



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO BANDEIRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
Avenida José Rodrigues Alves, 305 - Bairro Edmilson Cavalcante
Cajazeiras-PB, CEP 58900-000
- <http://hujb.ebserh.gov.br/>

Processo nº 23477.017821/2023-89

RELATÓRIO FINAL DE EXECUÇÃO DO AOC 2024

INTRODUÇÃO

O presente relatório tem por objetivo apresentar as informações de execução do Acordo Organizativo de Compromissos (AOC) e dos Planos de Aplicação de Créditos Orçamentários, pactuados no exercício de 2024 entre a Administração Central da Ebserh e o Hospital Universitário Júlio Bandeira, da Universidade Federal de Campina Grande - PB (HUJB-UFCG), nos termos do Inciso II, do Art. 21 da Política de Planejamento Anual da Aplicação de Créditos Orçamentários para a Rede Ebserh.

A iniciativa de criação do HUJB nasceu da necessidade de expansão das ações de ensino na rede de saúde do Alto Sertão Paraibano, principalmente para os cursos da área da saúde instalados no campus da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Cajazeiras.

O HUJB foi criado pela UFCG a partir da doação de um hospital municipal, recebido oficialmente pelo Conselho Curador da Universidade em 27 de julho de 2012. Em 2013, o hospital foi reconhecido pelo Ministério da Educação como Hospital Universitário Federal. Em 09 de dezembro de 2015, foi assinado o contrato da UFCG com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

Ao longo dos primeiros anos de existência do HUJB foram realizadas reformas, ampliações e aquisições de equipamentos, com vistas à renovação do parque tecnológico, abertura de novos serviços assistenciais e, conseqüentemente, expansão das atividades de ensino, pesquisa e extensão.

O concurso público realizado pela EBSEH proporcionou a composição do quadro de pessoal do hospital, passo necessário para implantação dos serviços de saúde e, conseqüentemente, para redefinição do perfil assistencial na Rede de Atenção à Saúde (RAS) loco regional e atendimento às necessidades do ensino, pesquisa e extensão da UFCG.

Além dos atendimentos na área da atenção à saúde da criança e do adolescente, ambulatorial e hospitalar, realizados há mais de quatro décadas, o hospital implantou atendimentos em outras áreas, principalmente no ano de 2019. Os procedimentos passaram a ser regulados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Cajazeiras, por meio da oferta de vagas para consultas especializadas, exames de apoio diagnóstico e realização de cirurgias eletivas.

As especialidades médicas e multiprofissionais do HUJB ofertadas para atendimentos ambulatoriais são: obstetrícia (pré-natal de alto risco), ginecologia, planejamento familiar para acesso às cirurgias de vasectomia e laqueadura, cardiologia, cirurgia geral, cirurgia de cabeça e pescoço, anestesiologia, gastroenterologia, neurologia, clínica médica, pediatria, otorrinolaringologia, infectologia, urologia, fonoaudiologia, fisioterapia pélvica, nutrição clínica, psicologia, terapia ocupacional e consultas de enfermagem. O hospital dispõe de leitos pediátricos clínicos e cirúrgicos, leitos de clínica médica e de leitos cirúrgicos, totalizando 50 leitos.



A partir das mudanças no perfil assistencial ocorridas no final do segundo semestre de 2019, que antes era hospital especializado - pediatria, o HUJB passou a ser classificado como hospital geral no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).






Conforme a pactuação das metas contratuais de produção assistencial com o gestor municipal do SUS, a área territorial de referência do HUIB ainda permanece a 9ª Região de Saúde do estado, constituída por 15 municípios do Alto Sertão Paraibano. No entanto, é possível que o hospital aumente sua abrangência populacional à medida que vem ampliando a capacidade instalada, adotando novas tecnologias em saúde e incorporando novos procedimentos de média e alta complexidade, necessários para melhorar os indicadores de saúde da região. O HUIB está inserido em um cenário de déficit de muitos serviços e ações de saúde, o que o torna ainda mais relevante para a sociedade.

