



RELATÓRIO DE GESTÃO

HOSPITAL METROPOLITANO

DOM JOSÉ MARIA PIRES

2º QUADRIMESTRE

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AVC	Acidente Vascular Cerebral
CEBAS	Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social
COVID 19	Doença do Coronavírus 2019
EMH	Equipe Médica Hospitalar
HMDJMP	Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires
MAR	Medicamentos de Alto Risco
NIR	Núcleo Interno de Regulação
OPME	Órteses, Próteses e Materiais Especiais
PBSAÚDE	Fundação Paraibana de Gestão em Saúde
PBDOC	Sistema de Protocolo da Paraíba
PNHOSP	Política Nacional de Assistência Hospitalar
RAPS	Relógio de Ponto
SAD	Sistema de Atenção Domiciliar
SES	Secretaria Estadual de Saúde
SIGBP	Sistema de Gestão de Bens e Público
SUS	Sistema Único de Saúde
TEV	Tromboembolismo Venoso
TI	Tecnologia da Informação
TSE	Teste de Segurança Elétrica
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
HETDLGF	Hospital de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes



LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Taxa de satisfação do usuário - Comparativo entre 1º e 2º Quadrimestres/2022....	18
Gráfico 2 - Número médio de cirurgias realizadas - Comparativo entre 1º e 2º Quadrimestres/2022.....	19
Gráfico 3 - Taxa de ocupação de salas cirúrgicas. 2º Quadrimestre.....	19
Gráfico 4 - Número de chamados mensais para o setor de TI - 2022.....	27
Gráfico 5 - Índice de Renovação (Rotatividade/Giro de Leitos) HMDJMP - 1º e 2º Quadrimestres de 2022.....	37
Gráfico 6 - Tempo Médio de Permanência - 1º e 2º Quadrimestres de 2022.....	38
Gráfico 7 - Taxa de Ocupação Hospitalar - 1º e 2º Quadrimestres de 2022.....	39
Gráfico 8 - Taxa de Mortalidade Institucional - 1º e 2º Quadrimestres de 2022.....	40
Gráfico 9 - Relação Pessoal/Leito - 1º e 2º Quadrimestres de 2022.....	41
Gráfico 10 - Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas - 1º e 2º Quadrimestres de 2022.....	42
Gráfico 11 - Índice de Liquidez Corrente - 1º e 2º Quadrimestres de 2022.....	43
Gráfico 12 - Índice de Despesas Administrativas - 1º e 2º Quadrimestre de 2022.	44



LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Dados gerais da Instituição.....	10
Quadro 2. Descrição de setores por pavimento	11
Quadro 3. Capacidade em leitos - 2ºQuadrimestre de 2022.....	12
Quadro 4. Capacidade de produção assistencial - 2ºQuadrimestre de 2022.....	13
Quadro 5. Movimentações realizadas no setor de Gestão de Pessoas - 2ºQuadrimestre de 2022.....	21
Quadro 6. Atividades realizadas pelo setor de Engenharia Clínica - 2ºQuadrimestre de 2022	22
Quadro 7. Manutenções Externas Programadas - 2ºQuadrimestre de 2022.....	22
Quadro 8. Número de chamados para TI por categoria - 2ºQuadrimestre de 2022.....	24
Quadro 9. Número de transportes realizados - 2ºQuadrimestre de 2022.....	28
Quadro 10. Repasses incorporados	30
Quadro 11. Despesa com Pessoal e Encargos	31
Quadro 12. Demonstrativo de Execução da Despesa	31
Quadro 13. Demonstrativo das despesas administrativas pagas	35
Quadro 14. Despesa com pessoal em R\$- 2º Quadrimestre de 2022.....	36



SUMÁRIO

1. LINHA DO TEMPO	7
1.1. Maio	7
1.2. Junho.....	7
1.3. Julho.....	7
1.4. Agosto.....	7
2. INTRODUÇÃO.....	8
2.1 Caracterização do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP) .	9
2.1.1 Capacidade Instalada e Operacional	12
2.1.2 Capacidade de produção assistencial.....	13
3. ANÁLISES DAS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE	17
3.1. Ouvidoria e Pesquisa de Satisfação	17
3.2. Comissões Obrigatórias	18
3.3. Assistência Cirúrgica	19
4. ANÁLISE DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS.....	20
4.1. Gestão de Pessoas	20
4.2. Gestão do Parque Tecnológico e Patrimonial.....	21
4.3 Gestão da Informação	22
4.4. Gestão de Suprimentos	27
4.5. Gestão do Serviço de Transporte	27
4.6. Gestão da Hotelaria e Hospitalidade	28
4.7. Gestão Econômica e Financeira	29



4.7.1 Execução da receita x despesa relativa ao contrato de gestão nº 0078/2021.....	29
4.7.2 Do ingresso de receitas oriundas do Contrato de Gestão nº 0078/2021.....	30
4.7.3 Da execução da despesa no segundo quadrimestre do contrato de gestão.....	30
4.7.4 Das despesas relativas ao encontro de contas entre a Secretaria de Estado da Saúde e Fundação Paraibana de Gestão em Saúde.....	35
5. ANÁLISE DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO.....	37
5.1 INDICADOR: Renovação (Rotatividade/Giro de Leitos).....	37
5.2 INDICADOR : Tempo de Permanência	38
5.3 INDICADOR : Taxa de Ocupação	39
5.4 INDICADOR : Taxa de Mortalidade Institucional.....	40
5.5 INDICADOR : Relação Pessoal / Leito	40
5.6 INDICADOR : Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas.....	42
5.7 INDICADOR : Índice de Liquidez Corrente.....	43
5.8 INDICADOR : Índice de Composição dos Passivos Onerosos.....	43
5.9 INDICADOR : Índice de Despesas Administrativas.....	44
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	45
ANEXOS	46
ANEXO 1. Descritivo das Perdas e Avarias da Cadeia de Suprimentos.....	46
ANEXO 2. Protocolo de Trabalho: Medicamento de Alto Risco.....	48

HOSPITAL METROPOLITANO
DOM JOSÉ MARIA PIRES

PB SAÚDE
FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE



GOVERNO
DA PARAIBA





1.LINHA DO TEMPO (Destaques durante o quadrimestre)

Maio

Elaboração, validação e disseminação do Regimento Interno do NIR com ênfase na gestão de leitos;

Elaboração e implantação Protocolo de TEV;

Aperfeiçoamento da Implementação de Firewall (Redundância de Link e NAT - Regras de acesso).

Junho

Implantação Protocolo AVC;

Implantação Protocolo de Dor Torácica;

Elaboração e implantação Protocolo de Transporte Seguro;

Elaboração e implantação Protocolo de Medicamentos de Alto Risco (MAR);

Elaboração e implantação Protocolo de Reconciliação Medicamentosa;

Elaboração e implantação do Gestão à Vista.

Julho

Implantação da rotina de round diário nas unidades de internação

Retorno da visita multidisciplinar

Implementação do serviço de camareira hospitalar

Agosto

Implantação da central de agendamento para procedimentos cirúrgicos



2. INTRODUÇÃO

A Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PB SAÚDE), de caráter estatal com natureza jurídica de direito privado, é dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, criada nos termos do Decreto Estadual nº 40.096, de 28 de fevereiro de 2020. A PB SAÚDE compõe de forma inalienável o Sistema Único de Saúde (SUS) paraibano, visando gerir e produzir cuidados integrais de atenção à saúde.

Por meio do contrato de gestão de número 078/2021 celebrado com a Secretaria de Estado da Saúde (SES), a fundação tem o objetivo de executar as atividades de gestão e prestação de serviço de saúde, bem como realizar ações, programas e estratégias das políticas de saúde no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP).

Tais atividades são executadas segundo a Missão, que é de gerenciar serviços de saúde e executar ações de prevenção, promoção e tratamento de doenças e agravos, através de convênios ou contratos com entes públicos ou privados, afim de garantir uma assistência de qualidade e segura. Tem como Visão a premissa de ser referência como modelo de gestão em serviços de saúde e os Valores, como ciência e inovação; ética e transparência; impessoalidade; integração e trabalho em equipe; eficiência; sustentabilidade; respeito à diversidade, etnia, de gênero e sócio cultural; inclusão social em sintonia com as políticas Públicas.

A Fundação Paraibana de Gestão em Saúde apresenta relatório detalhado do 2º quadrimestre do ano vigente relativo aos resultados quantitativos e qualitativos alcançados no período. O documento descreve as atividades e ações executadas para atender aos compromissos e desempenhos propostos no plano de trabalho e firmados em contrato. Os resultados são gerenciados e apresentados à contratante a partir das análises de desempenho dos seguintes indicadores:

- ✓ Relação pessoa / leito;
- ✓ Índice de Renovação (rotatividade / giro) de leito;
- ✓ Tempo Médio de Permanência Hospitalar;
- ✓ Taxa de Ocupação Operacional;
- ✓ Taxa de Mortalidade Institucional;
- ✓ Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas;
- ✓ Índice de Liquidez Corrente;



- ✓ Índice de Composição dos Passivos Onerosos;
- ✓ Índice de Despesas Administrativas;
- ✓ Aporte (*Endowment*) ao capital PB Saúde.

Os Indicadores previstos no Plano de Trabalho dão norte para que a governança verifique se o caminho percorrido é o mais adequado, principalmente para repensar e alinhar o plano estratégico.

Pretende-se com este instrumento atender aos seguintes objetivos pactuados:

- ✓ Apresentar relatório de gestão referente aos meses de maio, junho, julho e agosto de 2022;
- ✓ Prestar informações analíticas, ciclos de melhoria das metas quantitativas e qualitativas;
- ✓ Prestar contas da execução dos recursos financeiros repassados à PB SAÚDE para gerenciamento do contrato em questão.

Inaugurado em abril de 2018, o HMDJMP ainda busca habilitação em neurocirurgia, cardiovascular e mais 30 (trinta) leitos de Terapia Intensiva, tal fato gera divergência dos dados apresentados neste relatório em comparação aos registros de produção das informações de saúde apresentadas e lançadas nos bancos de dados oficiais do DATASUS, a exemplo do SIH/DATASUS, responsável pelo monitoramento das informações de produção hospitalar de cada estabelecimento.

Com o intuito de sanar estas distorções, a PB SAÚDE encaminhou para a Secretaria de Estado da Saúde (SES/PB), nos meses de abril e maio do corrente ano, os documentos necessários para a habilitação e/ou reclassificação dos leitos de Terapia Intensiva Adulto junto ao Ministério da Saúde.

2.1 Caracterização do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP)

O HMDJMP está localizado no município de Santa Rita - PB destinado a prestar assistência especializada de alta complexidade em Cardiologia, Neurologia e Endovascular. Consolidando-se como um importante centro médico hospitalar de alta complexidade, que reuni um conceituado corpo de profissionais da saúde e dispõe da mais avançada tecnologia hospitalar. Dispondo acesso aos 223 municípios do Estado que necessitem de assistência nos perfis acima citados, de forma que toda entrada dos



usuários ao serviço se dá por meio do processo de regulação, tanto para os casos eletivos, como também para os de urgência e emergência, conforme plano estadual de regulação, os quais acontecem a partir de solicitações realizadas pelas Secretarias Municipais de Saúde e pelos Serviços de Urgência, Emergência e Internações (Unidades de Pronto Atendimento - UPAs e Hospitais), devidamente regulados tanto pelo Núcleo Interno de Regulação (NIR) do HMDJMP, como pela Central de Regulação Estadual.

O HMDJMP funciona 24 horas por dia, é dotado de unidades assistenciais (Centro Cirúrgico, Unidades de Internação e Terapia Intensiva adulto e pediátrico, Urgência e Emergência, Medicina Diagnóstica e Intervencionista, dentre outras) e administrativas (Unidade de Suprimento e Logística, Unidade de Tecnologia da Informação, Serviço Operacional, Núcleos de Compras e Contratos), comissões essenciais e obrigatórias para o serviço, que buscam junto à equipe diretiva a implementação das ações e ferramentas necessárias, além de cobrar seu cumprimento de acordo com as normas estabelecidas. Conta ainda com atividades de ensino, pesquisa e inovação em saúde, fundamentais para desenvolver e aprimorar as capacidades humanas de todo seu quadro de pessoal, permitindo a melhoria contínua dos processos de trabalho e de cuidado. O HMDJMP encontra-se inscrito e ativo no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), vinculado à Secretaria de Estado da Saúde (SES). Os dados gerais da unidade hospitalar HMDJMP são apresentados a seguir:

Quadro 1 - Dados gerais da Instituição.

UNIDADE DE SAÚDE: Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires
LOCALIZAÇÃO: Rua Roberto Santos Corrêa, S/N - Várzea Nova.
MUNICÍPIO: Santa Rita.
UF: Paraíba.
CATEGORIA DO HOSPITAL: assistência especializada de alta complexidade em Cardiologia, Neurologia e cuidados Endovasculares.
REGIÃO METROPOLITANA: João Pessoa, Santa Rita, Bayeux, Cabedelo, Mamanguape, Conde, Rio Tinto, Caaporã, Alhandra, Pitimbu, Cruz do Espírito Santo, Lucena.
CNES: 9467718
CNPJ: 08.778.268/0055-53.
ESFERA ADMINISTRATIVA: Gerido pela Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PB Saúde) desde 03 de janeiro de 2022. Contrato de Gestão nº 078/2021.

Fonte: Documentação institucional consultada pela PB Saúde



Quadro 2 - Descrição de setores por pavimento.

ÁREA	MEDIDA	FINALIDADES
Térreo	6.328,75 m ²	Urgência e Emergência Cardiológica e Neurológica / Centro de Diagnóstico por Imagem / Ambulatório / Consultórios / Recepção Principal / Lanchonete / Refeitório / Central de Abastecimento Farmacêutico / Unidade Processadora de Roupas / Serviço de Nutrição e Dietética / Núcleo Interno de Regulação / Assessoria de Comunicação / Ouvidoria / Necrotério / Morgue / Serviço Social / Psicologia / Fonoaudiologia / Odontologia / Laboratório de Tecnologia Assistiva e Inclusão / Terapia Ocupacional / Qualidade / Recursos Humanos
1º Pavimento	4.933,03 m ²	Internação Cardiológica / Internação Neurológica / Internação Pediátrica / Internação COVID / UTI Endovascular / Central de Material Esterilizado / Laboratório / Farmácia / Auditórios 1 e 2 / Administração / Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
2º Pavimento	4.441,66 m ²	Centro Cirúrgico / UTI Neurológica / UTI Coronariana / UTI Pediátrica / UTI COVID / Agência Transfusional / Auditório 3 / Tecnologia da Informação / Educação Permanente
3º Pavimento	1.560,23 m ²	Área Técnica
4º Pavimento	180,14 m ²	Heliponto
Edificações anexas	147,65 m ²	Portaria / Prédio Manutenção / Central de Gases Medicinais / Caixa D'água Inferior / Casa de Bombas / Lixeira

Fonte: Documentação institucional consultada pela PB Saúde.



