



Governo do Estado da Paraíba
Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba – SESP
Gerência de Gestão e Supervisão de Contratos- GGSC

RELATÓRIO MENSAL DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 0199/2023

Hospital do Servidor General Edson Ramalho

Relatório mensal de acompanhamento do Contrato de Gestão nº 0199/2023 – Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde (SMACSS) referente ao mês de janeiro de 2025.

João Pessoa – PB
2025





Sumário

1)	Introdução	3
2)	Do Monitoramento.....	4
3)	Dos Prazos.....	4
4)	Do Monitoramento dos Indicadores Assistenciais.....	5
4.1)	Internações Hospitalares	5
4.2)	Número De Partos Em Obstetrícia	6
4.3)	Atendimentos Ambulatoriais De Egressos.....	7
4.4)	Serviço De Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT)	8
4.5)	Produção Assistencial Em Cirurgias Não-Obstétricas	10
4.6)	Total Gestão De Atenção À Saúde	11
4.7)	Indicadores Do Plano De Trabalho.....	12
5)	Do Monitoramento dos Indicadores Financeiros.....	17
5.1)	Taxa de Rotatividade	17
5.2)	Taxa de absenteísmo (TxAB)	17
5.3)	Índice de Liquidez corrente	18
5.4)	Índice de composição dos passivos onerosos	18
5.5)	Índice de despesas administrativas.....	18
5.6)	Índice de aporte ao endowment.....	19
5.7)	Taxa de Glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentados para cobrança ...	20
6)	Perdas, Avarias e Valores Economizados	20
7)	Do Relatório Financeiro.....	20
8)	Da Documentação Necessária ao Monitoramento	21
9)	Conclusão.....	22





1) Introdução

O contrato nº0199/2023, que tem como objeto a contratação da Fundação PB Saúde para execução das atividades de gestão e prestação de serviços de saúde, bem como a execução de ações programadas e estratégicas das Políticas de Saúde, junto ao do Hospital do Servidor General Edson Ramalho.

A Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde (SMACSS), é responsável pelo monitoramento da execução deste contrato, cabendo-lhes a supervisão, o acompanhamento e a avaliação do desempenho da contratada, conforme os objetivos e metas constantes no contrato e suas alterações que porventura venham a ser efetuadas no decorrer do projeto.

O presente relatório apresenta os resultados avaliados da execução do referido contrato celebrado entre o Governo do Estado da Paraíba, por intermédio da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, e a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB Saúde, permitindo a verificação da efetividade alcançada.



2) Do Monitoramento

A Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde (SMACSS), tem por premissa o acompanhamento e a avaliação de desempenho para assegurar que as ações e metas programadas serão realizadas e os resultados planejados alcançados. O acompanhamento tempestivo possibilita que eventuais riscos e dificuldades sejam identificados e tratados a contento.

A atividade de Monitoramento das Metas Contratadas e dos Contratos de Gestão consiste na verificação mensal e quadrimestral das metas contratuais de produção (parte fixa do contrato) e dos indicadores de qualidade (parte variável do contrato) em cooperação com as outras gerências que fazem parte da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba, como a GEFIN, GERAIV, GEAE entre outras, e culmina na elaboração deste Relatório de Execução dos Contratos de Gestão.

Cabe ainda a esta Subgerência, o monitoramento das obrigações assumidas em contrato pela Contratada através de visitas e inspeções rotineiras e/ou sob demandada SES/PB.

Diante do exposto, a SMACSS analisou o relatório e documentos apresentados pela Fundação, bem como acompanhou a execução do Contrato de Gestão mencionado através de visitas e inspeções rotineiras. Diante da documentação, informações e relatórios apresentados, foram confrontados os aludidos dados com as metas estabelecidas, conforme exposto a seguir.

3) Dos Prazos

Segundo a cláusula 9.2 do contrato 0199/2023, a contratada deve encaminhar até 10º dia útil do mês posterior ao de competência o Relatório Mensal de Desempenho e Compromissos, conforme demonstrado a seguir.

9.2. O acompanhamento e monitoramento do contrato será realizado em periodicidade mensal por meio de Relatório dos Desempenhos e Compromissos do contrato, a ser encaminhado pela CONTRATADA até o 10º (décimo) dia útil do mês posterior ao de Competência, como também por meio de visitas técnicas in loco, cujo resultado será encaminhado ao Secretário de Estado da Saúde para conhecimento e deliberação até o 5º dia útil do mês subsequente;

Contudo, o relatório referente ao mês de janeiro apenas foi encaminhado no dia 21/02/2025, data esta posterior ao pactuado em contrato, o que acarretou o atraso na elaboração do presente relatório.



4) Do Monitoramento dos Indicadores Assistenciais

4.1) Internações Hospitalares

- **Número de Internações na Clínica Médica Adulto**

Meta mensal estabelecida: 150 internações

Quantitativo realizado em janeiro: 240 internações

Desempenho: 60% acima da meta

- **Número de Internações na Clínica Cirúrgica Adulto**

Meta mensal estabelecida: 360 internações

Quantitativo realizado em janeiro: 325 internações

Desempenho: 90%

- **Número de Internações na Obstetrícia**

Meta mensal estabelecida: 296 internações

Quantitativo realizado em janeiro: 241 internações

Desempenho: 81%

Número Total de Internações

Consolidado das metas mensais: 510 internações

Quantitativo realizado em janeiro: 806 internações

Desempenho: 58% acima da meta

Nas internações, a meta só foi concluída, na clínica médica adulto, onde observamos que a meta ultrapassou o solicitado pelo plano de trabalho (PT). A clínica cirúrgica permanece sem alcançar a meta, havendo um aumento de 13% em relação a dezembro de 2024. A internação obstétrica permaneceu com o mesmo quantitativo do mês anterior, conquistar a meta solicitada. Quando analisamos o número total de internações a meta pactuada foi atingida, ultrapassando 58%. Como ação será observado a série histórica de 2024 e buscar a continuidade dos valores dentro da meta pactuada, com mais atenção ao setor de obstetrícia, buscando formas de atrair as gestantes da região.