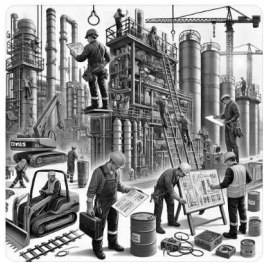


É notória a ampliação do papel do HUIB no ensino, alinhado ao propósito da Rede EBSERH. As principais atividades de ensino desenvolvidas incluem estágios de graduação, internato, aulas práticas, visitas técnicas, atividades de pesquisa acadêmica e extensão, além de servir como campo de prática para as residências de medicina de família e comunidade da UFCG; Ginecologia e Obstetrícia, e Pediatria vinculadas ao HUIB. Em 2024, o hospital submeteu mais um projeto de residência ao Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica, aguardando a aprovação da Residência Médica em Clínica Médica. Atualmente, aguardamos a aprovação da Residência Multiprofissional em Saúde.

1. **INDICAÇÃO DAS DIRETRIZES E AÇÕES EXECUTADAS**

Em conformidade com o Planejamento Anual de Aplicação de Créditos Orçamentários da Rede Ebserh, o Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUIB) realizou, ao longo de 2024, a execução de empenhos para garantir a manutenção dos serviços assistenciais e administrativos essenciais. As despesas obedeceram às diretrizes estratégicas da Ebserh e às necessidades operacionais do hospital, contemplando os seguintes itens:

Descrição do item empenhado	Custeio /investimento	Valor empenhado	Impacto/contribuições para os serviços prestados pelo HUIB
<p>2 Autoclave</p> 	Investimento	696.000,00	Representa um avanço essencial para a segurança hospitalar, garantindo a esterilização eficaz de instrumentos e materiais médicos. Esse investimento reduz os riscos de infecção hospitalar, assegurando um ambiente mais seguro para pacientes e profissionais, além de contribuir para a eficiência dos procedimentos cirúrgicos e ambulatoriais.
<p>3 Eletrocautério</p> 	Investimento	524.713,92	Fortalece a capacidade cirúrgica do HUIB, permitindo procedimentos mais precisos, seguros e eficientes. Esses equipamentos são fundamentais para a realização de cortes e coagulação de tecidos, minimizando sangramentos e reduzindo o tempo de recuperação dos pacientes, o que impacta positivamente a qualidade do atendimento.
<p>1 Grupo Gerador de Energia Elétrica</p>	Investimento	440.000,00	Assegura a continuidade dos serviços hospitalares em caso de falhas ou oscilações na rede elétrica. Esse equipamento é essencial para a manutenção do funcionamento de equipamentos médicos críticos, como

			<p>respiradores e monitores, garantindo a segurança dos pacientes e evitando interrupções em procedimentos vitais.</p>
<p>40 Microcomputadores</p> 	<p>Investimento</p>	<p>187.520,00</p>	<p>Moderniza a estrutura tecnológica do HUIB, permitindo maior agilidade e eficiência na gestão hospitalar. Com isso, a digitalização de prontuários, controle de estoques e processos administrativos se torna mais dinâmica e segura, contribuindo para a melhoria do atendimento e da tomada de decisões clínicas.</p>
<p>5 Switch de Rede</p> 	<p>Investimento</p>	<p>124.495,95</p>	<p>Aprimoram a conectividade e a comunicação dentro do hospital, garantindo maior estabilidade e velocidade na transmissão de dados. Isso possibilita um melhor desempenho dos sistemas internos, facilitando o acesso a informações essenciais para a assistência aos pacientes e para a administração hospitalar.</p>
<p>2 Servidor de Rack</p> 	<p>Investimento</p>	<p>112.000,00</p>	<p>Fortalece a infraestrutura de tecnologia da informação do HUIB, permitindo o armazenamento seguro e eficiente de dados hospitalares. Esse investimento é fundamental para garantir a integridade e disponibilidade de informações médicas e administrativas, otimizando a gestão hospitalar e reforçando a segurança digital da instituição.</p>
<p>Serviços de Apoio Administrativo</p> 	<p>Custeio</p>	<p>2.283.448,27</p>	<p>Manutenção da boa execução de todas as atividades de ensino, pesquisa e assistência à saúde.</p>
<p>Ata de Serviços Comuns de Engenharia</p>	<p>Custeio</p>	<p>1.479.294,72</p>	<p>Viabiliza a modernização e adequação da infraestrutura física do HUIB, garantindo segurança, eficiência e</p>