2.1.1 Capacidade Instalada e Operacional

O HMDJMP conta com uma capacidade instalada de 240 leitos (100%) e dispôs de 198 leitos operacionais (82,5%) no último mês do 2º quadrimestre de 2022. A capacidade instalada e operacional dos leitos está apresentada no quadro abaixo:

Quadro 3 - Capacidade em leitos - 2º quadrimestre/2022.

SETOR	GESTÃO DE LEITOS - 2022			
	Capacidade Instalada c/ Isolamento*	Capacidade Operacional c/ Isolamento*	Diferença	% Capacidade operacional
UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA (URPA) - HEMODINÂMICA	6	6	0	100,00%
INTERNAÇÃO CARDIOLÓGICA	29 + 1*	29 + 1*	0	100,00%
INTERNAÇÃO NEUROLÓGICA	26 + 1*	26 + 1*	0	100,00%
INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA	17 + 2*	11+1*	7	63,16%
INTERNAÇÃO CLÍNICA	31	14	17	45,16%
URGÊNCIA CARDIOLÓGICA	18	18	0	100,00%
URGÊNCIA NEUROLÓGICA	18	18	0	100,00%
UNIDADE DE DECISÃO CLÍNICA EM NEUROLOGIA	5	5	0	100,00%
UNIDADE DE DECISÃO CLÍNICA EM CARDIOLOGIA	3	3	0	100,00%
UNIDADE DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA - CENTRO CIRÚRGICO	11	3	8	27,27%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - CLÍNICA	20	9 + 1*	10	50,00%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - CORONARIANA	9 + 1*	9 + 1*	0	100,00%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - NEUROCIRURGIA	18 + 2*	18 + 2*	0	100,00%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - PEDIÁTRICA	9 + 1*	9 + 1*	0	100,00%
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - ENDOVASCULAR	10	10	0	100,00%



SETOR	GESTÃO DE LEITOS - 2022			
	Capacidade Instalada c/ Isolamento*	Capacidade Operacional c/ Isolamento*	Diferença	% Capacidade operacional
OBSERVAÇÃO TOMOGRAFIA	2	2	0	100,00%
Total	240	198	42 (17,5%)	82,5%

*Refere-se a leitos de isolamento.

Fonte: Gestão de leitos do HMDJMP.

2.1.2. Capacidade de produção assistencial.

A capacidade de produção assistencial do HMDJMP é apresentada no quadro abaixo:

Quadro 4 - Capacidade de produção assistencial - 2º quadrimestre/2022.

AÇÕES E SERVIÇOS		META MENSAL	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUAD	
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL HOSPITALAR	INTERNAÇÕES HOSPITALARES	Cardiologia Clínica Adulto	7	17	26	44	56	143
		Cardiologia Clínica Pediátrica	9	4	6	4	12	26
		Cardiologia Cirúrgica Adulto	25	57	55	37	31	180
		Cardiologia Cirúrgica Pediátrica	25	28	25	15	18	86
		Neurologia Clínica Adulto	18	19	27	31	34	111
		Neurologia Clínica Pediátrica	9	3	6	8	10	27
		Neurologia Cirúrgica Adulto	76	76	50	89	79	294
		Neurologia Cirúrgica Pediátrica	22	11	16	4	2	33



AÇÕES E SERVIÇOS			META MENSAL	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUAD
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL HOSPITALAR	ATENDIMENTO AMBULATORIAL	Cardiologia Clínica Adulto	180	164	155	151	227	697
		Cardiologia Cirúrgica Adulto/Pediátrica	150	108	114	116	130	468
		Cardiologia Clínica Pediátrica (Até 18 anos)	132	44	44	46	60	194
		Neurologia Clínica adulto	180	91	102	104	150	447
		Neurocirurgia Adulto Pediátrico	150	229	253	236	316	1.034
		Arritmologia adulto	60	27	57	37	101	222
		Cardiologia Intervencionista Adulto	60	11	11	11	14	47
		Cardiologia Intervencionista pediátrica (congenita)	30	21	13	11	27	72
	PRODUÇÃO ASSISTENCIAL SADT ANGIOLOGIA/CARDIOLOGIA	Cateterismo cardíaco	186	178	147	102	127	548
		Angioplastia cardíaca	62	64	64	56	83	263
		Ecocardiografia	372	396	319	344	394	1.453
		Eletroencefalograma	132	32	38	30	29	129
		Eletroneurografia	100	89	56	39	72	256
		Ergometria	100	17	24	18	27	86
		<i>Holter</i>	100	63	53	49	85	250
Procedimentos endovasculares (cir. vascular)	25	37	31	22	31	121		

AÇÕES E SERVIÇOS			META MENSAL	MAI	JUN	JUL	AGO	2º QUAD	
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL HOSPITALAR		Ressonância magnética	744	573	546	511	465	2.095	
		Tomografia Computadorizada	1.085	1.674	1.185	898	1016	4.773	
	NEUROLOGIA	Ultrassonografia com Doppler Colorido	50	87	152	151	155	545	
		Diagnóstico em Laboratório Clínico	68.000	81.198	81.242	80.674	82.774	325.888	
		Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia	38	42	33	53	56	184	
		Procedimento diagnóstico e terapêutico neuro radiologia	60	86	33	34	112	265	
	PRODUÇÃO CIRÚRGICA	Cirurgia Cardiológica Adulto	40	27	26	26	30	110	
		Cirurgia Cardiológica Pediátrica	15	8	3	8	9	27	
		Cirurgia Neurológica Adulto	65	43	35	53	57	187	
		Cirurgia Neurológica Pediátrica	15	9	9	3	6	27	
		Eletrofisiologia	5	1	2	0	2	5	
		Marcapasso	25	29	34	39	40	142	
	TOTAL			72.352	85.563	85.009	84.054	86.837	340.850

Fonte: Análise produção assistencial do HMDJMP.

Esse tópico retrata as metas de produção contratualizadas no Plano de Trabalho, alusivas aos serviços assistenciais. O acompanhamento das metas de produção contribui na definição de ações alinhadas à missão e aos valores da PB Saúde, fortalecendo o papel assistencial do HMDJMP.



Nesse contexto, o instrumento contratual define as atividades assistenciais a serem realizadas, médicas e não médicas, bem como os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

O Quadro mostra a produção mensal do 2º quadrimestre, cujo resultados são comparados ao 1º quadrimestre e meta anual.

Internações clínicas e cirúrgicas, são todas as internações realizadas na unidade hospitalar, decorrente de procedimentos cirúrgicos (pré-operatório, operatório e pós-operatório). Observou-se que a quantidade de internações no segundo quadrimestre foi de 891, enquanto que é pactuado em plano de trabalho a quantidade de 764. Nesse sentido evidencia que ultrapassou em 16,62% da meta pactuada, mostrando efetividade do serviço nos resultados para internação hospitalar.

Entretanto, vale destacar que a efetividade do gerenciamento de leitos no quadrimestre em análise foi substancial, viabilizando assim o giro do leito. Ações de monitoramento das metas ofertadas desenvolvidas junto à Central de Regulação Estadual, através de acompanhamento do SisReg, planilha interna de controle com gerenciamento de meta semana certamente refletiu positivamente no resultado.

O Atendimento Ambulatorial, destinado a atenção especializada, no quadrimestre foi sendo reestabelecido em função da redução no número de pessoas acometidas pela Covid-19, evidenciado pelos indicadores epidemiológicos, com a redução no número de casos os usuários foram comparecendo paulatinamente para atendimento. No quadrimestre anterior a oferta foi mantida em 100%, porém, o número do absenteísmo encontrava-se em torno dos 30% para consultas. Sendo pactuado em contrato o total de 3.768 consultas quadrimestral, percebendo-se que de maio/22 a agosto/22, houve uma melhoria significativa, quando comparado ao período de janeiro/22 a abril/22. Identificando-se uma performance de 58% de aumento nos atendimentos ambulatorial, sendo entregue no atual quadrimestre 83% da meta pactuada.

A produção do Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) apresentou progresso quando relacionado o quadrimestre anterior. Observa-se que das dez metas pactuadas seis se apresentam de forma ascendente, são: Cateterismo cardíaco, com aumento de 3,63%, eletroencefalograma de 6,82%, Holter de 16,5%. Os procedimentos



vasculares apresentaram aumento de 29%, a ressonância magnética de 5,28% e tomografia com aumento de 2,67%.

Quanto aos exames de imagem (Eletroencefalograma, Eletroneuromiografia, Ergometria, Holter, Cateterismo Cardíaco, Angioplastia cardíaca, Ecocardiografia, Procedimentos Endovascular, Ressonância magnética e Tomografia Computadorizada) temos pactuado no quadrimestre 11.624 exames, sendo entregue no atual período a quantidade de 9.974, atendendo 85,8% da meta.

De acordo com os resultados alcançados no segundo quadrimestre, obtêm-se doze metas alcançadas, representando 33% do total estabelecido, em vista ao elevado percentual alcançado em algumas metas, a média percentual do realizado ficou em 99,5%.

3. ANÁLISES DAS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE

A PB SAÚDE, no desempenho de suas funções, zela pela observância da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), conforme portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013, estabelecendo as diretrizes para organização do componente hospitalar na rede de atenção à saúde. A fundação adota e aplica estas políticas no gerenciamento do HMDJMP.

O modelo adotado de atenção centrada no cuidado ao usuário se dá de forma multiprofissional e interdisciplinar, garantindo o acesso e a qualidade da assistência, cumprindo as metas e aplicando os recursos de uma forma otimizada, transparente e democrática, utilizando protocolos, ferramentas e critérios de priorização a fim de possibilitar o cuidado e o acesso onde se é mais necessário.

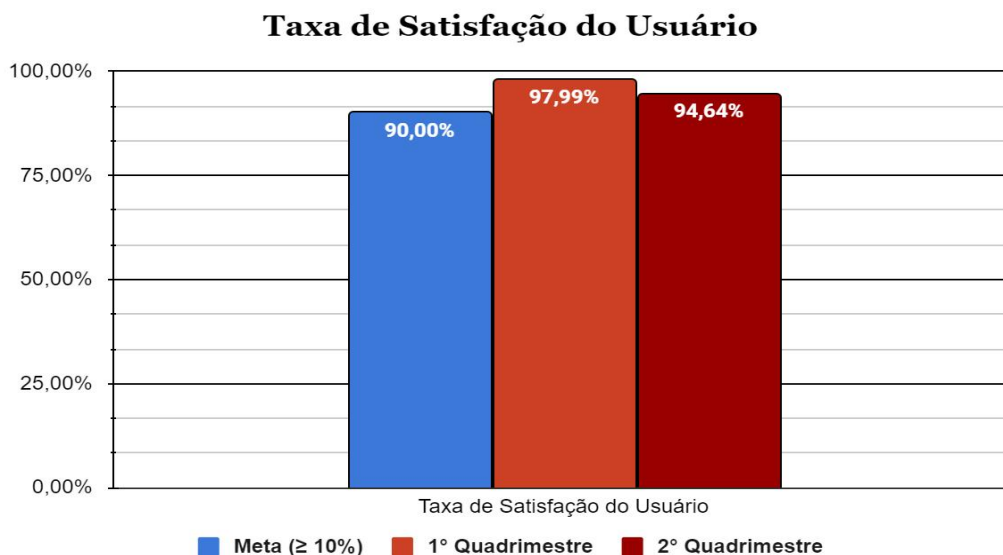
3.1 Ouvidoria e Pesquisa de Satisfação

A Ouvidoria tem como objetivo viabilizar o diálogo da sociedade com as diferentes instâncias da gestão, sendo o instrumento que o usuário utiliza para a avaliação da qualidade dos serviços de saúde. Os meios de acesso à Ouvidoria são



presencialmente, por telefone, e-mail, através do preenchimento do formulário de Pesquisa e Satisfação, e por meio de carta.

Gráfico 1 - Taxa de satisfação do usuário - Comparativo entre 1º e 2º Quadrimestres/2022.



Fonte: Documentos administrativos do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires

O HMDJMP gerencia a taxa de satisfação do usuário com intuito de mensurar e avaliar a qualidade do serviço de saúde como um todo, com o objetivo de conhecer a percepção do paciente com o atendimento e os cuidados que ele recebe dos profissionais durante a hospitalização. Durante o primeiro e o segundo quadrimestre a meta foi alcançada, tal fato se deu pelo gerenciamento junto aos gestores da unidade, compreendendo os problemas atuais na prestação de cuidados, trabalhando assim a melhoria contínua, o redesenho dos serviços e agregando valor.

3.2 Comissões Obrigatórias

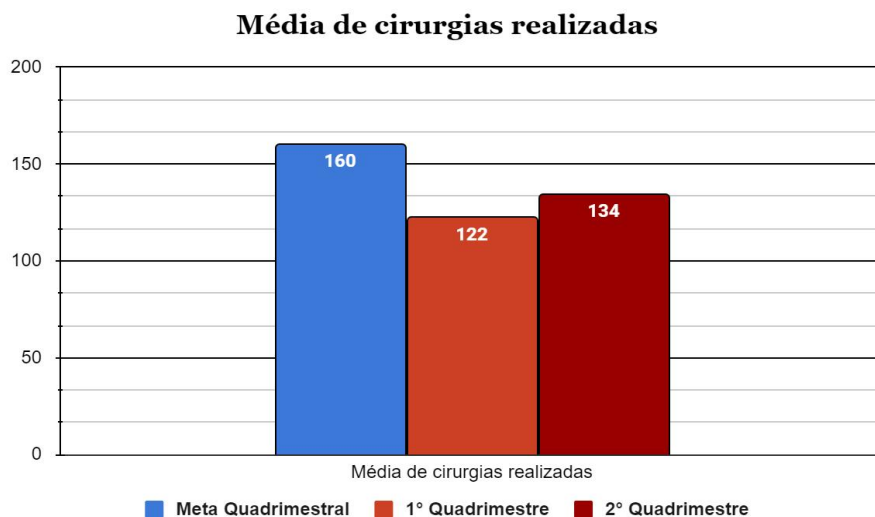
No segundo quadrimestre houve a reestruturação das comissões e inclusão de novos membros. De modo que, tivemos cinco reuniões no mês de junho, duas reuniões no mês de julho e cinco reuniões no mês de agosto.



3.3. Assistência Cirúrgica

A Assistência Cirúrgica visa proporcionar ao paciente as melhores condições possíveis para cirurgia e garantir-lhe menores possibilidades de complicações.

