042,22

Resumo de INSS e FGTS

Tipo de Folha	INSS		FGTS		Contrib. Social
	Base de Cálculo	Valor	Base de Cálculo	Valor	
Folha de Pagamento	5.593.604,03	460.829,26	5.593.604,03	447.484,04	0,00
Férias	620.169,14	59.261,11	620.169,14	49.612,81	0,00
13º Salário	5.570.503,51	465.089,15	2.971.575,21	237.721,39	0,00
Rescisão	30.607,53	1.858,36	26.746,35	2.139,70	0,00
Total a Recolher	11.814.884,21	987.037,88	9.212.094,73	736.957,94	0,00

segunda-feira, 24 de fevereiro de 2025

12:18:20

Fim

Resumo Geral do Mês/Período

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

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

Mês/Ano: 12/2024 a 12/2024; Lotação: 08 - HOSPITAL DO SERVIDOR GAL. EDSON RAMALHO - HSGER

Pag.: 3 de 3

Fótes Pessoal 8.9.3

RESUMO DA GFIP			
FGTS	Base de Cálculo	Valor	Contrib. Social
Adiantamento de Folha	0,00	0,00	0,00
Folha de Pagamento	5.593.604,03	447.484,04	0,00
Férias	620.169,14	49.612,81	0,00
13º Salário	2.971.575,21	237.721,39	0,00
GRFC	** 200,00	16,00	0,00
Rescisão	25.306,35	2.024,50	0,00
Empregadores	0,00	0,00	0,00
Total	9.210.454,73	736.826,74	0,00
INSS	Base de Cálculo	Valor	
Adiantamento de Folha	0,00	0,00	
Folha de Pagamento	5.593.604,03	460.829,26	
Férias	620.169,14	59.261,11	
13º Salário	200,00	15,00	
13º Salário (Compet 13)***	5.570.303,51	465.074,15	
Rescisão	22.076,45	983,39	
13º Salário	8.531,08	874,97	
Empregadores	0,00	0,00	
Autônomos	0,00	0,00	
Total	6.244.580,70	521.963,73	
(***) Valor de 13 Salário pago em competência 13.			
(*) Valor total de salário maternidade referente à(s) competência(s): 119.968,04			

3. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS E BASE DE PREPARAÇÃO

a) Declaração De Conformidade

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

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

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

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

A PB SAÚDE apresenta também, a Demonstração do Resultado do Exercício, observando os critérios e procedimentos específicos de avaliação, de reconhecimento e de estruturação, contendo

informações mínimas para fins de divulgação, conforme previsto na Resolução CFC nº 1.409/2012, que aprovou o ITG 2002 (R1) – Entidade sem Finalidade de Lucros.

b) Continuidade

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

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

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

c) Base de Mensuração

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

d) Autorização para Emissão e Divulgação

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

e) Uso de Estimativas e Julgamento

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

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

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

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

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

j) Provisões para contingências trabalhistas, tributárias e cíveis - reconhecimento e mensuração de provisões e contingências: premissas-chave para determinar o valor e a probabilidade da saída de recursos.

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

Nota explicativa nº 31:

4. PRINCIPAIS POLÍTICAS CONTÁBEIS

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

a) Disponível

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

b) Aplicações financeiras

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

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

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

Provisões Técnicas.

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

c) Títulos a Receber

Os créditos com títulos a receber são operações mensuradas no curto prazo para registrar operações com aquisições de estoques, prefeituras e estado.

d) Imobilizado

(i) Reconhecimento inicial e mensuração

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

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

(ii) Depreciação

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

e) Direito de Uso de Arrendamentos

(i) Reconhecimento inicial e mensuração

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

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

(ii) Depreciação Arrendamentos

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

Reconhecimento inicial e desreconhecimento

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

Disponível

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

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

Passivos Financeiros

Reconhecimento inicial, desreconhecimento e mensuração

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

Apuração do Resultado

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

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

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

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

Outros Ativos e Passivos

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

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

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

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

Patrimônio Líquido

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

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