			qualidade na assistência hospitalar, fortalecendo o compromisso da instituição com a excelência no atendimento à população.
<p>Serviços de Limpeza e Higienização</p> 	Custeio	1.396.305,20	Cumprir com a necessidade e obrigatoriedade de manter as áreas assistenciais e administrativas devidamente higienizadas, desinfetadas e limpas.
<p>Locação de Usina de Gases Medicinais</p> 	Custeio	257.581,75	Assegurar o fornecimento de gás oxigênio, vácuo e gases medicinais principalmente para a realização de cirurgias, evitando quaisquer interrupções ou problemas no atendimento assistencial.

2. COMPARATIVO ENTRE DIRETRIZES/ITENS E AÇÕES PLANEJADAS X EXECUTADAS - PLANO DIRETOR DE INVESTIMENTOS (PDI)

O Plano Diretor de Investimentos (PDI) do Hospital Universitário Júlio Bandeira (HUJB) para o ano de 2024 foi estruturado com base nas diretrizes estratégicas da Rede Ebserh e nas necessidades assistenciais e operacionais da instituição. O planejamento contemplou a alocação de recursos para aquisição de equipamentos, modernização da infraestrutura e aprimoramento dos serviços prestados à população.

A seguir, são detalhados os itens previstos no PDI 2024 que não foram executados por razões diversas, como a disponibilidade orçamentária, processos administrativos, entraves operacionais e readequações estratégicas:

Descrição dos Itens de maior impacto do PDI que não foram empenhados	GND (custeio/investimento)	Breve comentário sobre as razões que levaram a não execução do item e impacto para o HU
Capela de Fluxo Laminar Vertical	investimento	Ausência de disponibilidade orçamentária. Esse equipamento é importante para a manipulação de materiais biológicos em condições estéreis. Sua ausência pode comprometer a segurança

		microbiológica em laboratórios, impactando atividades de pesquisa e controle de infecções hospitalares.
Cufômetro	investimento	Ausência de disponibilidade orçamentária. Esse equipamento é utilizado para a avaliação da pressão de cuff em tubos endotraqueais e traqueostomias. Sem ele, há maior risco de complicações como lesões traqueais ou vazamentos de ar, impactando a segurança dos pacientes intubados.
Desfibrilador-Cardioversor	investimento	Ausência de disponibilidade orçamentária. Esse equipamento é fundamental para o atendimento de emergências cardíacas. A falta desse equipamento pode comprometer a resposta rápida a arritmias graves, reduzindo a efetividade da reanimação em casos críticos.
Mesa Cirúrgica (Elétrica)	investimento	Ausência de disponibilidade orçamentária. Esse item é importante para a realização de procedimentos cirúrgicos, proporcionando ajustes ergonômicos e facilitando o trabalho das equipes médicas. A ausência de uma nova mesa pode comprometer o fluxo cirúrgico, impactando a qualidade do atendimento e aumentando o tempo de espera para procedimentos.
Estufa de Cultura Bacteriológica	investimento	Ausência de disponibilidade orçamentária. Essencial para o crescimento e análise de culturas microbiológicas, impactando diretamente os serviços de laboratório, controle de infecção hospitalar e pesquisa científica. Sem esse equipamento, há dificuldades na identificação de agentes infecciosos e na definição de condutas terapêuticas mais precisas.
Microscópio Trinocular	investimento	Ausência de disponibilidade orçamentária. Necessário para análises laboratoriais detalhadas, diagnóstico e pesquisa científica. A falta desse equipamento pode reduzir a capacidade do hospital em realizar exames laboratoriais essenciais para a precisão diagnóstica.
Maca Elétrica Hidráulica	investimento	Ausência de disponibilidade orçamentária. Essencial para o transporte e acomodação de pacientes em diversos setores do hospital. Sua ausência impacta o conforto dos pacientes e a ergonomia dos profissionais de saúde, além de dificultar a realização de procedimentos que exigem ajustes específicos de altura e inclinação.
Carro de Anestesia	investimento	Ausência de disponibilidade orçamentária. Esse item é importante para a qualidade assistencial, aumentando sua capacidade operacional e evitando risco à segurança de pacientes e profissionais.