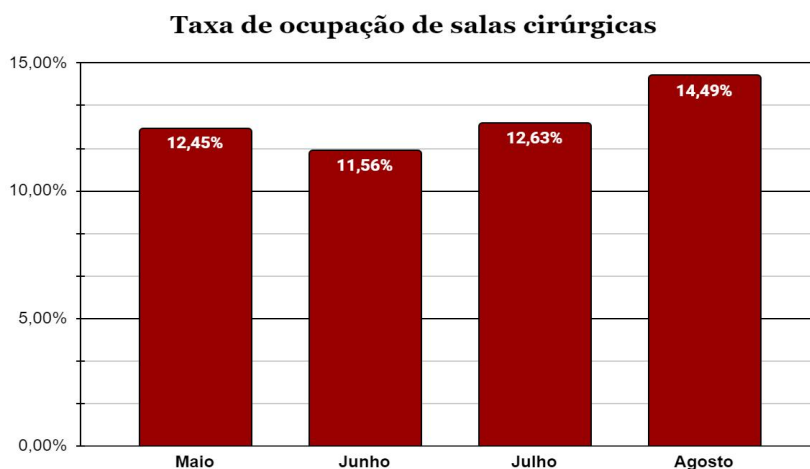
Gráfico 2 - Número médio de cirurgias realizadas - Comparativo entre 1º e 2º Quadrimestres/2022.



Fonte: Documentos administrativos do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

No segundo quadrimestre, houve um total de 534 cirurgias realizadas. Observa-se um aumento quando comparado ao primeiro quadrimestre. Crescimento gradual atrelado à quantidade de atendimento ambulatorial.

Gráfico 3 - Taxa de ocupação de salas cirúrgicas. 2º Quadrimestre.



Fonte: Documentos administrativos do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.



Percebe-se que no gráfico existe uma ascendência na melhoria da ocupação das salas cirúrgica, sendo esse valor encontrado através do tempo utilizado das salas verso o tempo disponível para cirurgias.

4. ANÁLISES DAS AÇÕES ADMINISTRATIVAS E FINANCEIRAS

4.1. Gestão de Pessoas

A Gerência Executiva de Pessoas é a área responsável por captar, reter e desenvolver talentos, bem como promover o bem-estar dos seus colaboradores. Pautada em diversas frentes, a área regulamenta a relação entre empregador e empregado, aplicando leis trabalhistas e medidas que garantam a sustentabilidade do serviço.

O segundo quadrimestre de 2022 foi marcado pela finalização da incorporação dos empregados públicos ao quadro de pessoal do HMDJMP, período marcado por um processo de transição de equipes com importantes adversidades, em oposição ao início de uma nova gestão, orientada por metas de desempenho. Com relação à RAPS (relógios de ponto), salienta-se que, apesar do modelo gerencial estar em período de desenvolvimento, o retorno tem sido positivo, tendo em vista os resultados alcançados nesse quadrimestre, ainda que com os 2 meses iniciais do período de implantação.

Considerando o mês de maio, junho, julho e agosto iniciamos um processo desafiador, onde finalizamos a devolução de 90% dos prestadores de serviço que faziam o processo de transição. Nesse momento tivemos alguns desafios no tocante a continuidade dos processos instituídos. Foram realizadas diversas ações, na qual a equipe técnica da PB SAÚDE desenvolveu uma variedade de etapas de planejamento, deixando essa fase inicial marcada por treinamentos, capacitações e suporte às equipes assistenciais e de gestores, estabelecimento de prazos, metas e elaboração de fluxos e demais processos de formação educativa para o desenvolvimento prático-conceitual dos profissionais admitidos.

Certamente, esse modelo de gestão participativa, orientado por metas de desempenho, pautada no monitoramento das ações de cuidado, contribuem para uma tomada de decisões efetiva, mediante as melhores práticas de gestão de pessoas e do



capital humano organizacional. Desse modo, em agosto de 2022, o quadro de funcionários ativos da Fundação Paraibana de Gestão em Saúde, apresentou 1459 colaboradores, sendo 1331 celetistas e 128 prestadores.

O Quadro abaixo apresenta a quantidade de movimentação realizada no setor de gestão de pessoas:

Quadro 5 - Movimentações realizadas no setor de Gestão de Pessoas - 2º Quadrimestre de 2022

MÊS/COMPETÊNCIA	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
ADMISSÕES	248	167	175	85	675
DEMISSÕES	60	30	21	17	128
DESIGNADOS (DEVOLVIDOS À SES)	397	498	125	126	1.146

Fonte: Documentos administrativos do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

4.2 Gestão do Parque Tecnológico e Patrimonial

O parque tecnológico instalado no HMDJMP é de alta complexidade com gestão realizada pelo setor de Engenharia Clínica, o qual efetua o trabalho de controle das manutenções realizadas (preventivas e/ou corretivas), a fiscalização dos contratos de manutenção de terceiros e o planejamento e aquisição dos insumos e acessórios necessários para os Equipamentos Médicos Hospitalares (EMH).

Além disso, o setor de Engenharia Clínica promove treinamentos operacionais para a equipe assistencial, como forma de garantir o uso correto dos equipamentos e a segurança do paciente. No mês de agosto do ano corrente foi dada continuidade tanto ao calendário de manutenções programadas, atendimento de chamados, como aos treinamentos com os colaboradores da PB Saúde dos setores assistenciais.

Quanto às manutenções programadas, segue abaixo o quantitativo de calibrações, testes de segurança elétrica (TSE), manutenções preventivas e treinamentos externos ao setor realizados pela Engenharia Clínica.

Quadro 6 - Atividades realizadas pelo setor de Engenharia Clínica - 2º Quadrimestre de 2022

ENGENHARIA CLÍNICA				
AÇÕES	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
PREVENTIVAS	86	92	83	49
CALIBRAÇÃO	23	-	-	-
TSE	86	88	83	49
TREINAMENTOS	27	10	5	08
TOTAL	222	190	171	106

Fonte: Documento administrativo do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

Quanto às manutenções externas realizadas, isto é, manutenções terceirizadas realizadas pelos prestadores de serviço, temos conforme quadro abaixo:

Quadro 7 - Manutenções Externas Programadas - 2º Quadrimestre de 2022

ENGENHARIA CLÍNICA				
AÇÕES	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
PREVENTIVAS	02	13	02	13
CALIBRAÇÃO	-	07	22	07
CORRETIVA	-	12	08	12
TOTAL	02	32	32	97

Fonte: Documento administrativo do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

4.3. Gestão da Informação

O Setor de Tecnologia da Informação (TI), constitui setor de serviços administrativos de gestão da tecnologia e é formado pelos profissionais ligados as áreas de Tecnologia, Infraestrutura de Rede e Segurança, Análise e Desenvolvimento de Sistemas e Suporte ao Usuário. O objetivo deste relatório é prestar contas das atividades desenvolvidas pela TI, no mês de agosto, informando sobre ações estratégicas, planejamentos, soluções implementadas, avanços tecnológicos obtidos e propostas de implementações de tecnologias.

No decorrer desse período, importantes projetos foram desenvolvidos pelo setor, graças ao empenho da gestão em TI e de toda a equipe que está sob sua liderança, neste documento, serão apresentados, alguns deles e seus indicadores, os projetos de maior



relevância institucional realizados por cada um a fim de que se cumpra com o dever institucional de prestar informações de suas atividades. Por meio de um sistema de chamados, o setor atende às diversas solicitações demandadas para todas as áreas além de executar manutenções nos computadores, servidores, rede cabeada e sem fio. Ainda em relação aos chamados, em todos os computadores da unidade, interligados a rede interna de dados, em cada área de trabalho destes equipamentos existe um ícone “Chamados TI”, onde os colaboradores demandam as solicitações preenchendo um formulário simples e objetivo, tendo como foco a identificação do setor e o problema que precisa ser solucionado.

Em maio de 2022, o setor deu andamento ao projeto de desenvolvimento do novo Site da Fundação Paraibana de Gestão em Saúde, quando foi feito o upgrade da hospedagem para o site do Hospital Metropolitano (www.hospitalmetropolitano.pb.gov.br). Com a criação do novo site, este englobará também os demais hospitais que virão a ser administrados. Importante ressaltar que já está em processo de aquisição as licenças do Antivírus que irá abranger todos os computadores do HMDJMP e do HETDLGF, sendo feita a formalização da demanda e estando em processo de finalização para a contratação desse serviço, com o intuito de prevenir invasão dos computadores e redes. Em contrapartida a essa contratação, a Supervisão de Infraestrutura/redes, trabalha com diversas implementações de infra e segurança, objetivando sempre proteger a rede interna e externa desta unidade de saúde.

Em junho, houve o estudo técnico para o processo de locação de computadores, onde foi executado um levantamento 100% online, entre todos os setores do HMDJMP para uma comunicação efetiva, levando-se em consideração a necessidade de mais computadores de forma a atender todas as demandas, tanto administrativa como de assistência ao paciente, nesta análise, foi vislumbrado um cenário de locação dos equipamentos com garantia de substituição em caso de problemas técnicos em cada computador.

Em agosto o processo encontra-se em fase bastante adiantada onde houve a cotação do fornecedor, parecer técnicos para as configurações dos equipamentos e na primeira semana do mês de setembro acontecerá o pregão, tudo isso após verificar se redução de valores, custos e benefícios, junto a tecnologia da informação. Deu-se início a avaliação e análise de processos para a criação de novos fluxos do Sistema de Gestão

de Bens e Público (SIGBP) visando trazer celeridade e qualidade na realização dos processos, evitando retrabalho e implementando ações de melhorias para sua correta e contínua operacionalização. Foi feita também a solicitação para Inventário do SIGBP para os Almojarifados do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, com o objetivo de atender demanda junto ao TCE. Ainda sobre o SIGBP, solicitamos por meio do processo protocolado no PBDOC dia 04/08/2022, dando início a documentação de solicitação de Inventário do SIGBP segundo a INSTRUÇÃO NORMATIVA CONJUNTA SEAD/CGE Nº 01/2016, DE 01 DE JULHO DE 2016, enviamos o pedido de para a SEAD.

Em agosto, ficamos numa fase bem adiantada para a abertura do processo de cotação do software de Engenharia Clínica, que possibilitará a Engenharia Clínica a gestão do parque tecnológico da Fundação Paraibana de Gestão em Saúde - PB Saúde, de forma segura e eficiente garantindo assim o gerenciamento de todos os elementos envolvidos na manutenção hospitalar e o monitoramento do status das ações e ativos biomédicos. A obtenção deste software implicará numa gestão mais eficaz, confiável e focada na redução de custos, podendo impactar diretamente tanto nas contas de resultados do hospital, quanto na qualidade e disponibilidade do serviço oferecido ao paciente

No período de maio até o mês de agosto de 2022, a TI atendeu 3.026 (Três mil e vinte e seis) chamados, uma média de 757 chamados por mês. Grande parte dos chamados foi resolvido ainda no primeiro contato sem a necessidade de deslocamento de um técnico, apenas com uso de telefone e ferramentas de acesso remoto. O gráfico abaixo mostra os chamados por categoria no último quadrimestre (de maio a agosto):

Quadro 8 - Número de chamados para TI por categoria - 2º Quadrimestre de 2022.

Categoria	05 / 2022	06 / 2022	07 / 2022	08 / 2022	Total
Software > Cadastro de Usuários	295	192	36	95	618
Software > Suporte a usuário	24	61	24	118	227
Software > Liberar Seções / Módulos	35	67	32	85	219
Suporte a microinformática > Impressora	35	40	0	49	124
Software > Manutenção de Leitos	26	45	19	28	118
Formulário de Criação de Usuários	0	0	123	10	133
Infraestrutura > VOIP / Telefonia	32	31	14	25	102
Suporte a microinformática > Computador	19	36	29	23	107
Software	49	22	21	18	110
Impressoras > Troca de Toner	19	24	16	24	83

Categoria	05 / 2022	06 / 2022	07 / 2022	08 / 2022	Total
Infraestrutura > Apoio a microinformática	60	5	4	12	81
Suporte a microinformática > Ti-med SGH	8	20	37	17	82
Suporte a microinformática > Periféricos	10	22	7	18	57
Suporte a microinformática > Rede e Internet	10	18	13	18	59
Software > Configurações de usuário	21	11	24	0	56
Impressoras > Verificação de Impressora	8	14	20	9	51
Impressoras > Configuração de impressora	17	18	17	4	56
Suporte a microinformática > Movimentação de Patrimônio – TI	14	10	0	17	41
Software > Motion RIS	2	18	5	22	47
Software > Evolução de Pacientes	6	10	27	0	43
Suporte a microinformática > Outros Programas	2	16	19	3	40
Impressoras	19	0	22	0	41
Infraestrutura > Cadastro de Usuário no AD	3	5	2	20	30
Suporte a microinformática > Suporte a usuário	3	4	23	7	37
Infraestrutura	8	7	14	6	35
Software > Reset de Senha	4	11	7	6	28
Suporte a microinformática > Configuração de E-mail	9	5	0	19	33
Suporte a microinformática > Pasta Compartilhada	9	8	8	7	32
Suporte a microinformática > Impressora Zebra	2	8	0	4	14
Suporte a microinformática > Reserva de Equipamento	0	0	0	11	11
Software > SIGBP - Novo Usuário	12	5	5	2	24
Software > Item de Prescrição	1	4	7	5	17
Suporte a microinformática > Pacote Office / S.O.	3	5	5	5	18
Software > BUG/Problemas/Erros	7	2	7	3	19
Software > Prontuário Eletrônico	6	2	7	1	16
Suporte a microinformática	7	0	8	2	17
Suporte a microinformática > Solicitação de Equipe	8	0	6	1	15
Software > Cadastro de Exames	0	4	6	2	12
Software > BUG impeditivo de uso	3	0	10	1	14
Software > Nova Seção	3	0	5	2	10
Impressoras > Solicitação de Suprimentos	0	3	2	6	11
Impressoras > Digitalização	2	4	5	1	12
Suporte a microinformática > Movimentação de Patrimônio	1	0	9	0	10
Software > Quedas/Interrupções	0	2	5	3	10
Software > Esclarecimento de Dúvidas	3	3	4	0	10
Infraestrutura > Backup	2	4	1	1	8
Impressoras > Zebra - Troca de Ribbon	1	1	1	2	5
Software > Instalação de novo contexto	2	1	5	0	8

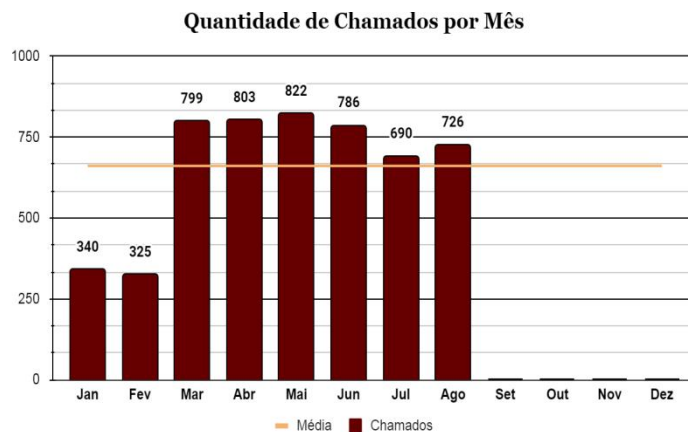
Categoria	05 / 2022	06 / 2022	07 / 2022	08 / 2022	Total
Impressoras > Zebra - Configuração	1	2	2	2	7
Impressoras > Substituição de peças	2	1	2	0	5
Suporte a microinformática > Análise técnica	0	2	3	0	5
Suporte a microinformática > Configuração de E-mail	1	2	3	0	6
Suporte a microinformática > Treinamento/Orientações	2	0	0	4	6
Software > AIH	2	1	1	1	5
Software > Treinamento/Orientações	2	1	2	0	5
Software > Relatórios e estatísticas	0	0	3	1	4
Impressoras > Substituir impressora	2	0	2	0	4
Impressoras > Instalação de Impressora	0	2	1	0	3
Impressoras > Recolhimento de Impressora	0	3	0	0	3
Software > Configuração de parâmetros e fluxos	0	0	2	1	3
Suporte a microinformática > Vínculo Imagem / Paciente	0	0	3	0	3
Impressoras > Zebra – Calibragem	0	0	0	2	2
Suporte a microinformática > Solicitação de Equipamento	0	0	0	1	1
Infraestrutura > Dicom PACS	1	2	0	0	3
Suporte a microinformática > Manutenção preventiva	1	1	0	0	2
Impressoras > Problema na Fonte	0	0	1	1	2
Impressoras > Troca de Cilindro	0	0	2	0	2
Impressoras > Impressora não liga	0	0	1	0	1
Impressoras > Zebra – Instalação	0	1	0	0	1
Infraestrutura > Instalação de servidor	0	0	1	0	1
Patrimônio > Mudança de sala	0	0	0	1	1

Fonte: Documento administrativo do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.