De acordo com o plano de trabalho, o total das metas da internação é de 510 internações mensal, no relatório enviado pela PB Saúde esse total é de 806 divergente do proposto pelo plano de trabalho (510). Mesmo sabendo que o somatório das metas mensais totaliza 806, deve ser seguido total solicitado no plano de trabalho, este é de 510 internações. O total de internações realizadas, foi de 794 internações que ultrapassa a consolidação, solicitada no plano de trabalho.



4.2) Número De Partos Em Obstetrícia

- **Número de Partos Normais**

Meta mensal estabelecida: 120 partos
Quantitativo realizado em janeiro: 79 partos
Desempenho: 66%

Número de Partos Cirúrgicos

Meta mensal estabelecida: 100 partos
Quantitativo realizado em janeiro: 77 partos
Desempenho: 77%

No que tange ao risco relacionado a mulher e que mesmo abaixo da meta, este valor de partos cesáreos realizados, está bem a cima do preconizado pelo ministério. (Portaria Nº 1.020 de 29 de junho de 2013), diz que para gestação de alto risco, a taxa de cirurgia cesariana $\leq 30\%$, ou apresentar um plano de redução das taxas de cirurgias cesarianas em 10% ao ano até atingir a taxa estabelecida. Tendo em vista que o hospital é referência em gestação de alto risco deve-se atentar para diminuição desses valores.

Total de Partos realizados no período

Consolidação das metas mensais: 220 partos
Quantitativo realizado em janeiro: 148 partos
Desempenho: 67%

Análise:

O quantitativo no total de partos realizados, ficou abaixo do esperado havendo um aumento pequeno de 1% em relação ao mês de dezembro de 2024. Analisando separadamente, observamos um aumento de 12% no número de partos normais, quando comparamos ao mês anterior e no que tange ao parto cirúrgico houve uma diminuição de 10%. O relatório de gestão enviado para análise, refere que, apesar dos serviços de ultrassonografia com especialista em medicina fetal, oferta de cartório na unidade, acompanhamento de puericultura para os recém-nascidos no serviço, o número continuou abaixo do pactuado, mantendo uma média mensal histórica do serviço. Como já justificado no mês de dezembro de 2024, a maternidade do HSGER funciona como porta aberta para os pessoenses, além disso auxilia nos partos de baixo e alto risco da 1ª macro.

Como ação para obtenção das metas, citado em relatório de gestão enviado pela PBSAÚDE, é buscar no novo plano de trabalho, uma meta que seja possível de ser alcançada, tendo em vista a série histórica gerada nos anos de 2023 e 2024 no serviço.



4.3) atendimentos Ambulatoriais De Egressos

- **Número de atendimentos ambulatoriais de Cirurgia Geral**

Meta mensal estabelecida: 160 atendimentos
Quantitativo realizado em janeiro: 629 atendimentos
Desempenho:393%

- **Número de atendimentos de Otorrinolaringologia**

Meta mensal estabelecida: 80 atendimentos
Quantitativo realizado em janeiro: 55 atendimentos
Desempenho:69%

- **Número de atendimentos de Urologia realizados**

Meta mensal estabelecida: 160 atendimentos
Quantitativo realizado em janeiro: 150 atendimentos
Desempenho:94%

- **Número de atendimentos de ginecologia/obstetrícia realizada no período**

Meta mensal estabelecida: 80 atendimentos
Quantitativo realizado em janeiro: 87 atendimentos
Desempenho:109%

- **Número de atendimentos de clínica médica realizado no período**

Meta mensal estabelecida: 80 atendimentos
Quantitativo realizado em janeiro:49 atendimentos
Desempenho:61%

- **Número de atendimentos de cardiologia realizado no período**

Meta mensal estabelecida: 80 atendimentos
Quantitativo realizado em janeiro: 22 atendimentos
Desempenho:27%

- **Número de atendimentos de cirurgia vascular realizado no período**



Meta mensal estabelecida: 80 atendimentos
Quantitativo realizado em janeiro: 158 atendimentos
Desempenho: 197%

- **Número total de atendimentos ambulatoriais de Egressos realizados no período**

Consolidação das metas mensais: 720 atendimentos
Quantitativo realizado em: 1150 atendimentos
Desempenho: 160%

Análise:

No mês de janeiro foram realizados 1150 atendimentos de pacientes egressos, ficando com um valor acima da meta estabelecida, quando se refere a consolidação das metas.

No decorrer do ano de 2024, os valores enviados no relatório de gestão para análise da SMACSS, referia todos os atendimentos ambulatoriais, sem o detalhamento, entretanto, agora, janeiro de 2025, esse detalhamento foi enviado. A partir desse detalhamento, observamos que os indicadores que alcançaram a meta foram: número de atendimentos ambulatorial de cirurgia geral, número de atendimento ambulatorial de ginecologia/obstetrícia e número de atendimento ambulatorial de cirurgia vascular. O indicador que obteve o menor resultado, foi o número de atendimento de cardiologia com 27% da meta alcançada. No relatório de gestão, é citado a obtenção de todas metas atingidas, tendo em vista que eles mensuram o valor total dos atendimentos, sendo assim, como ação, é sugerido acompanhar a manutenção do fluxo ambulatorial e cumprimento das metas pactuadas. De acordo com o plano de trabalho os pacientes que devem ser contabilizados, são apenas os atendimentos egressos.