3. **COMENTÁRIO SOBRE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DOS GRUPOS E SUBGRUPOS**

A execução orçamentária do HUIB no âmbito do Acordo Organizativo de Compromissos (AOC) em 2024 reflete o direcionamento dos recursos para garantir o funcionamento das atividades assistenciais e administrativas do hospital, conforme detalhado a seguir:

Execução da Despesa por Grupo e Subgrupo do AOC 2024		
SubGrupo AOC	Subgrupo da Despesa	Executado
2. Prestação De Serviço	Total	5.669.729,05
	2.01 Rouparia E Lavanderia	76.409,82
	2.02 Higiene E Limpeza	1.424.005,20
	2.04 Controle De Acesso E Vigilância	135.492,22
	2.05 Serviços De Apoio (Administrativo E Outros)	2.283.448,27
	2.06 Serviços De Manutenção Predial	217.368,84
	2.07 Serviços De Manutenção Engenharia Clínica	293.186,52
	2.08 Serviços De Apoio Diagnóstico E Terapia (Laborat, Imagens E Outros)	89.020,49
	2.10 Serviços De Ti	113.685,82
	2.11 Outros	1.037.111,87
3. Materiais De Consumo	Total	2.800.468,68
	3.01 Materiais Administrativos	47.710,20
	3.02 Gêneros De Alimentação	719.241,53
	3.03 Materiais De Limpeza/Higiene	59.410,70
	3.04 Medicamentos	619.659,44
	3.06 Materiais Hospitalares	1.283.865,17
	3.08 Outros	70.581,64
4. Despesas Gerais	Total	807.217,77
	4.01 Serviço De Água E Esgoto	174.184,03
	4.02 Serviços De Energia Elétrica	590.672,46
	4.04 Serviços De Telecomunicações	8.890,44
	4.05 Outros	33.470,84

5. Reestruturação Física E Tecnológica	Total	4.556.442,41
	5.01 Equipamento Médico-Hospitalar (Emh)	1.579.678,65
	5.02 Mobiliário	116.756,54
	5.03 Obras	1.820.697,83
	5.04 Ti (Equipamento, Software, Serviço)	567.048,95
	5.05 Outros	472.260,44
Total		13.833.857,91

A seguir, apresentam-se comentários sobre os principais grupos e subgrupos de despesa:

2. Prestação de Serviço

A categoria de Prestação de Serviço teve um montante significativo executado (R\$ 5.669.729,05), com destaque para:

- **Serviços de Apoio Administrativo** (R\$ 2.283.448,27), representando uma parcela expressiva dos gastos, refletindo a manutenção das atividades operacionais essenciais.

- **Higiene e Limpeza** (R\$ 1.424.005,20), um investimento necessário para garantir padrões sanitários adequados na unidade hospitalar.

- **Rouparia e Lavanderia** (R\$ 76.409,82), um serviço fundamental para a manutenção de roupas hospitalares, garantindo segurança e higiene para pacientes e profissionais.

- **Serviços de TI** (R\$ 113.685,82), representando investimentos em tecnologia para suporte das atividades administrativas e assistenciais.

3. Materiais de Consumo

Com um total de R\$ 2.800.468,68 empenhados, a execução reflete o abastecimento de insumos essenciais para o funcionamento do HUIB:

- **Materiais hospitalares** (R\$ 1.283.865,17) e **medicamentos** (R\$ 619.659,44) foram os itens de maior peso, demonstrando o compromisso com a continuidade da assistência aos pacientes.

- **Gêneros de Alimentação** (R\$ 719.241,53) também representam uma fatia relevante, englobando o fornecimento de dietas enterais, fórmulas infantis e suplementos nutricionais, garantindo a oferta de alimentação adequada a pacientes e acompanhantes.

4. Despesas Gerais

As despesas gerais totalizaram R\$ 807.217,77, englobando custos com serviços básicos, como:

- **Energia elétrica** (R\$ 590.672,46) e **água e esgoto** (R\$ 174.184,03), fundamentais para o funcionamento da unidade.