Em seguida, temos um gráfico que nos mostra a média de chamados atendidas diariamente pela TI e abaixo a quantidade de chamados por mês nos últimos 4 meses:

Gráfico 4 - Número de chamados mensais para o setor de TI - 2022.



Fonte: Documentos administrativos do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

4.4. Gestão de Suprimentos

A gestão de suprimentos hospitalar tem como premissa assegurar o abastecimento de insumos; gerenciar e solucionar problemas relacionados aos materiais; direcionar o investimento financeiro em áreas importantes da cadeia de suprimentos, contribuindo para a redução de desperdícios causados, por exemplo, pelo armazenamento incorreto de medicamentos. Outro benefício é a melhoria na administração do estoque por meio da utilização de práticas eficazes de armazenagem, organização, rastreamento e despacho dos itens.

Ao analisar as perdas e avarias do quadrimestre, tivemos perdas no mês de julho, num valor total de R\$ 388,537,77 (trezentos e oitenta e oito mil e quinhentos e trinta e sete reais). Quando comparado ao mês de agosto, que foi de R\$ 156,394,06 (cento e cinquenta e seis mil e trezentos e noventa e quatro reais), pode ser observado uma significativa diminuição nos gastos. Isso se deu através do gerenciamento de uma conferência minuciosa dos produtos recebidos pelos fornecedores e o gerenciamento dos materiais a vencer. Segue o descritivo das perdas e avarias dos meses de julho e agosto, conforme anexos.

4.5 Gestão do Serviço de Transporte

O transporte de pacientes deve ser indicado, planejado e executado visando a minimizar possíveis riscos para o transportado. Deve ser seguro e eficiente, sem expor



o paciente a riscos desnecessários, evitando agravar seu estado clínico. Divide-se em intra-hospitalar, quando ocorre entre as unidades internas (de internação e de apoio diagnóstico e cirúrgico); e o inter-hospitalar, realizado entre hospitais e na alta do paciente.

No 2º quadrimestre, o serviço realizou transportes inter e intra - hospitalares. Segue quantitativo abaixo:

Quadro 9- Número de transportes realizados - 2º Quadrimestre de 2022.

TRANSPORTES SANITÁRIOS REALIZADOS DE MAIO A AGOSTO DE 2022				
TIPO DE TRANSPORTE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
Inter-hospitalares	12	12	15	27
Intra-hospitalares	336	287	254	260
Total Mensal	348	299	269	287

Fonte: Documentos administrativos do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

4.6. Gestão da Hotelaria e Hospitalidade

O conceito de hotelaria hospitalar está baseado na ideia de receber bem, de acolhermos os clientes internos e externos com conforto, segurança e bem-estar durante seu período de internação.

Nesse sentido, durante o mês de maio algumas ações foram realizadas a fim de contribuir para o bem estar, conforto e segurança dos nossos pacientes e acompanhantes. Foram realizados consertos em poltronas, reparos no teto, paredes e demais adequações necessárias de manutenção nas Enfermarias. Em muitos hospitais, a demora pelo atendimento devido as filas, a falta de aparelhos e profissionais são razões pelas quais as expectativas dos usuários se tornam baixas, gerando a insatisfação desses usuários. Dessa forma, afim de otimizar o fluxo de atendimento na recepção do ambulatório e garantir a organização, a qualidade dos serviços prestados aos nossos usuários, no mês de maio foi implantado um Painel Eletrônico de Senhas de atendimento.

Durante o mês de junho formalizamos um pedido para aquisição de toalhas, lençóis e batas para atender as necessidades do hospital. O pedido foi atendido no mês de julho, possibilitando a manutenção/reposição dos quantitativos de enxovais e roupas hospitalares necessários ao pleno funcionamento da Unidade. Ainda no mês de julho



implantamos o Serviço de Camareira Hospitalar - Inicialmente voltado a distribuição e controle do enxoval dispensado nas Unidades.

Já no mês de agosto formalizamos um pedido para aquisição de Enxovais Descartáveis, para garantir o abastecimento da lavanderia/hotelaria em função dos serviços assistenciais a pacientes, cirurgias e para pessoas autorizadas. Também foram realizadas algumas ações com o objetivo de contribuir para o bem estar, conforto e segurança dos nossos pacientes e acompanhantes: Consertos em poltronas, reparos no teto, paredes e demais adequações necessárias de manutenção nas Enfermarias e UTI's.

4.7. Gestão Econômica e Financeira

A Gestão Econômica e Financeira segue as diretrizes do contrato de gestão, assim como o gerenciamento institucional, a operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP), o orçamento global mensal proposto pela PB SAÚDE é de R\$ 17.033.523,29 (dezessete milhões, trinta e três mil, quinhentos e vinte e três reais e vinte e nove centavos) para um cenário inicial, no qual a entidade não possui os benefícios da certificação CEBAS.

Até o momento, houve o repasse de 06 (seis) parcelas do contrato de gestão que totaliza o montante de R\$ 102.201.139,74 (cento e dois milhões, duzentos e um mil, cento e trinta e nove reais e setenta e quatro centavos), cuja execução até o segundo quadrimestre de 2022 estará detalhada no item 4 do presente relatório.

4.7.1 Execução da receita x despesa relativa ao contrato de gestão nº 0078/2021

A PB SAÚDE enquanto Fundação Pública de Direto Privado integra a Administração Indireta e Estadual e nesse sentido, por não integrar o Orçamentos Geral do Estado da Paraíba, constitui suas receitas por meio dos contratos de gestão firmados. Na situação em tela, tratando-se do Contrato de Gestão nº 0078/2021, o Plano de Trabalho aprovado pelo Conselho de Administração fixou o montante de R\$ 17.033.523,29 (dezessete milhões, trinta e três mil, quinhentos e vinte e três reais e vinte e nove centavos) por mês para custeio do HMDJMP, conforme cronograma financeiro transcrito no contrato suprarreferido.



4.7.2 Do ingresso de receitas oriundas do Contrato de Gestão nº 0078/2021

Cabe mencionar que o contrato de gestão relativo ao gerenciamento do HMDJMP foi firmado ao final do exercício financeiro de 2021 (23/12/2021), tendo sido ajustado naquela oportunidade o repasse de 12 (doze) parcelas mensais para custeio da unidade que totalizará o *quantum* de R\$ 204.402.279,40 (duzentos e quatro milhões, quatrocentos e dois mil, duzentos e setenta e nove reais e quarenta centavos) ao final de 12 (doze) meses. O repasse da primeira parcela (P1) ocorreu ainda no exercício financeiro de 2021 (29/12/2021), tendo as demais parcelas sido repassadas conforme detalhamento abaixo, totalizando até o momento do fechamento do relatório do 2º quadrimestre o montante de R\$ 102.201.139,74 (cento e dois milhões, duzentos e um mil, cento e trinta e nove reais e setenta e quatro centavos).

Quadro 10 – Repasse Incorporados

PARCELA	VALOR EM R\$	DATA
P1	17.033.523,29	29/12/2021
P2	17.033.523,29	16/03/2022
P3	17.033.523,29	08/04/2022
P4	17.033.523,29	17/05/2022
P5	17.033.523,29	17/06/2022
P6	17.033.523,29	28/07/2022
TOTAL	102.201.139,74	

Fonte: Documentos administrativos do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

4.7.3 Da execução da despesa no segundo quadrimestre do contrato de gestão

Quanto à execução de despesas, A PB SAÚDE até o segundo quadrimestre realizou o total de despesas de R\$ 95.127.762.,73 (noventa e cinco milhões, cento e vinte e sete mil, setecentos e sessenta e dois reais e setenta e três centavos) relativas as despesa com pessoal e encargos, insumos, serviços e despesas gerais e administrativas.

Com relação as despesas com pessoal e encargos de responsabilidade da PB SAÚDE, especificamente no 2º quadrimestre foi registrado pelo regime de competência um montante de R\$ 29.925.201,08 (vinte e nove milhões, novecentos e vinte e cinco mil, duzentos e um reais e oito centavos) somados a este valor o reconhecimento das provisões decorrentes da folha de pessoal. Desse montante, registramos o pagamento



efetivo de 18.876.736,74 (dezoito milhões, oitocentos e setenta e seis mil, setecentos e trinta e seis reais e setenta e quatro centavos).

Quadro 11 – Despesa com Pessoal e Encargos

DESPESA COM PESSOAL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
SALÁRIOS	2.539.507,39	3.029.459,42	3.413.124,64	4.945.220,05
OBRIGAÇÕES E ENCARGOS PATRONAIS	877.366,60	1.020.624,57	1.138.314,62	1.524.688,64
CONDUÇÃO URBANA (VALES TRANSPORTES)	25.757,34	36.030,49	17.415,52	32.291,09
EXAMES ADMISSIONAIS	25.022,50	11.023,73	-	50.700,52
RESCISÕES	76.095,41	37.241,27	34.180,24	42.672,70
TOTAIS	3.543.749,24	4.134.379,48	4.603.035,02	6.595.573,00

Fonte: Sistema FORTES

Impende destacar que as despesas com pessoal representam os valores pagos aos empregados do Quadro de Pessoal e Estrutura Remuneratória da PB SAÚDE, cujo aumento gradativo se dá em razão dos ingressos dos empregados aprovados no Concurso Público nº 001/2021 e no Processo Seletivo nº 001/2022.

Com relação as demais despesas operacionais, até a presente data foi executado um total de despesas no montante de R\$ 29.628.857,99 (vinte e nove milhões, seiscentos e vinte e oito mil, oitocentos e cinquenta e sete reais e noventa e nove centavos), do qual, foi pago o montante de R\$ 21.847.562,84 (vinte e um milhões oitocentos e quarenta e sete mil, quinhentos e sessenta e dois reais e oitenta e quatro centavos), conforme demonstrativos a seguir:

Quadro 12 – Demonstrativo de Execução da Despesa

DEMONSTRATIVO FINANCEIRO	
Grupo 01 - Orçamento de Recursos Humanos	29.925.201,08
Folha de Pessoal e Encargos	22.084.223,00
Folha de Pagamento Bruta	16.330.441,27
INSS Patronal - CLT (20%)	4.162.637,92
Seguro Acidente de Trabalho x Fator de Previsão Acidentário - (1% x 3%)	
Salário Educação (2,5%)	
INCRA (0,20%)	
SENAC (1%)	



DEMONSTRATIVO FINANCEIRO	
SESC (1,5%)	
SEBRAE (0,6%)	
PIS S/Folha (1%)	165.006,05
FGTS S/Folha (8%)	1.239.879,74
Vale Transporte	
Bolsas (Desempenho; Educ. Permanente; Apoio à Gestão)	
Vale Refeição	
Adicional de Insalubridade (10%, 20%, 30%)	
Exames Admissionais	186.258,02
Provisões sobre a Folha de Pessoal	7.840.978,08
Provisão para 13º Salário	2.729.668,08
Provisão para Férias	2.729.668,08
Provisão p/ Encargos 13º Salário	1.026.177,04
Provisão p/ Encargos Férias	1.026.177,04
Provisão Rescisão (1% do valor da FOPAG)	329.287,84

Grupo 02 - Orçamento de Serviços	9.163.390,23
Serviços Médicos por Especialidades	
Serviços de Higienização Hospitalar	2.109.767,89
Serviços de Coleta de Lixo Hospitalar	86.978,84
Serviços de Manutenção de Equipamentos Hospitalares	685.913,58
Serviços de Dedetização, Sanitização e Controle de Pragas	44.589,20
Serviços de Dosimetria	10.655,30
Serviços de Manutenção de Grupos Geradores	
Serviços de Manutenção de Equipamentos de Chillers	
Serviços de Manutenção de Elevadores	40.000,00
Serviços de Monitorização OPME Extra SUS	31.000,00
Serviços de Sistema de Gestão Adm. Hospitalares	90.749,50
Serviços de Segurança e Vigilância	795.618,79
Serviços de Esterilização (Alta e Baixa Temperatura)	94.419,00



DEMONSTRATIVO FINANCEIRO	
Serviços de Terapia Renal Substitutiva	961.950,00
Serviços de Monitoramento da Estação de Tratamento de Esgoto	234.412,01
Serviço de Fornecimento de Gás Canalizado	125.293,39
Serviços de Transporte Sanitário	
Locação de Equipamentos de Expediente (outsourcing de impressão)	199.537,64
Locação de Geração de Ar Comprimido Medicinal e Vácuo Clínico	142.400,00
Locação de Containers	24.006,00
Locação de Cilindros de Oxigênio	2.155,23
Serviços Laboratoriais	3.335.678,57
Outros Serviços não classificados anteriormente	148.265,29

Grupo 03 - Orçamento de Materiais de Consumo e Insumos Hospitalares	17.889.313,85
Materiais Abastecimento Médico Farmacêutico	
Medicamentos	3.308.351,17
Materiais Médicos Hospitalares	2.973.800,60
Nutrição Parenteral	7.536,78
Gases Medicinais	292.460,10
Soro	474.591,26
Órteses e Próteses	
Órteses e Próteses SUS	3.914.665,80
Órteses e Próteses Judicializadas (Extra SUS)	3.960.189,45
Nutrição	
Gêneros Alimentícios Não Perecíveis	509.050,65
Hortifrutigranjeiros	218.436,80
Carnes e Assemelhados	1.193.825,01
Nutrição Enteral	260.484,08
Outros Gêneros Alimentícios (itens de panificação e outros)	29.058,23
Almoxarifado	
Produtos de Limpeza e Lavanderia	196.359,00



DEMONSTRATIVO FINANCEIRO	
Materiais de Expediente	168.609,26
Utensílios Diversos	159.543,41
Impressos e Materiais Didáticos	
Tecidos, Aviamentos e Rouparia	74.377,50
Peças e Acessórios de Reposição de Equipamentos	229.330,00
Materiais Diversos	
Peças e Acessórios de Reposição para Manutenção	107.142,20
Material para Reforma Predial	
Materiais Diversos	11.502,55

Grupo 04 - Orçamento de Despesas Gerais e Administrativas	2.576.153,91
Energia Elétrica	2.196.750,44
Água	215.879,37
Telefone	
Internet	24.433,42
Locação de Veículos Administrativos	
Serviços de Auditoria	
Serviços Jurídicos	
Combustíveis e lubrificantes	
Passagens Aéreas	
Aluguéis	
Treinamentos e Capacitações	
Serviços Gráficos	8.033,67
Licença de Uso de Software	120.478,67
Outras Despesas Gerais e Administrativas	10.578,34

Grupo 05 - Despesas Decorrentes do Período de Transição	35.573.703,66
Despesas com Pessoal (Salários + Encargos) - SES/PB	33.368.726,97
Processos Indenizatórios	1.348.985,19
Restos a Pagar Processados Após o Exercício	855.991,50
TOTAL DO QUADRIMESTRE	95.127.762,73

Fonte: Sistema FORTES

Quadro 13 - Demonstrativo das despesas administrativas pagas.