4.4) Serviço De Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT)

- **Quantidade de Tomografias Computadorizada**

Meta mensal estabelecida: 1000 tomografias computadorizada
Quantitativo realizado em janeiro: 0 tomografias computadorizadas
Desempenho: 0 %

- **Quantidade de Ultrassonografias Gerais**

Meta mensal estabelecida: 400 ultrassonografias gerais
Quantitativo realizado em janeiro: 1670 ultrassonografias gerais
Desempenho: 417%





- **Quantidade de Radiografia simples**

Meta mensal estabelecida: 1000 radiografias simples
Quantitativo realizado em janeiro: 762 radiografias simples
Desempenho: 76,2%

- **Quantidade de Colonoscopias**

Meta mensal estabelecida: 40 colonoscopias
Quantitativo realizado em janeiro: 70 colonoscopias
Desempenho: 175%

- **Quantidade de Colangiopancreatografias Retrógradas Endoscópica**

Meta mensal estabelecida: 10 colangiopancreatografias
Quantitativo realizado em janeiro: 12 colangiopancreatografias
Desempenho: 120%

- **Quantidade de Videolaringoscopias realizadas no período**

Meta mensal estabelecida: 120 videolaringoscopias
Quantitativo realizado em janeiro: 74 videolaringoscopias
Desempenho: 62%

- **Quantidade de Endoscopias Digestivas Alta realizadas (EDA)**

Meta mensal estabelecida: 120 Endoscopias Digestivas Alta realizadas
Quantitativo realizado em janeiro: 107 Endoscopias Digestivas Alta realizadas
Desempenho: 89%

- **Número total de procedimentos de SADT realizado**

Consolidado das metas mensais: 2690 procedimentos realizados
Quantitativo realizado em janeiro: 2695 procedimentos realizados
Desempenho: 100%



Análise:

O número total de procedimentos de SADT, conquistou a meta almejada pelo PT. De acordo com o relatório enviado, foram agendados 797 exames, com 66 absenteísmo. O serviço de videolaringoscopia, segundo o relatório enviado permanece com dificuldade de obter a meta pactuada devido à baixa demanda de pacientes regulados para a realização do serviço. O serviço de endoscopia digestiva alta, também não conseguiu obter a meta pactuada, por alguns servidores ainda estarem em recesso. O serviço de radiografia não as alcançou a meta, no entanto não houve justificativa para que a meta não fosse concluída.

Um novo tomógrafo, de acordo com o relatório enviado pela PBSAÚDE, já foi adquirido, no entanto não foi instalado, pois havia a necessidade de retirada do aparelho antigo e ajustes na sala que irá receber o equipamento. No relatório de dezembro, estimou-se pleno retorno do serviço para fevereiro, porém o prazo estimado no mês de janeiro é que esteja em pleno funcionamento no mês de março de 2025.

Como ação vão 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 dos aparelhos de tomografia e radiografia, e o retorno dos profissionais da EDA

Sugerimos, que no período de recesso de alguns servidores, estes sejam substituídos para que ocorra a continuidade do serviço.

4.5) Produção Assistencial Em Cirurgias Não-Obstétricas**• Número Procedimentos de Cirurgia Geral Realizados**

Meta mensal estabelecida: 480 procedimentos

Quantitativo realizado em janeiro: 483 procedimentos

Desempenho:100%

• Número de Procedimentos de Cirurgia Ginecológica Realizados

Meta mensal estabelecida: 40 procedimentos

Quantitativo realizado em janeiro: 94 procedimentos

Desempenho:235%

• Número de Procedimentos de Urologia Realizados

Meta mensal estabelecida: 60 procedimentos

Quantitativo realizado em janeiro: 165 procedimentos

Desempenho:275%



- **Número de Procedimentos de Otorrinolaringologia Realizados**

Meta mensal estabelecida: 60 procedimentos
Quantitativo realizado em janeiro: 65 procedimentos
Desempenho: 108%

- **Número de Procedimentos de Cirurgias Vascular Realizados**

Meta mensal estabelecida: 40 procedimentos
Quantitativo realizado em janeiro: 93 procedimentos
Desempenho: 232%

- **Número total de cirurgias realizadas no período**

Consolidado das metas mensais: 680 procedimentos
Quantitativo realizado em janeiro: 894 procedimentos
Desempenho: 131%

Análise:

Foram realizados 894 procedimentos em cirurgias assistenciais não obstétricas, valor acima da meta consolidada pelo PT. Verificamos um aumento considerável, no número de procedimentos realizados em relação a dezembro de 2024 com exceção da cirurgia vascular, que permaneceu com o valor dentro da meta pactuada. O aumento desses valores em porcentagem é: Procedimentos Cirurgia Ginecológica, teve um aumento de 88% em relação a dezembro de 2024, Procedimentos de Urologia 87%, Procedimento de Otorrinolaringologia 58%, Procedimentos de Cirurgia Vascular 140%. Em relação ao aumento dos procedimentos urológicos, de acordo com o relatório é consequência do conhecimento da população, do excelente serviço oferecido pelo HSGER.

Como ação, buscam a continuidade na obtenção da meta nos procedimentos ofertados pelo HSGER, atuando, junto a regulação, para diminuir a taxa de absenteísmo e para que os serviços de otorrinolaringologia sejam ofertados para mais paraibanos e os valores permaneçam dentro da meta pactuada.