- **Telecomunicações** (R\$ 8.890,46), que garantem a comunicação interna e externa do hospital.

5. Reestruturação Física e Tecnológica

A execução nesse grupo totalizou R\$ 4.556.442,41, representando investimentos estratégicos na modernização da infraestrutura e tecnologia do HUIB. Os principais itens executados foram:

- **Equipamento Médico-Hospitalar** (R\$ 1.579.678,65), que representa um esforço para modernização do parque tecnológico da unidade.

- **Obras** (R\$ 1.820.697,63), um montante relevante, ainda que inferior ao inicialmente previsto, indicando possíveis desafios na execução de reformas e ampliações.

- **TI – Equipamentos, Software e Serviço** (R\$ 567.048,95), evidenciando investimentos em tecnologia para melhoria dos processos hospitalares.

Neste sentido, a execução orçamentária do HUIB em 2024 demonstra um foco prioritário na manutenção dos serviços assistenciais e administrativos, com destaque para despesas com prestação de serviços e materiais de consumo. No entanto, a execução reduzida em Reestruturação Física e Tecnológica sugere limitações na liberação de recursos ou dificuldades operacionais para execução dos investimentos planejados.

4. COMENTÁRIO SOBRE O PERCENTUAL DE CUMPRIMENTO DAS METAS PROPOSTAS

Nº	Indicador	Meta	Resultado (Conforme consta no Painel de Monitoramento)	Breve comentário sobre o alcance (não obrigatório) ou não alcance (obrigatório) da meta
Indicadores comuns ao Contrato de Objetivos e AOC				
1	Taxa de Ocupação Hospitalar	> 60%	1º Trim - 53% 2º Trim - 67,7% 3º Trim - 64,2% 4º Trim - 57,7% Consolidado Anual - 60,6%	<p>O HUJB encerrou o ano com uma taxa de ocupação consolidada em 60,6%, atingindo flutuações ao longo dos trimestres.</p> <p>Os resultados foram impactados pela oferta externa de leitos pediátricos, sazonalidade na pediatria, volume e porte de cirurgias, bloqueio de leitos para reforma nas unidades de pediatria, centro cirúrgico e clínica cirúrgica, além das divergências nos dados do número de leitos.</p> <p>O desempenho anual demonstra que o HUJB tem capacidade de atingir e superar a meta exigida. Entretanto, ajustes nos processos de gestão e monitoramento da ocupação hospitalar podem contribuir para uma maior estabilidade nos resultados ao longo do ano.</p>
2	Tempo Médio de Permanência Hospitalar	≤ 5	1º Trim - 4,7 dias 2º Trim - 5,4 dias 3º Trim - 4,6 dias 4º Trim - 4,6 dias Consolidado Anual - 4,8 dias	<p>No consolidado anual, o Tempo Médio de Permanência foi de 4,8 dias, atendendo à meta de ≤ 5 dias. O principal desafio identificado ao longo do período foi o 2º trimestre,</p>

				<p>que ultrapassou a meta devido a fatores sazonais e estruturais.</p> <p>A complexidade dos pacientes encaminhados pela RAS e a limitação do apoio diagnóstico foram os fatores mais recorrentes para as variações do TMP. Para melhoria ainda mais desse indicador, recomenda-se:</p> <p>Fortalecimento da rede diagnóstica, buscando parcerias para exames especializados e pareceres médicos;</p> <p>Melhoria no fluxo de transferência de pacientes críticos, reduzindo a permanência prolongada em unidades como a Unidade de Clínica Médica;</p> <p>Monitoramento contínuo das sazonalidades que impactam o perfil das internações, para estratégias de prevenção.</p> <p>Assim, apesar dos desafios enfrentados, o HUIB conseguiu atingir a meta anual do TMP, demonstrando eficiência na gestão hospitalar e na otimização da ocupação de leitos.</p>
3	Índice de Giro de Leito	maior ou igual 3	<p>1º Trim - 4</p> <p>2º Trim - 4,3</p> <p>3º Trim - 4,7</p> <p>4º Trim - 4,2</p> <p>Consolidado Anual - 4,3</p>	<p>No consolidado anual, o Índice de Giro de Leito foi de 4,3, superando a meta de ≥ 3 demonstrando uma boa eficiência na gestão dos leitos.</p>