DESPESAS	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	CONSOLIDADO
Aquisição de OPME Extra SUS	887.052,70	453.441,45	508.782,84	884.845,02	2.534.122,01
Aquisição de OPME SUS	929.088,97	520.611,90	424.990,74	990.647,60	2.865.348,21
Energia elétrica	354.994,51	417.193,44	297.317,72	298.032,36	1.367.538,03
Gases Medicinais	41.545,22	52.323,08	88.348,97	26.256,25	208.473,52
Gêneros Alimentícios - Não Perecíveis		119.893,05	16.142,20		136.035,25
Gêneros Alimentícios - Carnes e Assemelhados		377.492,15	144.826,35	105.175,48	627.293,98
Gêneros Alimentícios - Hortifrutigranjeiros	13.859,60	29.895,78	20.483,30	28.989,82	93.228,50
Licença de uso de software	7.341,40	10.757,40	3.416,00	3.925,40	25.440,20
Locação de Cilindros de Oxigênio	307,89	615,78	615,78	307,89	1.847,34
Locação de Containeres	2.550,00	7.650,00	2.550,00	3.752,00	16.502,00
Locação de Equipamentos de Expediente	30.760,48	59.273,40	82.366,04		172.399,92
Locação de Gerador de Ar Comprimido Medicinal e Vacuo Clínico.	17.800,00	35.600,00	53.400,00	17.800,00	124.600,00
Materiais de Expediente			37.306,06	41.148,50	78.454,56
Materiais Diversos	3.000,00	754,00			3.754,00
Materiais Médicos	83.744,05	916.372,16	336.585,84	1.374.927,22	2.711.629,27
Material de Limpeza e Higienização	19.423,80	71.684,50	86.664,29	3.097,00	180.869,59
Medicamentos	52.187,20	764.301,89	625.226,84	1.219.284,61	2.661.000,54
Nutrição Enteral	-	51.520,65	79.928,81	17.268,62	148.718,08
Nutrição Parental	6.173,24	1.147,69	215,85		7.536,78
Outros Gêneros Alimentícios		10.800,00	7.700,00	8.999,33	27.499,33
Outros Serviços		1.715,00		122.398,00	124.113,00
Outras Despesas Gerais e Administrativas		8.505,00	-		8.505,00
Peças e Acessórios de Reposição de Equipamentos		117.478,20		13.394,00	130.872,20
Serv. de Manutenção e Reparo de Equipamentos Hospitalares	81.603,31	316.614,93	121.297,51	79.865,42	599.381,17
Serv. de Sistema de Gestão Admin. e Hospitalares	12.340,00	24.680,00	32.520,00	21.226,66	90.766,66
Serviço de Manutenção de Elevadores	5.000,00	10.000,00	10.000,00	5.000,00	30.000,00
Serviço de Vigilância e Segurança Patrimonial	107.942,00	323.826,00	236.214,05	127.636,74	795.618,79
Serviços de Coleta e Destinação de Resíduos	20.526,62	15.817,91	16.262,61	34.371,88	86.978,82
Serviços de Detetização, Sanitização e Controle de Pragas	4.000,00	12.000,00	4.000,00	8.000,00	28.000,00
Serviços de Dosimetria	3.062,80	5.927,20		1.665,30	10.655,30
Serviços de Esterilizações	15.139,80	38.025,00		41.254,20	94.419,00
Serviços de Fornecimento de gás canalizado	10.768,32	38.274,75	34.558,55	41.891,77	125.293,39
Serviços de Higienização Hospitalar	346.025,24	956.886,29	375.015,98	376.546,87	2.054.474,38
Serviços de Internet	2.800,00	6.359,62	8.400,00	5.540,00	23.099,62
Serviços de Monitorização da Estação de Tratamento de Esgoto	29.301,50	58.603,00	29.301,50	58.603,00	175.809,00
Serviços de Terapia Renal Substitutiva	138.050,00	360.900,00	124.700,00	158.400,00	782.050,00
Serviços Gráficos	2.196,87	1.085,85	1.325,77	1.450,21	6.058,70
Serviços Laboratoriais	548.387,22	932.188,38	430.602,63	454.678,26	2.365.856,49
Soro			59.106,00	70.152,30	129.258,30
Utensílios diversos		71.129,43	97.820,34	25.111,14	194.060,91
Total:	3.576.982,74	7.201.344,88	4.397.792,57	6.671.442,65	21.847.562,84

Fonte: Sistema FORTES

4.7.4 Das despesas relativas ao encontro de contas entre a Secretaria de Estado da Saúde e Fundação Paraibana de Gestão em Saúde

Conforme já mencionado nos relatórios mensais e informações contidas no quadro 03 deste relatório, no que se refere ao período de transição do contrato de gestão nº 0078/2021, período este ajustado em documento específico denominado Termo de Transição, houve o levantamento dos valores despendidos pela SES/PB referente a folha de pessoal no período de maio a agosto de 2022, que totalizou o montante de

R\$ 10.731.355,16 (dez milhões, setecentos e trinta e um mil, trezentos e cinquenta e cinco reais e dezesseis centavos) para restituição em favor da mesma. Conforme demonstrativos abaixo:

Quadro 14 - Despesa com pessoal em R\$ - 2º Quadrimestre de 2022.

Maio/2022	
SALÁRIO BRUTO (+) PRODUTIVIDADE (+) EXTENSÕES DE MATRÍCULA (A)	3.950.128,94
Salário Bruto do Mês de Maio de 2022 (a)	1.303.396,53
(+) Produtividade de abr/22 (b)	2.646.732,41
(-) Produtividade das extensões de matrícula abr/22 (b)	89.622,00
= Salário Bruto para fins de restituição	3.860.506,94
(+) Projeção dos Encargos Patronais - RGPS (20%)	772.101,39
Valor a restituir (a-b-c)	4.632.608,33
<i>Fatores de exclusão:</i> A produtividade paga em maio, refere-se à gratificação propter laborem de abril de 2022; A produtividade de extensões de matrícula, referem-se à gratificação propter laborem de abril de 2022 e em unidades distintas do HMDJMP.	
Junho/2022	
SALÁRIO BRUTO (+) PRODUTIVIDADE (+) EXTENSÕES DE MATRÍCULA (A)	2.854.024,28
Salário Bruto do Mês de Junho de 2022 (a)	783.504,31
(+) Produtividade de mai/22 (b)	2.070.519,97
(-) Produtividade das extensões de matrícula mai/22 (b)	66.559,00
= Salário Bruto para fins de restituição	2.787.465,28
(+) Projeção dos Encargos Patronais - RGPS (20%)	557.493,06
Valor a restituir (a-b-c)	3.344.958,34
<i>Fatores de exclusão:</i> A produtividade paga em junho, refere-se à gratificação propter laborem de maio de 2022; A produtividade de extensões de matrícula, referem-se à gratificação propter laborem de maio de 2022 e em unidades distintas do HMDJMP.	
Julho/2022	
SALÁRIO BRUTO (+) PRODUTIVIDADE (+) EXTENSÕES DE MATRÍCULA (A)	2.366.335,74
Salário Bruto do Mês de Julho de 2022 (a)	617.755,60
(+) Produtividade de jun/22 (b)	1.748.580,14
(-) Produtividade das extensões de matrícula jun/22 (b)	71.512,00
= Salário Bruto para fins de restituição	2.294.823,74
(+) Projeção dos Encargos Patronais - RGPS (20%)	458.964,75
Valor a restituir (a-b-c)	2.753.788,49
<i>Fatores de exclusão:</i> A produtividade paga em julho, refere-se à gratificação propter laborem de junho de 2022; A produtividade de extensões de matrícula, referem-se à gratificação propter laborem de junho de 2022 e em unidades distintas do HMDJMP.	

Fonte: SES/PB

Resta ainda o levantamento dos valores relativo ao mês de agosto, visto que não houve até o momento a disponibilização dos relatórios por parte da SES/PB.



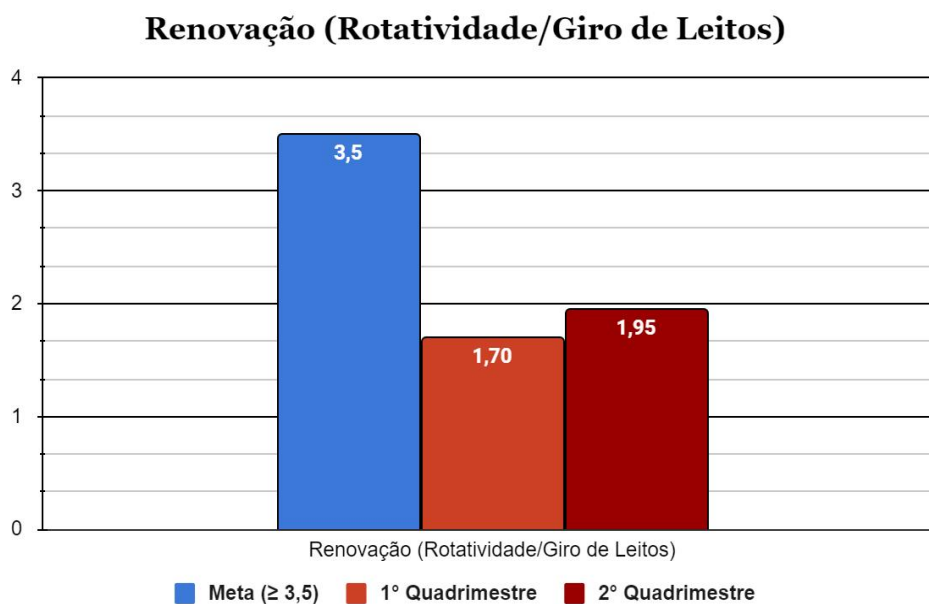
5. ANÁLISE DOS INDICADORES DO PLANO DE TRABALHO

No tópico a seguir serão apresentados e discutidos os resultados dos indicadores referentes referente ao segundo quadrimestre.

5.1 INDICADOR: Renovação (Rotatividade/Giro de Leitos)

Este indicador tem por objetivo acompanhar a rotatividade do leito hospitalar, através do percentual de utilização mensal. O resultado do indicador é obtido por meio da fração entre número de pacientes saídos / número de leitos à disposição no mesmo período. Segue abaixo o gráfico relacionado a média dos resultados do 1º e 2º quadrimestre:

Gráfico 5 - Índice de Renovação (Rotatividade/Giro de Leitos) HMDJMP - 1º e 2º Quadrimestres de 2022



Fonte: Documentos administrativos do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

No segundo quadrimestre o valor obtido foi 1,95, apesar do não alcance da meta representa uma melhora quando comparado ao primeiro quadrimestre. Esse resultado se deve ao aumento no número de cirurgias e efetividade dos planos e projetos terapêuticos.

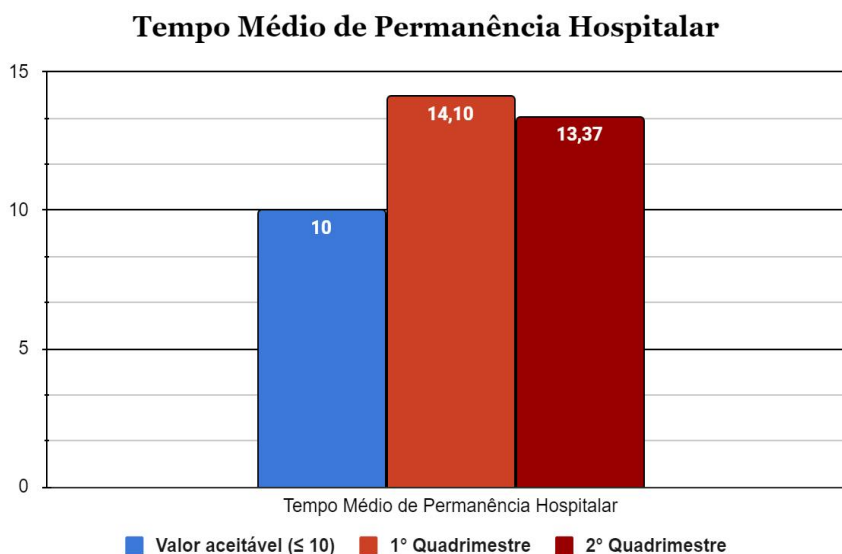
É necessário considerar ainda a criticidade do paciente admitido, cuja doença de base o mantém sem condições clínicas de alta.



5.2 INDICADOR : Tempo de Permanência

O objetivo é avaliar o tempo médio em dias que um paciente permanece internado no hospital. O resultado do indicador é obtido através da fração entre número de pacientes / dia sobre total de saídas no período. Segue abaixo o gráfico relacionado a média do resultado do 1º e 2º quadrimestre:

Gráfico 6 - Tempo Médio de Permanência - 1º e 2º Quadrimestres de 2022.