4.6) Total Gestão De Atenção À Saúde

Consolidado do total das metas mensais: 4820 procedimentos
Quantitativo realizado em janeiro: 7931 procedimentos
Desempenho: 164%



Análise:

Nesse tópico temos o panorama do total de internações, partos, consultas, exames, procedimentos e cirurgias realizados no período. O somatório de acordo com plano de trabalho totaliza 4820 diferente do citado no gráfico do relatório enviado pela PBSAÚDE, 4636. O número total de produção assistencial contabilizou 7931 ações e serviços, valor satisfatório, superior ao pactuado, apresentando um aumento de 33% em relação a dezembro de 2024. O Em conformidade ao relatório enviado pela PBSAÚDE, o aumento deu-se, também, devido ao retorno dos profissionais das cirurgias eletivas, resultando em um menor tempo de permanência nas clínicas, uma vez que os pacientes tiveram seus procedimentos realizados com maior agilidade. O HSGER continua otimizando seus serviços para poder ofertar, dentro do pactuado no plano de trabalho, serviços de qualidade para os paraibanos. O relatório ressalta que o hospital ultrapassou a marca de 100 cirurgias bariátricas realizadas no serviço, um marco importante para o SUS paraibano. Como ação, atuarão junto as coordenações, para garantir a manutenção dos valores dentro das metas pactuadas.

4.7) Indicadores Do Plano De Trabalho**• RELAÇÃO PESSOAL/LEITO (RPL)**

Definição: Mensura a quantidade de colaboradores contratados por leitos operacionais ou camas numeradas e identificadas, sendo o resultado quanto menor melhor.

Meta mensal estabelecida: A meta estabelecida, não está clara e não refere valores. No plano de trabalho, a proposta, refere considerar os leitos de urgência e emergência, onde não fica claro se o indicador se refere apenas a esses setores. Diante do exposto, não foi possível realizar análise do indicador de acordo com a solicitação do plano de trabalho, porém no relatório encaminhado, em face da falta da padronização quanto a fórmula de mensuração está sendo utilizando a fórmula:

RPL = $\sum$ de funcionários constantes na folha de pagamento do hospital no período / N° de leitos operacionais no período

Meta mensal estabelecida (considerar os leitos de urgência e emergência) :< 6,5 (essa meta é parâmetro)

Quantitativo realizado em janeiro (seguindo a fórmula utilizada pelo relatório): 6,28



Análise:

Usando a fórmula proposta pelo relatório, e a meta utilizada sendo parâmetro, o indicador alcançou a meta proposta, tendo em vista que o parâmetro é menor que 6,5. A justificativa para o alcance dessa meta, foi a readequação dos funcionários da SES durante os meses de 2024. Como ação, continuarão monitorando o indicador, verificando o comportamento do índice e gerando uma série histórica.

- **RENOVAÇÃO OU ÍNDICE DE ROTATIVIDADE (IR)**

Definição: Também chamado de Giro de Leitos, corresponde à utilização do leito hospitalar ao mês, ou seja, o número médio de pacientes que passaram por determinado leito, sendo o resultado quanto maior melhor de acordo com a meta proposta.

Meta mensal estabelecida: $\geq 2,5$

Quantitativo realizado em janeiro: 4,73

Análise:

Observa-se a continuidade no atingimento da meta pactuada no decorrer do ano de 2024.

De acordo com o relatório de gestão enviado pela PBSAÚDE, o HSGER o perfil dos pacientes do HSGER mudou, devido as possibilidades de serviços ofertados pela unidade. Além disso, observa-se um aumento considerável e progressivo da quantidade de pacientes que procuram atendimento pela urgência do serviço, assim como, observou-se uma procura maior dos pacientes oncológicos pelo serviço, uma vez que o HSGER oferece um diagnóstico e tratamento com maior agilidade em relação aos demais serviços de referência. Além disso, os pacientes urológicos também estão buscando com maior preferência os serviços, devido à maior oferta de resolutividade das patologias urológicas. Como ação, buscam medidas para dar agilidade ao tratamento dos pacientes que estão procurando os serviços do HSGER, assim como, buscar junto a regulação estadual e municipal estratégias para retaguarda dos pacientes que precisem apenas do procedimento no HSGER, mas que podem dar continuidade no seu tratamento em outros serviços.

OBS.: Os valores relacionados aos maiores giros de leito das enfermarias da clínica médica, enviadas no relatório para análise, refere-se ao mês de agosto, o mês analisado é janeiro de 2025.

- **TAXA DE PARTO CESÁRIO (TxPC)**

Definição: É a relação entre o número total de partos cesáreos e o total de partos (normais e cesáreos) realizados no período.

Meta mensal estabelecida: $<50\%$

Quantitativo realizado em janeiro: 46,62%

Análise:

O indicador alcançou a meta estipulada pelo PT. Observamos uma redução de 7,61% em relação a dezembro, onde o indicador não conseguiu alcançar a meta pactuada. Segundo o relatório enviado, a maternidade do HSGER funciona porta aberta para o município de João Pessoa e suporte para os municípios do 1º macro. Com isso, o percentual de cesáreos pode aparecer fora da meta pactuada em alguns meses, por falta de previsibilidade devido a sua característica.

Enfatizamos, que a meta estabelecida, pelo plano de trabalho, não é compatível ao valor preconizado ministerial (Portaria Nº 1.020 de 29 de junho de 2013) para gestação de alto risco), a taxa de cirurgia cesariana $\leq 30\%$, ou apresentar um plano de redução das taxas de cirurgias cesarianas em 10% ao ano até atingir a taxa estabelecida. Tendo em vista que o hospital é referência em gestação de alto risco deve-se atentar para diminuição desses valores. Como ação, implementar, junto a coordenação do setor, medidas que possibilitem que o indicador esteja sempre dentro do pactuado, apesar das características inerentes ao serviço.

- **TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR (TMPH)**

Definição: Representa o tempo médio de permanência (dias) que os pacientes ficam internados no hospital, sendo este resultado quanto menor melhor para a instituição.