				<p>Os resultados demonstram que o hospital conseguiu otimizar o fluxo de internações e altas, garantindo um uso adequado da capacidade hospitalar. Para melhorar ainda mais esse indicador, recomendamos:</p> <p>Revisão e padronização das fontes de dados, para evitar divergências entre diferentes sistemas de monitoramento.</p> <p>Continuidade na otimização do tempo de permanência dos pacientes, garantindo que altas rápidas sejam também seguras.</p> <p>Monitoramento do impacto do alto giro de leitos na qualidade do atendimento, prevenindo readmissões desnecessárias.</p> <p>Fortalecimento da cooperação entre especialidades médicas e serviços de apoio, garantindo um fluxo eficiente de atendimento.</p> <p>Dessa forma, o HUIB atingiu e superou a meta do Índice de Giro de Leito, demonstrando eficiência na ocupação dos leitos e na capacidade de resposta às demandas assistenciais.</p>
Indicadores exclusivos do AOC				
1	Aderência entre o valor executado e o valor planejado por grupo	80% a 120%	1º Sem. - 18,2% 2º Sem./Consolidado Anual - 74,1%	Houve um crescimento expressivo entre o 1º e o 2º semestre, demonstrando

uma melhoria no desempenho. No entanto, apesar da recuperação no 2º semestre, o resultado ainda ficou 5,9 pontos percentuais abaixo da meta. A ausência de descentralização de valores de investimento impactou significativamente o atingimento da meta estabelecida, considerando o planejamento para execução no exercício de 2024.

Além disso, destaca-se a baixa execução do grupo 5 do AOC (reestruturação física e tecnológica), principalmente devido ao remanejamento dos R\$ 10.000.000,00 assegurados no PAC para o exercício 2025.

O aumento do grupo materiais de consumo foi devido a um direcionamento da Administração Central da Ebserh, que orientou a emissão de empenhos adicionais para garantir o abastecimento dos almoxarifados até março do exercício seguinte, considerando a possibilidade dos atrasos habituais na liberação do orçamento no início de cada ano.

Apesar de não atingir a meta estabelecida, a execução está justificada como medida preventiva para evitar desabastecimentos. Essa

				estratégia foi planejada e não representa um problema operacional.
2	Relação de Funcionários (Terceiros) por Leito	1	<p>Mês 6 - 0,5 Mês 7 - 0,5 Mês 8 - 0,4 Mês 9 - 0,4 Mês 10 - 0,4 Mês 11 - 0,4 Mês 12 - 0,4 Consolidado Anual - 0,5</p>	<p>O HUIB conseguiu cumprir integralmente a meta do indicador de Relação de Funcionários Terceiros por Leito, garantindo: gestão eficiente da força de trabalho; otimização na alocação de recursos humanos e possibilidade de manter ou reduzir ainda mais a proporção de terceirizados, conforme as necessidades instituídas.</p> <p>Portanto, o desempenho desse indicador demonstra boa administração dos contratos terceirizados.</p>
3	Cobertura de Estoque de Medicamentos	90 a 120 dias	<p>Mês 1 - 144 Mês 2 - 120 Mês 3 - 131 Mês 4 - 151 Mês 5 - 147 Mês 6 - 138 Mês 7 - 153 Mês 8 - 147 Mês 9 - 135 Mês 10 - 130 Mês 11 - 130 Mês 12 - 147 Consolidado Anual -</p>	<p>Em dezembro, o indicador apresentou uma cobertura de estoque de 147 dias, acima do limite superior desejado de 120 dias. Esse aumento foi influenciado pela necessidade de garantir o abastecimento dos almoxarifados com insumos essenciais até março de 2025, conforme indicado no despacho 46792576. Para viabilizar essa estratégia, foi necessário que fossem emitidas Notas de Empenho, garantindo a disponibilidade de materiais críticos e evitando desabastecimentos no período seguinte.</p>

Apesar do indicador estar ligeiramente acima da meta, a eficiência no controle de perdas se manteve evidente. Nos últimos seis meses, a perda de medicamentos por validade totalizou R\$ 197,10, representando 0,09% do estoque, um índice bastante reduzido. Especificamente no mês de dezembro, essa perda foi de apenas R\$ 1,76, correspondendo a 0,007% do estoque total, o que demonstra a efetividade das ações de monitoramento e gestão do estoque.