Fonte: Documento administrativo do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

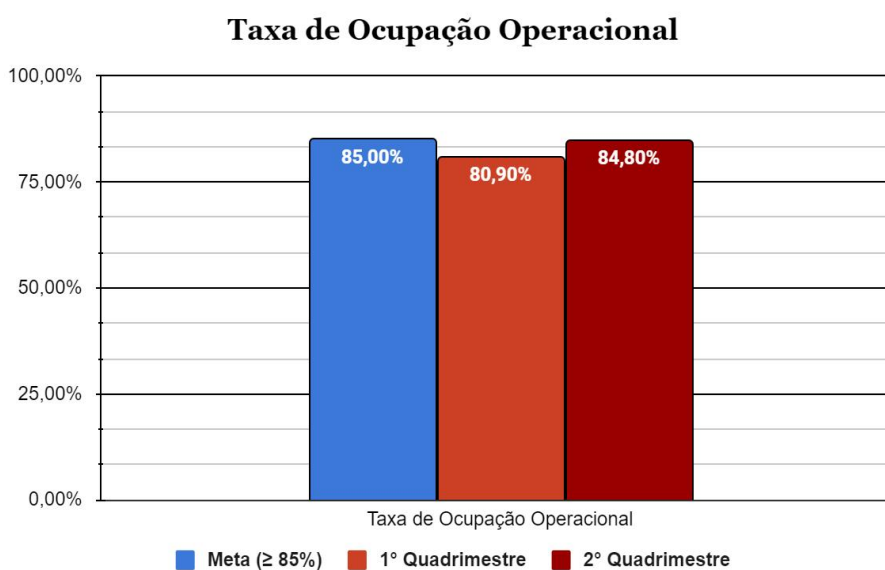
A meta estabelecida para o indicador é menor ou igual a dez dias, o resultado obtido no período foi de 13,37 dias, com 3,7 dias acima da meta. Como causa, destaca-se o tempo de disponibilização da OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) Extra SUS, materiais não padronizados; dificuldade na interação com os SAD (Serviço de Atenção Domiciliar) dos municípios, desequilíbrio entre a oferta e demanda, ocasionado pela fragilidade na rede hospitalar de retaguarda, para transferência de pacientes em perfil de clínica médica; aumento substancial da demanda de pacientes dos municípios que se colocam como referência, e são habilitados pelo Ministério da Saúde, para as especialidades cardiológica e neurológica, mas não estão atendendo conforme pactuação.



5.3 INDICADOR : Taxa de Ocupação

A taxa de ocupação hospitalar é um indicador de gestão que disponibiliza informação sobre a capacidade de atendimento do hospital, ajudando a avaliar se há leitos em falta ou vazios e a saber sobre a usabilidade dos espaços. Esse valor é obtido da fração de número de pacientes/dia, sobre número de leitos/dia no período analisado.

Gráfico 7 - Taxa de ocupação hospitalar - 1º e 2º Quadrimestres de 2022.



Fonte: Documento administrativo do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

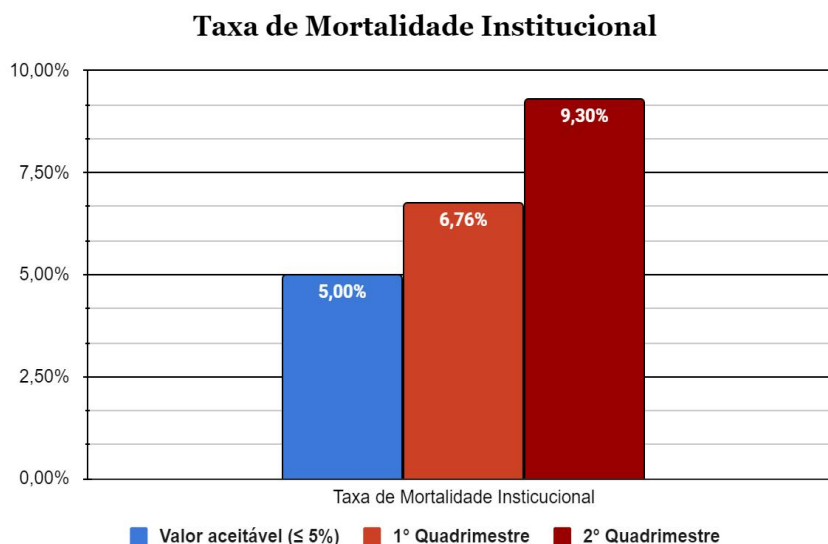
No período o valor obtido foi 84,80%, com meta para ocupação de 85%, resultado alcançado foi satisfatório. Um dos fatores que favorece este indicador é a gestão eficaz no gerenciamento de cirurgias com uma diminuição gradativa no número de cancelamentos, girando os leitos cirúrgicos com mais celeridade.



5.4 INDICADOR : Taxa de Mortalidade Institucional

A Taxa de Mortalidade Institucional tem por objetivo acompanhar o número de óbitos hospitalares ocorridos em tempo igual ou maior que 24 horas após a admissão.

Gráfico 8 - Taxa de Mortalidade Institucional - 1º e 2º Quadrimestres de 2022.



Fonte: Documento administrativo do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

No segundo quadrimestre, na Taxa de Mortalidade Institucional evidencia-se a criticidade e complexidade do perfil do paciente admitido na instituição já na sua chegada, 64% dos pacientes neurológicos, chegam com SAPs 3 ((Simplified Acute Physiology Score 3), **escore prognóstico** composto de 20 variáveis, representadas por escore fisiológico agudo e avaliação do estado prévio, visando estabelecer índice preditivo de mortalidade para pacientes admitidos em unidades de **terapia intensiva (UTI)**), em torno de 85% de probabilidade de óbito.

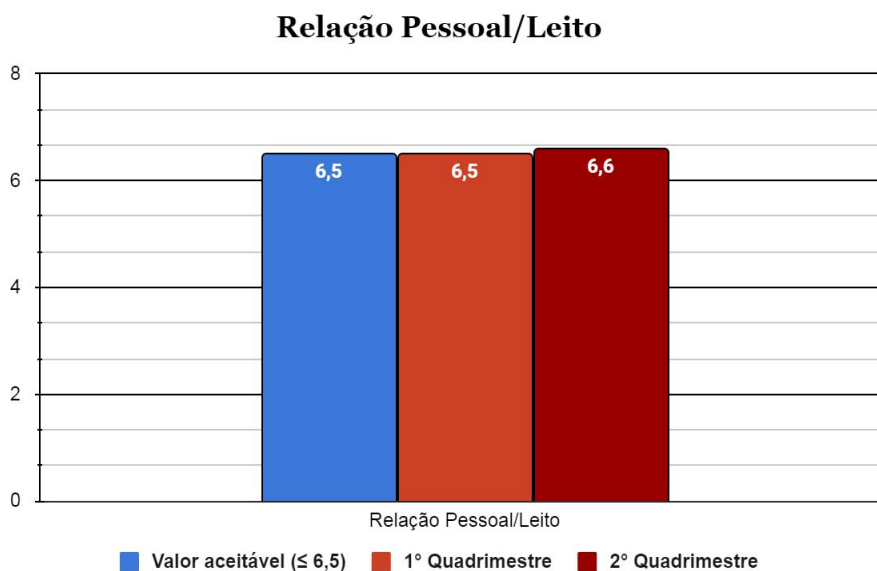
5.5 INDICADOR : Relação Pessoal / Leito

O Indicador Relação do Pessoal / Leito verifica quantos funcionários: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, cozinheiros, segurança, técnicos, pessoal



administrativo etc., estão adequadamente dimensionados para atender cada leito hospitalar, assegurando a melhor relação custo-efetividade por leito.

Gráfico 9 - Relação Pessoal/Leito - 1º e 2º Quadrimestres de 2022.



Fonte: Documento administrativo do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

No segundo quadrimestre houve a continuidade do período de transição entre os colaboradores da Secretaria de Saúde do Estado e PB Saúde, diminuição gradativa do número de colaboradores da SES e aumento do quantitativo de colaboradores da PB Saúde convocados no período.

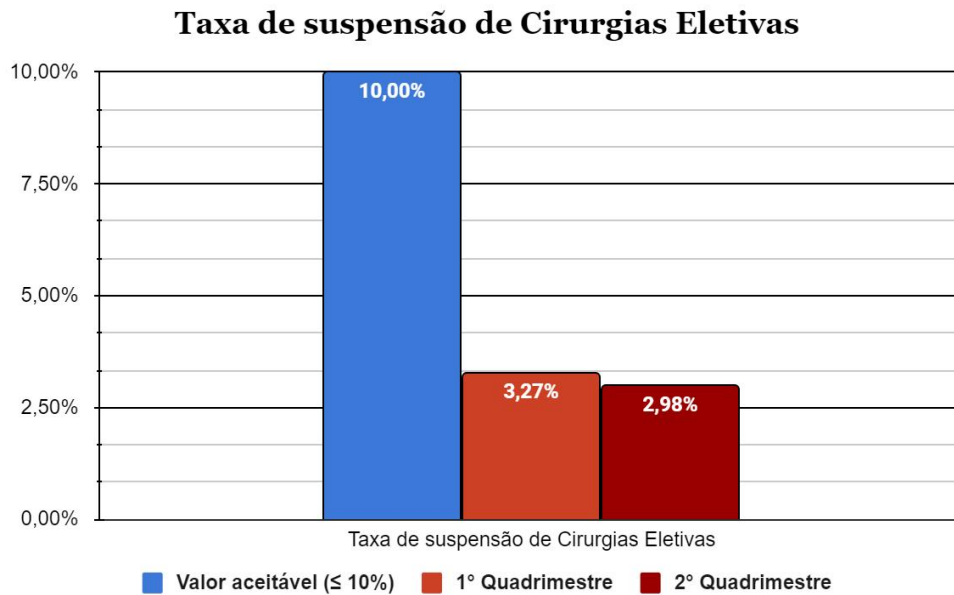
Em análise do resultado do quadrimestre do indicador acima citado, observou-se que o cálculo do número de leitos ativos não estava sendo mensurado na sua totalidade, havendo a necessidade de ajustes. Com isso, o quantitativo de leitos foi alterado, sendo considerado todos os leitos disponíveis na instituição.



5.6 INDICADOR : Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas

A taxa de suspensão dos procedimentos cirúrgicos eletivos é um indicador de processo que permite a avaliação da eficiência da especialidade cirúrgica, e da estratégia gerencial onde ela está inserida.

Gráfico 10 - Taxa de Suspensão de Cirurgias Eletivas - 1º e 2º Quadrimestres de 2022.



Fonte: Documento administrativo do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

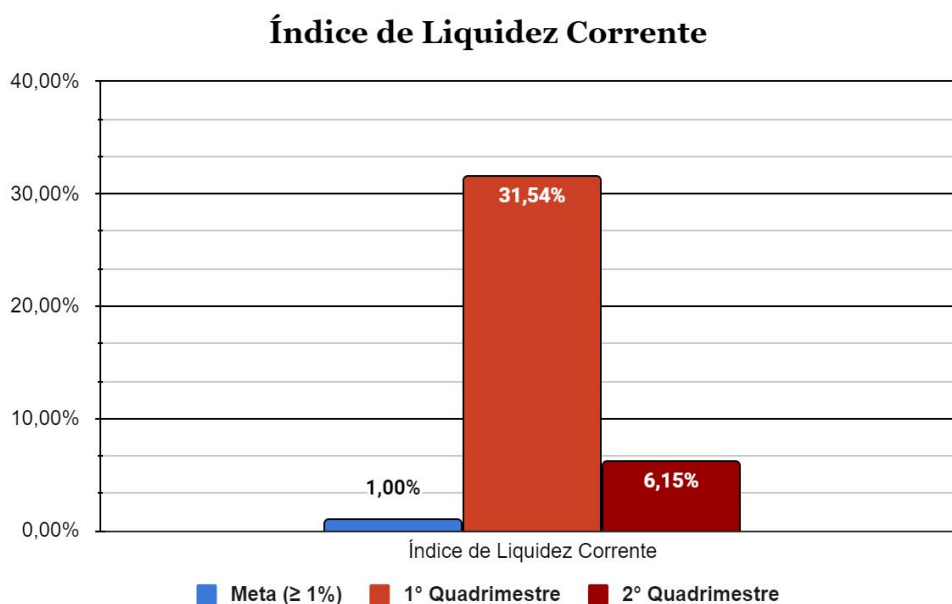
O indicador tem como meta o resultado menor ou igual a 10%, a gestão vem conseguindo manter a meta pactuada, utilizando ferramentas de gestão, dentre elas a rotina diária do bate mapa presencial com todos os setores envolvidos no processo cirúrgico do paciente.



5.7 INDICADOR : Índice de Liquidez Corrente

Liquidez corrente é um indicador financeiro que mostra a capacidade de uma empresa de quitar todas suas dívidas a curto prazo. Na teoria, nada mais é do que a relação entre os valores previstos de entrada em caixa e de saída — nesse caso, em um curto horizonte de tempo.

Gráfico 11 - Índice de Liquidez Corrente - 1º e 2º Quadrimestres de 2022.



Fonte: Documento administrativo do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

Índice de Liquidez Corrente: é a capacidade financeira que a Entidade possui em relação ao seu passivo. No gráfico acima, temos o resultado até o segundo quadrimestre, no mês de agosto especificamente, a PB Saúde apresentou um resultado de 5,34%, ou seja, a Fundação PB Saúde detém folga para cumprir suas obrigações.

5.8 INDICADOR : Índice de Composição dos Passivos Onerosos

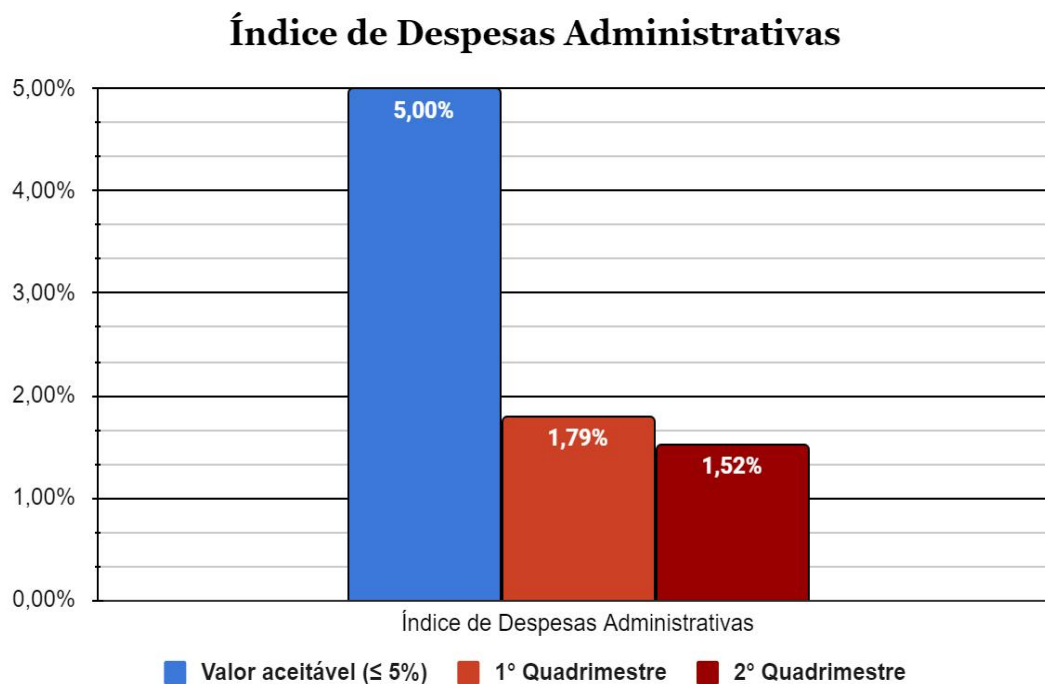
Passivo oneroso (ou financeiro) é o conjunto de gastos mensais e obrigatórios em um encargo financeiro, o que envolve taxas, juros e outras despesas - como empréstimos e financiamentos. A PB SAÚDE não possui passivos onerosos.