Meta mensal estabelecida: ≤ 10

Quantitativo realizado em janeiro: 5,44 %

Análise:

O indicador permanece dentro do valor pactuado. Conforme relatório de gestão enviado pela PBSAÚDE, 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. A UTI NEONATAL (12,29) continuou sendo o setor de maior tempo de permanência. O tempo médio de permanência nas enfermarias clínicas foi de 8,12 dias, valor dentro da meta pactuada e com uma diminuição considerável em relação ao mês de dezembro. As enfermarias que apresentaram o maior tempo de permanência continuam sendo, as CLÍNICA MÉDICA 5 (11,09) e CLÍNICA MÉDICA 4 (8,67). Os pacientes classificados como de cuidados paliativos estão inseridos na clínica médica 4, o que justifica um maior tempo de permanência nessa enfermaria em relação as demais. Como ação, darão continuidade a busca e correção de fatores que estejam prolongando o tempo de permanência dos pacientes nas enfermarias e continuarão buscando, junto a regulação estadual, uma maior transferência dos pacientes de cuidados prolongados para os hospitais de referência do município assim como, observarão o perfil dos pacientes que estão internos no serviço para identificar os que estejam fora do perfil assistencial do hospital, que podem ocasionar um tempo de permanência mais prolongado.

- **TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TxOc)**



Definição: Avalia o grau de utilização e gestão do leito operacional da instituição, sendo esta taxa alcançada quanto maior melhor.

Meta mensal estabelecida: $\geq 85\%$

Quantitativo realizado em janeiro: 82,70%

Análise:

O indicador de taxa de ocupação, continua abaixo da meta proposta, havendo um acréscimo de 2% em relação ao mês de dezembro de 2024.

Segundo o relatório de gestão, como justificado no mês anterior, os indicadores da maternidade continuam influenciando diretamente nesse resultado, pois a taxa de ocupação da especialidade clínica médica foi de 96,77%. Como plano de ação, continuarão solicitando junto ao NAE da sede, a separação dos indicadores da maternidade do restante do hospital, a fim de ter uma representatividade real da taxa de ocupação do serviço.

TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL (TxMI)

Definição: Acompanha o número de óbitos hospitalares ocorridos após as primeiras 24h de internação, quanto menor o percentual alcançado melhor o desempenho almejado.

Meta mensal estabelecida: $< 7,5\%$

Quantitativo realizado em janeiro: 4,73%

Análise:

A taxa de mortalidade institucional permaneceu abaixo do valor pactuado, sendo assim, a meta foi alcançada, no entanto houve um aumento de 2,35% em relação a dezembro de 2024, que segundo o relatório, as maiores taxas, permanecem na UTI (28,57%), devido a criticidade dos pacientes. Como ação, realizarão uma análise detalhada dos casos na UTI ADULTO para identificar fatores que possam estar contribuindo para a taxa de mortalidade elevada, avaliar os protocolos de atendimento na UTI e considerar atualizações ou treinamentos adicionais para a equipe. Manter o monitoramento constante deste indicador e fortalecer os treinamentos específicos para a equipe.

TAXA DE SUSPENSÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS (TxSCE)

Definição: Acompanha as cirurgias eletivas suspensas por motivos que não dependem do paciente, quanto menor a taxa alcançada melhor o desempenho do indicador.

Meta mensal estabelecida: $\leq 10\%$ de cirurgias suspensas

Quantitativo realizado em janeiro: 0,54%

Análise:

O indicador, permaneceu dentro da meta pactuada e como ação descrito em relatório de gestão enviado pela PBSAÚDE, dar continuidade observando os motivos que levaram as suspensões e corrigir, a fim de permanecer com o indicador dentro da meta estabelecida.

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



Meta mensal estabelecida: $\leq 5\%$
Quantitativo realizado em dezembro: 0,18%

Análise:

De acordo com o relatório, registrou-se média de 0,18 % por 1.000 pacientes com dispositivo-dia. Foram verificados 09 episódios de infecção hospitalar no período. O valor registrado mantém-se dentro da meta estabelecida, devido estratégias com ações de capacitação e auditoria em saúde. Isso é reflexo de práticas eficazes de controle de infecções, protocolos de higiene, treinamento da equipe e outras medidas preventivas implementadas na instituição.

Como plano de ação, vão manter o monitoramento do indicador; intensificar as visitas técnicas realizadas nos setores e passar para os gestores da Unidade todas as inconformidades para que de que sejam reparadas. Melhorar a adesão às práticas de controle de infecção entre a equipe de saúde e promover campanhas de conscientização sobre a importância do controle de infecções.

ESCALA NET PROMOTER SCORE (NPS)

Meta mensal estabelecida: Descrever a meta do número de entrevistados/ mês - $\geq 70\%$
O cálculo do NPS, enviado no relatório:

$$\sum \text{de promotores} - \sum \text{de detratores} / \sum \text{respondentes} \times 10^2$$

Este indicador, 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 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).

Quantitativo realizado em janeiro: 77,41% de acordo com o cálculo de NPS do relatório enviado.

Análise:

O indicador cumpriu a meta solicitada pelo PT. Foram registradas 196 ouvidorias e realizadas 270 pesquisas de satisfação. De acordo com relatório fornecido pela PBSAÚDE, as ações foram motivadas pela necessidade de alinhar o fluxo das refeições dos acompanhantes de pacientes em observação na urgência, resolver reclamações frequentes sobre conforto na sala de espera e pequenas cirurgias e reforçar a importância da humanização no atendimento.

Como plano de ação, foi realizada uma reunião com a gerência de práticas multidisciplinar, serviço social, nutrição e gerência de enfermagem para otimizar o fluxo das refeições. No dia 08 de janeiro, foi solicitado a instalação de um ar-condicionado na sala de espera de pequena cirurgia para atender às reclamações na ouvidoria. Participaram de uma



reunião no dia 31 de janeiro na sede da PBSAÚDE, com a comissão de humanização, focando na eficiência e nas práticas de humanização no atendimento.