Além disso, a manutenção de alguns medicamentos de alto custo, como dantroleno, albumina e escetamina de 10 ml, continua impactando o indicador de cobertura. Embora mantidos em quantidades mínimas, esses itens possuem um valor unitário elevado, o que influencia diretamente no cálculo do indicador. No entanto, sua presença é essencial para garantir o atendimento adequado a demandas clínicas específicas, assegurando que o hospital esteja preparado para casos emergenciais.

Os esforços contínuos para a otimização do estoque, alinhados ao controle rigoroso de perdas e ao

				<p>planejamento estratégico de compras, demonstram a eficiência das medidas adotadas. O acompanhamento frequente e a análise dos dados continuarão sendo fundamentais para garantir um equilíbrio adequado entre disponibilidade e custo do estoque hospitalar.</p>
4	<p>Índice de obsolescência do parque tecnológico</p>	<p>$j=1 + j=2 > 85\%$; $j=3 < 10\%$ e, $j=4 < 5\%$</p>	<p>1º Sem. - < 10 anos = 86,2% 10 a 20 anos = 12,9% > 20 anos = 0% 2º Sem. - < 10 anos = 85,9% 10 a 20 anos = 13% > 20 anos = 1,1% Consolidado Anual - < 10 anos = 85,9% 10 a 20 anos = 13% > 20 anos = 1,1%</p>	<p>O HUIJB/UFCG atingiu parcialmente a meta do indicador, pois: Atingiu a meta de equipamentos com menos de 20 anos (>85%); Manteve a quantidade de equipamentos com mais de 20 anos dentro do limite (< 5%); Não cumpriu a meta para equipamentos entre 10 e 20 anos (< 10%), ficando acima do limite (13%). Para melhorar esse indicador o hospital já está substituindo uma autoclave que era cedida da UFCG; além de adotar um plano estratégico de inovação tecnológica e realizar monitoramento contínuo do parque tecnológico. Apesar do bom desempenho na renovação do parque tecnológico, a presença de 13% dos equipamentos na faixa de 10 a 20 anos exige atenção.</p>

5	Taxa de Parto Cesáreo (TPC)	A meta não foi estabelecida tendo em vista o HUJB não possui maternidade	Não houve apuração de resultados	O HUJB não possui maternidade
6	Percentual de vagas disponibilizadas por meio do Exame Nacional de Residência - Enare	100% das vagas credenciadas ofertadas no Enare	Consolidado Anual - 66,7%	No momento o HUJB tem 12 vagas credenciadas, das quais quatro serão ofertadas no próximo edital do ENARE, sendo oito vagas para a residência de Medicina da Família e Comunidade, duas vagas para a residência de Pediatria e duas para Ginecologia e Obstetrícia. Sinalizo que o indicador não condiz com a realidade, pois quatro vagas foram cadastradas somente esse ano, as quais só poderão ser ofertadas no edital para 2025.
7	Percentual de Preceptores capacitados nos HUFs da Rede Ebserh	> 26,8%	1º Sem. - 25,2% 2º Sem. - 27,2% Consolidado Anual - 26,3%	Enfrentamos o desafio no alcance da meta devido à entrada de novos colaboradores e à saída de outros, o que torna impreciso o atingimento da meta. A oferta contínua e programada do curso de preceptorial aos colaboradores EBSEH que ainda não possuem a certificação; e a solicitação de certificação de preceptorial aos novos colaboradores, impactou positivamente no resultado do segundo semestre.
8	Número de profissionais por Leitos Ajustados	IPLA >= 6,6 – redução de 10% a.a. até chegar ao intervalo entre 5,6 e 6,6	1º Trim - 6,7 2º Trim - 6,9 3º Trim - 7,2 4º Trim - 7,5	O número de profissionais aumentou ao longo do ano, o que contribuiu para o aumento do IPLA, já que mais