5.9 INDICADOR : Índice de Despesas Administrativas

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

Gráfico 12 - Índice de Despesas Administrativas - 1º e 2º Quadrimestre de 2022.



Fonte: Documento administrativo do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

O indicador apresenta o resultado em percentual os gastos do período em relação a receita operacional bruta, onde se a despesas executadas forem menores que 5%, ou seja quanto menor o índice melhor. Portanto, no gráfico acima estão apresentados os índices até a competência de agosto de 2022.



6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A PB Saúde vem se consolidando na gestão hospitalar do Estado da Paraíba, por meio de uma administração pautada na sua Missão, Visão e valores, em busca de excelência na assistência prestada ao cidadão paraibano.

No 2º quadrimestre de 2022, a Fundação finalizou a transição e incorporação dos empregados públicos ao quadro de pessoal do HMDJMP, ampliou a quantidade de leitos disponibilizados e incrementou o número de cirurgias e exames ofertados a população.

Além disso, a atual gestão se dedicou: a criação de Protocolos, que influenciam diretamente na segurança da assistência prestada ao paciente; ao aperfeiçoamento da rede interna de comunicação, tornando-a mais segura e com uma conexão mais estável; inovação nos serviços de hotelaria; melhorias no agendamento adequado dos procedimentos cirúrgicos. Do mesmo modo, se concentrou no planejamento que diz respeito a ampliação dos serviços da PB Saúde para além do HMDJMP.

Vimos, portanto, que as ações planejadas no HMDJMP obtiveram avanços na perspectiva da atenção à saúde, qualificando o cuidado no que se refere às suas atribuições e no cumprimento das metas pactuadas.

ANEXO

ANEXO01. Descritivo das Perdas e Avarias da Cadeia de Suprimentos

Mês de Julho

HOSPITAL METROPOLITANO
DOM JOSÉ MARIA PIRES

PB SAUDE
FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE

GOVERNO DA PARAIBA

Santa Rita, 13 de Setembro de 2022

OFÍCIO Nº 606/2022
DE: Unidade de Suprimentos e Logística HMD/JMP
PARA: Gerência administrativa
ASSUNTO: Relatório de vencidos e avariados de medicamento e material mês de Julho/2022

Venho por meio desta, informar o relatório referente a medicamentos e materiais vencidos no mês de Julho/22, conforme descritivo abaixo:

DATA	COO	PRODUTO	UNID.	MOTIVO	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
25/07/22	67	CANULA GUEDEL 3	UNID.	POR AVARIA	7	R\$ 4,01	R\$ 28,06
25/07/22	1325	SONDA URETRAL Nº 16	UNID.	POR AVARIA	1	R\$ 0,76	R\$ 0,76
25/07/22	1487	SONDA FOLEY FR 10 (02 VIAS)	UNID.	POR VALIDADE	18	R\$ 3,65	R\$ 65,63
25/07/22	1521	MASCARA DE VENTURI PEDIATRICO ALONGADA	UNID.	POR VALIDADE	50	R\$ 21,00	R\$ 1.050,23
25/07/22	1673	AGULHA DESCARTAVEL 20 X 0,55 MM	UNID.	POR VALIDADE	1800	R\$ 0,07	R\$ 117,87
26/07/22	1782	COLETOR DE URINA INFANTIL UNISSEX	UNID.	POR VALIDADE	10	R\$ 0,31	R\$ 3,07
27/07/22	1818	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 7,5X7,5 PCT C/ 10 UNID.	PACT.	POR VALIDADE	27	R\$ 0,47	R\$ 12,78
25/07/22	1845	SCALP Nº 27	UNID.	POR VALIDADE	5040	R\$ 0,16	R\$ 830,36
25/07/22	1863	TUBO ENDOTRAQUEAL SEM BALAO Nº 7,5	UNID.	POR AVARIA	3	R\$ 4,38	R\$ 13,13
25/07/22	2084	SONDA PARA ALIMENTACAO ENTERAL Nº 06	UNID.	POR VALIDADE	5	R\$ 10,99	R\$ 54,94
25/07/22	2283	SONDA PARA ALIMENTACAO ENTERAL Nº 10	UNID.	POR VALIDADE	1219	R\$ 10,67	R\$ 13.002,15
25/07/22	2283	SONDA PARA ALIMENTACAO ENTERAL Nº 10	UNID.	POR VALIDADE	776	R\$ 10,67	R\$ 8.277,00
25/07/22	2285	SONDA PARA ALIMENTACAO ENTERAL Nº 08	UNID.	POR VALIDADE	102	R\$ 13,62	R\$ 1.389,34
25/07/22	2361	AGULHA EPIDURAL (PERIDURAL) PARA ANESTESIA 17G	UNID.	POR VALIDADE	3	R\$ 11,43	R\$ 34,29
25/07/22	2522	CANULA NASAL (PRONGA) Nº 0	UNID.	POR VALIDADE	20	R\$ 17,00	R\$ 340,00
25/07/22	2524	CANULA NASAL (PRONGA) Nº 02	UNID.	POR VALIDADE	10	R\$ 17,00	R\$ 170,00
25/07/22	2526	CANULA NASAL (PRONGA) Nº 04	UNID.	POR VALIDADE	10	R\$ 17,00	R\$ 170,00
25/07/22	2525	CANULA NASAL (PRONGA) Nº 03	UNID.	POR VALIDADE	10	R\$ 17,00	R\$ 170,00

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE – PB SAUDE
HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES
Endereço: Rua Roberto Santos Corrêa, s/n – Várzea Nova – Santa Rita-PB
CEP: 58.319-000 - Telefone: (83) 3229-9100

HOSPITAL METROPOLITANO
DOM JOSÉ MARIA PIRES

PB SAUDE
FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE

GOVERNO DA PARAIBA

25/07/22	3367	AGULHA RAQUI ANESTESIA 23G	UNID.	POR VALIDADE	3	R\$ 7,48	R\$ 22,44
25/07/22	3400	CATETER EPIDURAL 18G	UNID.	POR VALIDADE	4	R\$ 34,41	R\$ 137,65
25/07/22	3672	FIO POLIPROPILENO Nº 6-0 3/8 C/2AG 9,3MM(10MM) 75CM (AG.CILINDRICA)	ENV.	POR VALIDADE	24	R\$ 25,10	R\$ 602,41
25/07/22	3872	FIO POLIPROPILENO Nº 6-0 3/8 C/2AG 9,3MM(10MM) 75CM (AG.CILINDRICA)	ENV.	POR VALIDADE	72	R\$ 25,10	R\$ 1.807,24
01/07/22	434	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) 200 MG/ML GOTAS FRASCO 20ML	FR	POR VALIDADE	19	R\$ 1,42	R\$ 26,92
01/07/22	490	BROMOPRIDA 4MG/ML GOTAS 20ML	FR	POR VALIDADE	22	R\$ 1,41	R\$ 31,06
01/07/22	493	BUPIVACAINA 0,5% (5MG/ML) + EPINEFRINA (1:200.000) FR-AMP 20ML	AMP	POR VALIDADE	24	R\$ 23,49	R\$ 563,70
19/07/22	494	BUPIVACAINA 0,5% (5MG/ML) + GLICOSE 850MG/ML AMP 4ML (NEOCAINA PESADA)	AMP	POR AVARIA	1	R\$ 13,39	R\$ 13,39
01/07/22	505	CEFALOXINA 500MG COMPROMIDO	COMP	POR VALIDADE	810	R\$ 0,39	R\$ 315,28
01/07/22	519	CLARITROMICINA 500MG COMPROMIDO	COMP	POR VALIDADE	1350	R\$ 3,35	R\$ 4.522,50
01/07/22	660	METFORMINA 850MG	COMP	POR VALIDADE	30	R\$ 0,10	R\$ 2,87
01/07/22	660	METFORMINA 850MG	COMP	POR VALIDADE	80	R\$ 0,10	R\$ 7,65
01/07/22	660	METFORMINA 850MG	COMP	POR VALIDADE	1400	R\$ 0,10	R\$ 133,94
01/07/22	892	METILDOPA 250MG	COMP	POR VALIDADE	540	R\$ 0,50	R\$ 268,20
01/07/22	892	METILDOPA 250MG	COMP	POR VALIDADE	30	R\$ 0,50	R\$ 14,90
12/07/22	2053	METRONIDAZOL 400MG	COMP	POR VALIDADE	120	R\$ 0,36	R\$ 42,93
01/07/22	2199	CIPROFLOXACINO 200MG BOLSA 100ML	BOLS	POR VALIDADE	183	R\$ 19,99	R\$ 3.658,10
18/07/22	2200	CLORETO DE SODIO 10% AMPOLA 10ML	AMP	POR VALIDADE	714	R\$ 0,36	R\$ 258,55
29/07/22	2535	IVERMECTINA 6MG	COMP	POR VALIDADE	952	R\$ 1,07	R\$ 1.014,76
01/07/22	2722	PROPRATINTRATO 10MG	COMP	POR VALIDADE	1350	R\$ 0,58	R\$ 781,67
01/07/22	9281	SUXAMETONIO, CLORETO 100MG PO LIOFILO	AMP	POR VALIDADE	3900	R\$ 22,38	R\$ 87.282,00
18/07/22	10057	ALPROSTADIL 20MCG/ML INJETAVEL 1ML	AMP	POR VALIDADE	190	R\$ 60,00	R\$ 11.400,00
18/07/22	10136	ATRACURIO, BESILATO 25MG PO LIOFILIZADO FRASCO-AMPOLA	AMP	POR VALIDADE	4165	R\$ 60,00	R\$ 249.900,00
VALOR TOTAL							R\$ 388.537,77

Vale salientar que os medicamentos SUXAMETONIO, CLORETO 100MG PO LIOFILO e ATRACURIO, BESILATO 25MG PO LIOFILIZADO FRASCO-AMPOLA, no qual tem um alto valor agregado, eles foram realizados aquisições específicas para utilização no período da pandemia de COVID-19, não sendo medicamentos padronizados da unidade hospitalar.

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE – PB SAUDE
HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES
Endereço: Rua Roberto Santos Corrêa, s/n – Várzea Nova – Santa Rita-PB
CEP: 58.319-000 - Telefone: (83) 3229-9100

Mês de Agosto



Santa Rita, 14 de Setembro de 2022

OFÍCIO Nº 608/2022

DE: Unidade de Suprimentos e Logística HMDJMP

PARA: Gerência administrativa

ASSUNTO: Relatório de vencidos e avariados de medicamento e material mês de Agosto/2022

Venho por meio desta, informar o relatório referente a medicamentos e materiais vencidos no mês de Agosto/22, conforme descritivo abaixo:

DATA	COD	PRODUTO	UNID	MOTIVO	QTD	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
01/08/22	120	CONJUNTO DE NEBULIZAÇÃO ADULTO	UND	PROD. VENCIDO	8	R\$ 1,64	R\$ 13,12
01/08/22	794	FORMOL 10% FRASCO 1000 ML	FR	PROD. VENCIDO	28	R\$ 8,97	R\$ 251,14
01/08/22	1740	DRENO TORAX 22FR RADIOPACO C/CONNECTOR	UND	PROD. VENCIDO	5	R\$ 10,23	R\$ 51,17
01/08/22	1779	ETER ALCOOLIZADO (35%) 1L	UND	PROD. VENCIDO	15	R\$ 26,97	R\$ 404,53
01/08/22	1875	OLEO DE GIRASSOL 100ML (ACIDOS GRAXOS)	FR	PROD. VENCIDO	2	R\$ 4,27	R\$ 8,54
01/08/22	2082	TUBO ENDOTRAQUEAL Nº 9,0 COM BALAO	UND	PROD. VENCIDO	2	R\$ 5,10	R\$ 10,19
01/08/22	2281	SONDA NASOGASTRICA LONGA Nº 22	UND	PROD. VENCIDO	53	R\$ 1,37	R\$ 72,69
01/08/22	2502	TUBO ENDOTRAQUEAL ARAMADO C/CLIFF Nº 9,0	UND	PROD. VENCIDO	85	R\$ 30,36	R\$ 2.580,60
01/08/22	2523	CANULA NASAL (PRONGA) Nº 01	UND	PROD. VENCIDO	10	R\$ 17,00	R\$ 170,00
01/08/22	3405	SONDA DE ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL SISTEMA FECHADO 12FR	UND	PROD. VENCIDO	83	R\$ 81,82	R\$ 6.790,91
01/08/22	8157	TUBO ENDOTRAQUEAL SEM BALAO Nº 2,5	UND	PROD. VENCIDO	3	R\$ 2,82	R\$ 8,47
01/08/22	8157	TUBO ENDOTRAQUEAL SEM BALAO Nº 2,5	UND	PROD. VENCIDO	19	R\$ 2,82	R\$ 53,67
02/08/22	9219	SONDA DE ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL SISTEMA FECHADO 14FR	UND	PROD. VENCIDO	204	R\$ 89,84	R\$ 18.327,27
23/08/22	580	ETOMIDATO 2MG/ML (0,2%) AMPOLA 10ML	AMP	DISP. AVARIA	1	R\$ 11,94	R\$ 11,94
08/08/22	594	FUROSEMIDA 10MG/ML SOL INJ AMPOLA 2ML	AMP	DISP. AVARIA	2	R\$ 1,70	R\$ 3,40
01/08/22	605	HALOPERIDOL 5MG	COMP	PROD. VENCIDO	50	R\$ 0,19	R\$ 9,66
01/08/22	670	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO	COMP	PROD. VENCIDO	120	R\$ 0,14	R\$ 17,06
01/08/22	685	NALOXONA, CLORIDRATO 0,4MG/ML AMPOLA 1ML	AMP	PROD. VENCIDO	141	R\$ 7,20	R\$ 1.014,52
01/08/22	810	METILPREDNISOLONA,	FR-	PROD.	132	R\$ 20,16	R\$ 2.660,78

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE – PB SAÚDE
HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES
Endereço: Rua Roberto Santos Corrêa, s/n – Várzea Nova – Santa Rita-PB
CEP: 58.319-000 - Telefone: (83) 3229-9100

João Filho



		SUCCINATO SÓDICO 120MG + DILUENTE AMPOLA 2ML	AMP	VENCIDO				
08/08/22	1530	SULFATO DE MAGNÉSIO 50% AMPOLA 10ML	AMP	DISP AVARIA	2	R\$ 7,33	R\$ 14,66	
01/08/22	1956	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML 10ML	GOTAS	FR	PROD. VENCIDO	6	R\$ 2,84	R\$ 17,03
01/08/22	2203	ALPRAZOLAM 2MG	COMP	PROD. VENCIDO	1500	R\$ 0,18	R\$ 274,46	
01/08/22	2203	ALPRAZOLAM 2MG	COMP	PROD. VENCIDO	30	R\$ 0,18	R\$ 5,49	
01/08/22	2535	IVERMECTINA 6MG	COMP	PROD. VENCIDO	292	R\$ 1,07	R\$ 311,25	
01/08/22	2616	FLUCONAZOL 150MG	CAP	PROD. VENCIDO	104	R\$ 0,67	R\$ 99,01	
01/08/22	4329	DICLOFENACO 75MG/3ML INJ. SÓDICO	AMP	PROD. VENCIDO	30	R\$ 0,81	R\$ 24,23	
01/08/22	9424	PREDNISOLONA 1MG/ML FRASCO 100ML	SOLUÇÃO	FR	PROD. VENCIDO	21431	R\$ 5,75	R\$ 123.228,25
TOTAL							R\$ 156.394,06	

Vale salientar que o medicamento PREDNISOLONA SOLUÇÃO 1MG/ML FRASCO 100ML, no qual tem um alto valor agregado, é oriundo do HOSPITAL REGIONAL DE SOUZA MANOEL GONCALVES ABRANTES, no qual no ano de 2020, no auge da pandemia da COVID-19, foram solicitados através da SES os medicamentos constantes em ATAs dos Hospitais Públicos do Estado e disponibilizados a este nosocômio.