5) Do Monitoramento dos Indicadores Financeiros

5.1) Taxa de Rotatividade

Relatório: Segundo relatório da PB saúde, os valores mantiveram-se dentro da meta estabelecida, conforme gráfico a seguir.

Gráfico 40 – Taxa de rotatividade verificado no período.



Fonte: RH do HSGER – PBSAÚDE.

Análise: Embora os números apresentados em gráfico demonstrem adequação à meta proposta, se faz necessário documentos específicos para aferição desses resultados, como o relatório do E-Social. Além disso, como se trata de uma meta anual, a análise sobre o cumprimento desse indicador será mais bem aferida no relatório anual final.

5.2) Taxa de absenteísmo (TxAB)

Relatório: Segundo a PB Saúde, o indicador apresentou taxa de 1,45% para o mês de janeiro de 2025, conforme gráfico a seguir.

Gráfico 41 – Taxa de Absenteísmo verificado no período



Fonte: RH do HSGER – PBSAÚDE.



Análise: Inicialmente, destacamos que não foram informados os dados que levaram ao cálculo desse indicador, bem como não foram apresentadas as folhas consolidadas do registro de ponto necessário para aferição desses dados. Diante disto, verificou-se a impossibilidade de análise do indicador, diante da falta de dados e do não encaminhamento da documentação necessária.

5.3) Índice de Liquidez corrente

Relatório: A Gerência Financeira da PBSAÚDE informou que os valores se mantiveram dentro da meta estabelecida, conforme gráfico 39.

Análise: Destacamos que, embora a contratada tenha informado que os valores se apresentaram dentro da meta, não foram informados quais seriam esses valores, bem como não foi apresentado o referido gráfico 39.

Além disso, informamos que não foram encaminhados os balancetes contábeis reiteradamente solicitados e necessários para sua análise. Diante disto, verificou-se a impossibilidade de análise do indicador, uma vez que não foi realizado relatório sobre este, bem como não foi encaminhada a documentação necessária.

5.4) Índice de composição dos passivos onerosos

Relatório: A Gerência Financeira da PBSAÚDE informou que não foram contraídos passivos onerosos durante o período, o que impediu que o índice fosse calculado.

Análise: A contratada não encaminhou junto a este relatório, os balancetes contábeis requeridos reiteradamente pela SES via Pbdoc, o que impede que sejam verificados os valores informados. Diante do exposto, não é possível a realização do monitoramento deste indicador sem o encaminhamento dos documentos necessários para sua aferição.

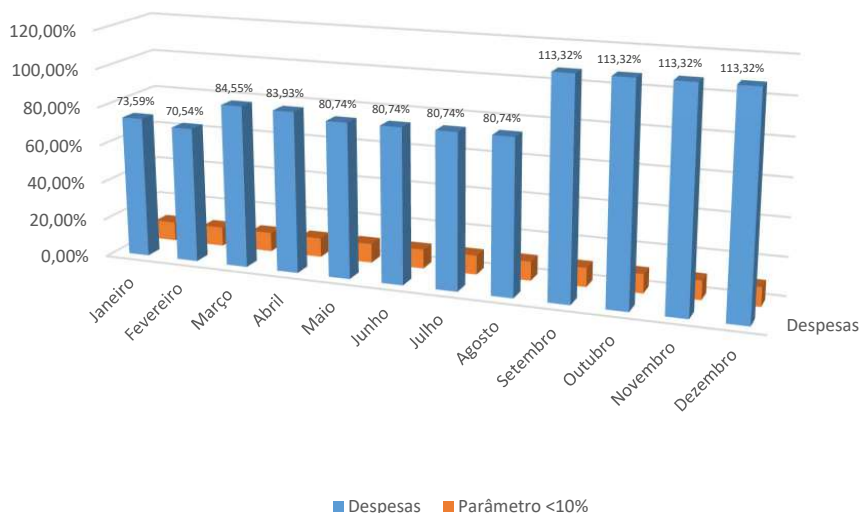
5.5) Índice de despesas administrativas

Relatório: A Gerência Financeira da PBSAÚDE informou que a taxa se apresentou acima da meta estabelecida, fechando o mês com 11,44%.

Análise: Inicialmente, destacamos que este indicador apresentou significativa redução em relação a todo o ano anterior, conforme demonstrado no gráfico a seguir.



Despesas Administrativas 2024



Contudo, destacamos que não foram atendidas as solicitações e sugestões apresentados nos relatórios anteriores e via *Pbdoc* (SES-OFI-2024/08089) para que fossem discriminadas as despesas e valores que estão compondo o cálculo deste indicador.

Além disso, observamos que a contratada justificou o indicador estar acima da meta prevista devido ao fato dos gastos com OPME serem a despesa mais relevante dentro da base de cálculo deste indicador. Contudo, entendemos que os gastos com OPME não seriam considerados gastos gerais de uma empresa, uma vez que estão ligados a produção do hospital e, portanto, não deveriam integrar o cálculo deste indicador.

Diante disto, é crucial que a contratada apresente relatório discriminado das despesas e valores empregados no referido cálculo, bem como seja encaminhada a documentação necessária para sua aferição.

5.6) Índice de aporte ao endowment

Relatório: A Gerência Financeira da PB SAÚDE comunicou que esta informação será apresentada no relatório anual.