			Consolidado Anual - 7,1	<p>profissionais foram alocados em relação ao número de leitos ajustados.</p> <p>O aumento do IPLA no 3º e 4º trimestre se deve, principalmente, ao aumento no número de profissionais ativos, sem uma demanda proporcionalmente maior por consultas.</p> <p>É encaminhado mensalmente o ofício contendo os indicadores referentes às janelas de solicitação de vagas, com o objetivo de aprimorar a análise das solicitações de novas vagas, garantindo um melhor alinhamento às necessidades identificadas e otimizando os critérios de priorização.</p>
9	Percentual de Registros Manuais de Ponto dos Empregados Ebserh	< 28,6%	<p>1º Trim - 21,6%</p> <p>2º Trim - 27%</p> <p>3º Trim - 36%</p> <p>4º Trim - 26,4%</p> <p>Consolidado Anual - 27,7%</p>	<p>Durante o ano, acompanhamos de perto as ações implementadas para manter os registros manuais dentro dos limites aceitáveis. Entretanto, em outubro, enfrentamos um problema técnico na migração do ponto para o portal Menthor, o que resultou em um aumento significativo no percentual de registros manuais. Devido a essa falha, as marcações de ponto não foram corretamente transferidas para o portal do empregado, exigindo a inserção manual dos registros pelos colaboradores.</p>

				Após a identificação da causa do problema, a equipe de Tecnologia da Informação atuou para corrigir o erro sistêmico, garantindo que a situação fosse normalizada nos meses seguintes. Como resultado, observamos uma redução no percentual de registros manuais em novembro e dezembro.
10	Taxa de liquidação mensal	<p>40 % no 1º Trimestre 60 % no 2º Trimestre 70 % no 3º Trimestre 80 % no 4º Trimestre</p>	<p>1º Trim - 61,1% 2º Trim - 83,3% 3º Trim - 85,8% 4º Trim - 75,4% Consolidado Anual - 75,4%</p>	Embora o percentual tenha sido elevado, o consolidado anual ficou abaixo da meta estabelecida. Esse desempenho, no entanto, foi resultado de uma estratégia deliberada de priorizar a execução nos três primeiros trimestres, reduzindo a concentração de despesas e evitando acúmulos para o final do exercício. Apesar disso, o percentual alcançado reflete um bom controle financeiro.
11	Maturidade em Segurança Cibernética do HUF	≥ 0,30	<p>1º Sem. - 0,29 2º Sem. - 0,32 Consolidado Anual - 0,23</p>	Para que possamos avançar neste indicador, precisamos estruturar processos relacionados a gestão de ativos não autorizados, políticas de software não autorizados, reforçar a nossa gestão de vulnerabilidades e realizar treinamentos em segurança cibernética. Avanços alguns itens no melhor controle do nosso Firewall e isso foi suficiente

				para superar a meta no segundo monitoramento.
12	Percentual de saídas com sumário de alta médica ou óbito preenchido no AGHU	> 99%	1º Trim - 99,8% 2º Trim - 99,8% 3º Trim - 99,5% 4º Trim - 100% Consolidado Anual - 99,8%	O cumprimento da meta é resultado do trabalho que vem sendo feito junto a equipe médica com relação a importância dos registros médicos serem realizados adequadamente, bem como da implantação de todos os módulos do AGHU.

5. **DECLARAÇÃO**

Por fim, declaro que os créditos foram executados em consonância com o Plano de Aplicação de Créditos Orçamentários, com a descrição da ação orçamentária, em atenção às normas e orientações específicas da Administração Central e aos dispositivos legais vigentes na Administração Pública Federal.

Atenciosamente,

(assinado eletronicamente)

José Dilbery Oliveira Da Silva

Superintendente Substituto

Portaria nº 1188 de 16 de maio de 2023

Boletim de Serviço de nº 1556, de 17 de maio de 2023



Documento assinado eletronicamente por **José Dilbery Oliveira da Silva, Superintendente, Substituto(a)**, em 25/02/2025, às 15:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **47158801** e o código CRC **3D46B55F**.

Referência: Processo nº 23477.017821/2023-89 SEI nº 47158801