Ocorre que o medicamento específico, não estava no protocolo do atendimento COVID-19, importante frisar que o uso deste medicamento nesta unidade hospitalar é muito baixo, informamos ainda que foram realizadas permutas e doações deste medicamento, que mesmo assim, devido sua baixa utilização também em outras unidades hospitalares, infelizmente chegaram a sua validade.

João Filho
João Francisco Bezerra Filho
Coordenador da Unidade de Suprimento e Logística
Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires

FUNDAÇÃO PARAIBANA DE GESTÃO EM SAÚDE – PB SAÚDE
HOSPITAL METROPOLITANO DOM JOSÉ MARIA PIRES
Endereço: Rua Roberto Santos Corrêa, s/n – Várzea Nova – Santa Rita-PB
CEP: 58.319-000 - Telefone: (83) 3229-9100



ANEXOS 2. Protocolo de Trabalho: Medicamento de Alto Risco

	<p style="text-align: center;">PROTOCOLO</p>		<p>Elaborado por:</p>
			<p>Gerência Assistencial</p>
<p>MEDICAMENTOS DE ALTO RISCO (MAR)</p>	<p>CODIFICAÇÃO</p>	<p>VERSÃO</p>	<p>PÁGINA</p>
	<p>PT.INS.033-01</p>	<p>01</p>	<p>1/12</p>
<p>RESUMO DE REVISÕES</p>			
<p>DATA</p>	<p>DESCRIÇÃO</p>	<p>DATA PRÓX. REVISÃO</p>	
<p>Junho 2022</p>	<p>Emissão Inicial</p>	<p>Junho 2025</p>	
	<p>Primeira revisão</p>		

1. INTRODUÇÃO

Os Medicamentos de Alto Risco (MAR) são medicamentos classificados como potencialmente perigosos por apresentarem risco elevado de resultar em danos graves aos pacientes em casos de falha no processo de utilização, tendo como consequências danos permanentes e até a morte do paciente (ISMP, 2019; HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ, 2021).

A Resolução RDC n. 36/2013 da ANVISA orienta que sejam instituídas ações de melhoria de qualidade e segurança dos pacientes em serviços de saúde, devendo ser priorizada como ferramenta de gestão de risco para redução de danos (BRASIL, 2013). Desta forma é essencial conhecer os riscos associados ao uso de MAR e estabelecer práticas que minimizem a ocorrência desses erros. As recomendações na prevenção desses eventos adversos estão baseadas nos princípios da redução da possibilidade de erros e na maior identificação de possíveis erros. As práticas para isto devem iniciar desde o processo de armazenamento e de dispensação até o preparo e administração desses medicamentos (ISMP, 2016).

2. OBJETIVOS

Estabelecer protocolo de ações visando garantir a segurança do paciente durante o processo de utilização dos MAR, seguindo práticas de uso e administração de medicamentos recomendadas pelo Ministério da Saúde, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e por Instituições responsáveis pela segurança do paciente, como o *Institute for Safe Medication Practices* (ISMP EUA) e o Instituto para Práticas Seguras no Uso dos Medicamentos (ISMP BRASIL).

PT.INS.033-01



		PROTOCOLO		Elaborado por:
				Gestão Assistencial
PREVENÇÃO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV)		CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
		PT.INS.029-01	01	1/18
RESUMO DE REVISÕES				
DATA		DESCRIÇÃO		DATA PRÓX. REVISÃO
Maio 2022		Emissão Inicial		Maio 2025
		Primeira revisão		

1. INTRODUÇÃO

O tromboembolismo venoso (TEV), que abrange um espectro de manifestações de trombose venosa profunda e/ou embolia pulmonar, sendo uma complicação comum, grave e evitável em pacientes hospitalizados (CHINDAMO; MARQUES, 2019).

O termo trombose refere-se ao processo resultante da iniciação e propagação inadequadas do mecanismo hemostático, cuja fisiopatologia na chamada de tríade de Virchow composta por estase venosa, lesão endotelial e hipercoagulabilidade. O tromboembolismo venoso abrange o tromboembolismo pulmonar, a trombose associada a cateteres venosos centrais e a trombose venosa profunda (RASSAM et al., 2009).

Sendo considerada como a principal causa evitável de morte hospitalar, o TEV é um conjunto de intercorrências vasculares com formações de trombos, coágulos de sangue, que se manifestam como trombose venosa profunda (TVP) e tromboembolismo pulmonar (TEP), que por vezes é a TEP é consequência da TVP. Além de ser um grande risco de mortalidade hospitalar, é denominada também como grande risco de morbidade, pois, o surgimento dessa intercorrência vascular pode desenvolver a longo prazo uma síndrome pós-trombótica e hipertensão pulmonar crônica, contribuindo assim, para o afastamento do indivíduo de suas atividades de vida diária como também implica nos custos na saúde pública (CAIAFA; BASTO, 2002; ERZINGER; CARNEIRO, 2016).

2. OBJETIVOS

- ✓ Otimizar a assistência multidisciplinar em relação a prevenção de TEV;
- ✓ Nortear a equipe de multidisciplinar quanto a realização de práticas de prevenção a TEV;
- ✓ Reduzir os riscos de TVP (trombose venosa profunda) e TEP (Tromboembolismo Pulmonar) e suas consequências no período de internação hospitalar;

PT.INS.029-01



		PROTOCOLO		Elaborado por:
				Gestão Assistencial
ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL – AVC		CODIFICAÇÃO PT.INS.022-03	VERSÃO 03	PÁGINA 1/56
RESUMO DE REVISÕES				
DATA		DESCRIÇÃO		DATA PRÓX. REVISÃO
Maio 2018		Emissão Inicial		Janeiro 2019
Janeiro 2021		Primeira revisão		Janeiro 2024
Junho 2022		Segunda revisão		Junho 2025

1. INTRODUÇÃO

O cuidado na fase aguda do Acidente Vascular Cerebral (AVC), é um dos principais pilares do tratamento, que deve ser iniciado no tempo certo e com a eficácia adequada a fim de impedir a morte do tecido cerebral. O atendimento ao paciente com AVC deve ser ágil, e a participação de todos os setores envolvidos no atendimento deve ser sincronizada e eficiente. Os tempos do início dos sintomas até o diagnóstico e até o início do tratamento agudo são importantes determinantes do prognóstico desses pacientes.

O pressuposto é que melhores processos de cuidado estão relacionados à redução da mortalidade de curto prazo e redução de complicações e sequelas. Este protocolo tem como finalidade geral a implantação de um programa institucional multidisciplinar para a avaliação e tratamento dos pacientes com AVC.

2. OBJETIVOS

Auxiliar no atendimento institucional ao paciente com AVC. As condutas aqui recomendadas são baseadas em diretrizes nacionais e internacionais, e devem servir como orientação de conduta diagnóstica e terapêutica, sempre levando em conta os aspectos individuais de cada paciente.

3. CAMPOS DE APLICAÇÃO

Setores assistenciais do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP).



		PROTOCOLO		Elaborado por:
				Gerência Assistencial
TRANSPORTE SEGURO		CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
		PT.INS.035-02	02	1/11
RESUMO DE REVISÕES				
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO		
Junho 2022	Emissão Inicial	Junho 2024		
	Primeira Revisão			

1. INTRODUÇÃO

O transporte de pacientes deve ser indicado, planejado e executado visando a minimizar possíveis riscos para o transportado. Deve ser seguro e eficiente, sem expor o paciente a riscos desnecessários, evitando agravar seu estado clínico. Independentemente do tipo, os transportes podem se tornar um risco a mais para o paciente criticamente doente e, por isso, devem ser considerados como extensão dos cuidados realizados na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI). Podem se tornar também um problema para pacientes não críticos, na medida em que estes estão sendo submetidos a riscos de quedas ou piora do estado clínico.

O transporte, principalmente intra-hospitalar, ocorre com grande frequência e para a sua realização de forma segura e com o mínimo de riscos possíveis, são necessários treinamentos e habilidades específicas de toda a equipe envolvida. Dessa forma, o objetivo desta intervenção é melhorar o prognóstico do paciente, na perspectiva de que o risco do transporte não deve se sobrepor ao possível benefício da intervenção.

2. OBJETIVOS

Garantir que o transporte de pacientes seja planejado e executado visando a minimizar possíveis riscos. Assegurando a não existência de eventos adversos.

3. CAMPOS DE APLICAÇÃO

Institucional.

4. RESPONSABILIDADE/ COMPETÊNCIA

MÉDICO (A):

PT.INS.035-02



		PROTOCOLO		Elaborado por:
				Gestão Assistencial
DOR TORÁCICA	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA	
	PT.INS.008-03	03	1/20	
RESUMO DE REVISÕES				
DATA	DESCRIÇÃO		DATA PRÓX. REVISÃO	
Maio 2018	Emissão Inicial		Janeiro 2019	
Janeiro 2021	Primeira Revisão		Janeiro 2023	
Junho 2022	Segunda Revisão		Junho 2025	

1. OBJETIVOS

Padronização de condutas frente ao paciente com dor torácica e critérios para transferência para o Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP).

2. CAMPOS DE APLICAÇÃO

Unidades de Terapia Intensiva, Urgência e Internações Cardiológicas do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP).

3. RESPONSABILIDADE/ COMPETÊNCIA

Equipe Médica e assistencial do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires.

4. DEFINIÇÕES

DOR TORÁCICA NÃO ANGINOSA

- dor pleurítica (piora com respiração ou tosse);
- dor localizada em região abdominal média e baixa;
- dor localizada com uma polpa digital;
- dor reproduzida com movimentação ou palpação do tórax ou braços;
- dor constante que persiste por muitas horas;
- episódios muito curtos de dor, com duração de segundos.



		INSTRUÇÃO DE TRABALHO		Elaborado por:
				Gerência Assistencial
CONCILIAÇÃO MEDICAMENTOSA		CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA
		IT.FAR.014-01	01	1/6
RESUMO DE REVISÕES				
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO		
Junho 2022	Emissão Inicial	Junho 2025		
	Primeira revisão			

1. RESULTADOS ESPERADOS

Garantir que todos os pacientes sejam assistidos de forma adequada e linear, assegurando que não haja divergência entre a terapêutica medicamentosa já utilizada.

2. RESPONSABILIDADE

Farmacêutico e Auxiliar de Farmácia.

3. PROCESSOS/SETORES RELACIONADOS

Todas as áreas assistenciais do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (HMDJMP).

4. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- ✓ Formulário preenchido;
- ✓ Sistema informatizado;
- ✓ Prescrição Médica.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

A conciliação medicamentosa é uma atividade descrita pelos manuais de acreditação hospitalar com o objetivo de aumentar a segurança do paciente. É um processo que consiste na obtenção de uma lista completa e precisa dos medicamentos de uso habitual do paciente e posterior comparação com a prescrição em todas as transições de cuidado (admissão, alta hospitalar ou transferência entre unidades de internação). Quando discrepâncias são encontradas, elas podem ser consideradas erros de medicação (BREVES, 2015).

IT.FAR.014-01



		REGIMENTO INTERNO		Elaborado por:
				Gestão Assistencial
NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO	CODIFICAÇÃO	VERSÃO	PÁGINA	
	RI.NIR.001-02	02	1/16	
RESUMO DE REVISÕES				
DATA	DESCRIÇÃO	DATA PRÓX. REVISÃO		
Maio 2021	Emissão Inicial	Maio 2024		

1. RESULTADOS ESPERADOS

Orientar a realização da gestão de leitos intra-hospitalar e dar subsídios técnicos para a realização de ações que qualifiquem o cuidado, a partir das informações advindas do monitoramento da gestão de leitos.

2. PROCESSOS / SETORES RELACIONADOS

Institucional.

3. DESCRIÇÃO DO REGIMENTO

CAPÍTULO I Disposições Gerais

Art. 1º - A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) instituída por meio da Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017, em seu art. 6º, inciso IV, define e recomenda a criação do Núcleo Interno de Regulação (NIR) nos hospitais, que deverá realizar a interface com as Centrais de Regulação; delinear o perfil de complexidade da assistência no âmbito do SUS e disponibilizar consultas ambulatoriais, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, além dos leitos de internação, segundo critérios preestabelecidos e protocolos que deverão ser instituídos pelo NIR.

Art. 2º - O Núcleo Interno de Regulação é de caráter permanente e atua como um núcleo de formação multiprofissional e multissetorial. Tem por finalidade trabalhar o gerenciamento de leitos no nível hospitalar de forma centralizada e servir de interface entre as Unidades de Saúde, as Centrais de Regulação e a Superintendência do Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, além de permitir a organização do fluxo interno, visando otimizar a utilização do leito hospitalar; A

RI.NIR.001-02