Análise: Inicialmente, destacamos que assim como neste relatório, durante todo o ano de 2024, a contratada não apresentou relatório relativo a este indicador, inclusive em seu relatório anual. Diante disto, verificou-se a impossibilidade de análise do indicador, uma vez que não foi realizado



relatório sobre este, bem como não foi encaminhada a documentação solicitada e necessária para sua análise.

5.7) Taxa de Glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentados para cobrança

Relatório: Segundo relatório da PB saúde, a taxa de glosas do HSGER no mês de janeiro foi de 0,0%.

Análise: Glosas são faturamentos não recebidos ou recusados nas organizações de saúde (clínicas, hospitais e laboratórios), devendo ser calculada da seguinte forma:

$$\frac{\text{Soma dos valores de procedimentos ambulatoriais glosados em determinado período}}{\text{Soma dos valores de procedimentos ambulatoriais apresentados em determinado período}} \times 100$$

Segundo relatório da PB saúde, não houve no mês de janeiro de 2025 nenhuma glosa sobre o faturamento. Contudo, logo em seguida no ponto intitulado CAUSA, foi informado que a produção ambulatorial e de internação hospitalar referente as contas de janeiro seriam entregues no dia 15 de fevereiro de 2025, o que acarreta dúvidas se a taxa 0,0% correspondem à realidade do indicador naquele mês ou não, sendo necessário assim mais esclarecimentos por parte da contratada.

6) Perdas, Avarias e Valores Economizados

A Coordenação da Central de Abastecimento de Farmácias (CAF) e Farmácia Hospitalar disponibilizou o relatório de perdas e avarias que ocorreram no setor de farmácia (Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), farmácia central, Farmácia Satélite da urgência, farmácia satélite do bloco cirúrgico) no mês de janeiro de 2025, segundo o qual foram registradas perdas de produtos devido ao vencimento e avarias no valor de R\$ 946,70.

Verificamos que a farmácia no mês de janeiro voltou a apresentar aumento em relação ao mês anterior, sem que tenha sido apresentado justificativa para essa elevação. Diante disto, esperamos justificativas por parte da contratada do que ocasionou esse aumento e das práticas que serão adotadas para evitar que essas perdas se mantenham nos meses vindouros.

Perdas e Avarias farmácia											
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maior	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
2.105,62	2.105,62	2.823,75	401,71	1.341,50	402	471,09	0	0	301,08	1.469,49	549,08

7) Do Relatório Financeiro

Inicialmente, destacamos que a contratada informou os processos licitatórios em tramitação e os já concluídos até janeiro de 2025, contratos estes indispensáveis para os serviços por ela



executadas, no modelo primado pela Fundação PB SAÚDE. Em razão disto, foram apresentados os dados dos contratos firmados nesse período.

No entanto, verificamos que os referidos contratos não foram publicados no Portal da Transparência do sítio eletrônico da PB SAÚDE. Diante disto, solicitamos que a contratada atualize o referido portal, no intuito de garantir uma maior transparência as atividades executadas.

Além disso, fora apresentado também planilha das despesas enviadas para pagamento no mês de setembro, totalizando um valor de 15.663.462,17 (quinze milhões e seiscentos e sessenta e três mil e quatrocentos e sessenta e dois reais e dezessete centavos). Importante destacar que o mencionado valor se encontra acima do aporte financeiro mensal feito pela Secretaria de Saúde no montante de R\$ 12.205.712,62 (doze milhões duzentos e cinco mil e setecentos e doze reais e sessenta e dois centavos), o que se deu, principalmente, por despesas represadas que apenas foram pagas do mês janeiro.

Contudo, não foram apresentadas justificativas para o pagamento em atraso das despesas mencionadas nem foram apresentadas propostas de ações a serem adotadas pela contratada para evitar a recorrência desses problemas, uma vez que isso impacta diretamente na saúde financeira da fundação.

Por fim, observamos que algumas despesas apresentadas não foram individualizadas para um período mensal específico, não ficando claro se estes valores correspondem ao pagamento integral de um contrato que foi efetuado no mês de agosto ou se este valor corresponde a uma parcela diluída do referido contrato. Diante disto, solicitamos maiores esclarecimentos pela contratada.

8) Da Documentação Necessária ao Monitoramento

Inicialmente, cabe destacar que a cláusula 9.2 do contrato de gestão nº 0199/2023 prevê que a contratada deverá enviar Relatórios de Desempenhos mensais de modo a permitir o acompanhamento e monitoramento do contrato pela Secretaria Estadual de Saúde.

9.2. O acompanhamento e monitoramento do contrato será realizado em periodicidade mensal por meio de Relatório dos Desempenhos e Compromissos do contrato, a ser encaminhado pela CONTRATADA até o 10º (décimo) dia útil do mês posterior ao de Competência, como também por meio de visitas técnicas in loco, cujo resultado será encaminhado ao Secretário de Estado da Saúde para conhecimento e deliberação até o 5º dia útil do mês subsequente;

Além disso, a cláusula 9.3 estabelece que a SES/PB poderá solicitar quaisquer documentos e informações que entender necessário para o cumprimento de suas funções.

9.3. A avaliação do cumprimento dos desempenhos e compromissos será o exame quadrimestral dos relatórios e demonstrativos encaminhados pela CONTRATADA, sem prejuízo da solicitação de documentos e informações que se fizerem necessários, visitas in loco, pesquisa de satisfação bem como os relatórios de acompanhamentos emitidos etc.;

Posto isso, informamos que, apesar das reiteradas solicitações via Pbdoc e nos próprios relatórios anteriores, tais solicitações não foram atendidas pela contratada, conforme demonstrado pelos Pbdocs a seguir.

- SES-OFN-2024/09575
- SES-OFI-2024/05990





- SES-OFI-2024/06141
- SES-OFI-2024/08089
- SES-OFN-2024/08496
- SES-OFI-2024/09380
- SES-OFN-2024/24552

Diante do exposto, reiteramos a necessidade do envio dos seguintes documentos, a fim de permitir uma melhor avaliação dos serviços prestados pela contratada.

- **Balanço Analíticos;**
- **Balancete do mês de referência;**
- **Folha de pagamento (E-social);**
- **Planilha de controle financeiro e das despesas administrativas do mês de referência;**
- **Demonstrativo do Resultado do Exercício do mês de referência (DRE);**
- **Folha de ponto consolidada dos colaboradores.**

Sugerimos, ainda, que nos próximos relatórios, a contratada adote as seguintes providências, no intuito de manter uma maior clareza e transparência nos relatórios elaborados.

- **Discriminar os valores que estão sendo empregados ao se calcular os indicadores financeiros;**
- **Apresentar nos relatórios mensais quadro de Despesas Gerais do mês vigente, nos mesmos moldes em que foi apresentado no relatório do 1º quadrimestre de 2024.**
- **Apontar eventuais dificuldades encontradas na aferição de tais indicadores;**
- **Disponibilizar as demonstrações contábeis, mesmo que seja em arquivo on-line;**
- **Atualizar o sítio eletrônico da contratada com todos os contratos firmados por cada unidade hospitalar.**

9) Conclusão

O presente Relatório de Gestão traz dados analisados no mês de janeiro de 2025 e apresenta os resultados de gestão do Hospital do Servidor General Edson Ramalho (HSGER), permitindo a verificação da efetividade alcançada, conforme as metas e indicadores firmados no Plano de Trabalho, bem como apresentar a análise e ações quanto ao desempenho estabelecido.

No que se refere aos indicadores de produção assistencial, no número de internações, vimos que só a clínica médica adulta, mais uma vez, alcançou a meta pactuada pelo PT, no entanto internação obstétrica se manteve com a produção do mês anterior (dezembro de 2024) e a clínica cirúrgica adulta, teve um aumento de 13%. Analisando o número de partos em obstetrícia,



observamos também um aumento em relação ao mês de dezembro de 2024, com maior destaque no número de partos normais, sendo isso de muita relevância. No que tange aos atendimentos ambulatoriais de pacientes egressos, o relatório de gestão pela primeira vez, forneceu os valores corretos, detalhando os valores apenas dos pacientes egressos, sem contabilizar os atendimentos de forma geral, sendo assim, os atendimentos de Otorrinolaringologia, Urologia, Clínica Médica e Cardiologia não concluíram a meta esperada, com destaque nos atendimentos Cardiológicos que só obtiveram 27% da meta solicitada pelo plano de trabalho. No que diz respeito ao serviço de apoio e diagnóstico terapêutico (SADT) os exames que não conseguiram cumprir o programado foram; tomografia, (Tomógrafo Inoperante), com uma nova previsão de retorno em março do ano corrente, radiografia simples, videolaringoscopia e endoscopia digestiva alta continuam com problemas para conquistar a meta pactuada, mas vale ressaltar que o quantitativo de videolaringoscopia e endoscopia digestiva alta, aumentaram em relação a dezembro de 2024. Quando nos referimos as cirurgias não obstétricas, todos atingiram a meta pactuada.

No que concerne aos indicadores de qualidade, o indicador que atingiu a meta estipulada pelo PT, foi o indicador de taxa de ocupação, mas não houve redução e sim um aumento de 2% em relação a dezembro de 2024.

Observando que existe, “superávit” apresentado em alguns serviços ofertados nesta instituição, este será inteirado ao Gestor de Contratos para providencias cabíveis.

Considerando a reforma necessária no serviço, observamos bons resultados, nos indicadores de qualidade e na produção assistencial.

Realizado a consulta dos dados informados no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), encontra-se inscrito e ativo, porém com capacidade instalada e operacional divergente dos dados informados. Sugerimos que seja atualizado os dados cadastros no CNES quanto a capacidade hospitalar instalada e operacional.

No que se refere aos **INDICADORES FINANCEIROS**, mais uma vez não foi possível realizar uma avaliação completa destes, em virtude da ausência das informações e documentação solicitadas, nas quais ficamos no aguardo do envio para que seja feita uma análise mais detalhada baseada nos termos contratuais.

Contudo, **destacamos que a contratada não apresentou dados relativo ao indicador de Liquidez Corrente, bem como não encaminhou a documentação solicitada que permitisse a sua aferição.**

Destacamos ainda que as despesas gerais do hospital no mês de janeiro se apresentaram acima do valor do repasse, fruto, principalmente, de despesas represadas que não foram pagas nos meses anteriores, sem a contratada ter apresentado qualquer plano de ação para que essas situações não voltem a se repetir.

Constatamos também que as despesas administrativas da unidade hospitalar no mês de janeiro, embora tenha apresentada significativa redução em relação aos meses anteriores, ainda se encontra acima da meta pactuada, não tendo a contratada fornecido as informações e documentos reiteradamente solicitados que permita sua análise.

Diante do exposto, a Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde (SMACSS) encaminha ao Gabinete da Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba e ao Gestor





do Contrato este Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação do Contrato de Gestão para deliberação e adoção das medidas pertinentes.

João Pessoa, 26 de fevereiro de 2025.

Maria da Conceição Charlliane de Medeiros Souza
Mat.187.239-7
Gerente de Gestão e Supervisão de Contratos

Maria Auxiliadora Fernandes da Silva
Mat.186.945-1
Subgerente Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde

Filipe Gustavo Rafael Silva
Mat.924.842-1
Assistente Administrativo
Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde

Shayenna da Silva Mendes de Vasconcelos
Mat.919.359-6
Enfermeira
Subgerência de Monitoramento e Avaliação de Contratos de Serviços de Saúde

