



RELATÓRIO DE GESTÃO

EXERCÍCIO 2015

Cajazeiras/PB

Julho de 2016

RELATÓRIO DE GESTÃO DO EXERCÍCIO DE 2015

Relatório de Gestão do exercício de 2015
apresentado aos órgãos de controle interno
e externo como prestação de contas anual.

Cajazeiras/PB

Julho de 2016

Prof. José Edilson de Amorim

Reitor da Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Vicemário Simões

Vice-Reitor da Universidade Federal de Campina Grande

Prof^a. Maria Mônica Paulino do Nascimento

Superintendente do Hospital Universitário Júlio Bandeira

Marcelo José Pinheiro de Sousa

Gerente Administrativo do Hospital Universitário Júlio Bandeira

ELABORAÇÃO

Maria **Mônica** Paulino do Nascimento

Marcelo José Pinheiro de Sousa

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CES – Centro de Educação e Saúde
CFP – Centro de Formação de Professores
CIR - Comissão Intergestora Regionais
CIRCOR – Circulo do Coração
CME – Central de Material e Esterilização
CNAE – Classificação Nacional de Atividades econômicas
CNES- Cadastra Nacional de Estabelecimento de Saúde
CPAP - Continuous Positive Airway Pressure
DINTER - Doutorado Interinstitucional
EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
ETSC – Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras
FIP – Faculdades Integradas de Patos
FSM – Faculdade Santa Maria
GECA – Gastroenterocolites aguda
HRC – Hospital Regional de Cajazeiras
HUAC – Hospital Universitário Alcides Carneiro
HUF- Hospital Universitário Federal
HUJB – Hospital Universitário Júlio Bandeira
IJB – Instituto Materno Infantil Dr. Júlio Maria Bandeira de Mello
INSS – Instituto Nacional do Seguro Social
LAGO Liga Ginecologia e Obstétrica
LOA – Lei Orçamentária Anual
PAPS – Posto de Assistência Primária à Saúde
PHMB - Hidrocloro de polihexametileno guanidina
PIBIC – Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica
PPA – Plano Plurianual
PPP- Pré-Parto, Parto e Pós Parto
RAS Rede de Atenção a Saúde
REUF – Reestruturação dos Hospitais Universitários Federeias
RNOHUF - Rede Nacional de Ouvidores dos Hospitais Universitários Federais
SAME – Setor de Arquivo Médico e Estatística
SIAFI – Sistema Integrado de Administração Financeira
SIC – Sistema Eletrônico do Serviço de Informações ao Cidadão
SIH - Sistema de Informações Hospitalares
SIORG – Sistema de Informações Organizacionais do Governo Federal
SMS – Secretaria Municipal de Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
UAC –Unidade de Alimentação Coletiva
UCIN – Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal
UFCG – Universidade Federal de Campina Grande
UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais
UG – Unidade Gestora
UNB – Universidade de Brasília
UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância
UPA- Unidade de Pronto Atendimento
USF – Unidade de Saúde da Família
UTIN – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Identificação da Unidade Jurisdicionada	9
Quadro 2- Produção ambulatorial, internação hospitalar e metas quantitativas dos anos de 2013 a 2015 – HUJB	12
Quadro 3- Produção do ambulatório especializado 2014 e 2015 – HUJB	12
Quadro 4- Principais investimentos realizados em 2015 segundo a fonte de financiamento.13	
Quadro 5- atendimentos ambulatoriais (Pronto Atendimento) por faixa etária, ano 2015	17
Quadro 6- atendimentos ambulatoriais (Pronto Atendimento) por classificação de risco, ano 2015.....	18
Quadro 7 - atendimentos referenciados para outros serviços, ano 2015.....	18
Quadro 8 – atendimentos ambulatoriais de Pediatria, ano 2015.....	18
Quadro 9- atendimentos ambulatoriais de Nutrição, ano 2015.....	19
Quadro 10- atendimentos ambulatoriais de Psicologia, ano 2015	19
Quadro 11 - Indicadores hospitalares, ano 2015	21
Quadro 12 - Agravos notificados no ano de 2015.....	22
Quadro 13 – Distribuição dos casos de diarreia segundo a faixa etária. HUJB, 2015.....	22
Quadro 14 – Atividades de ensino desenvolvidas no HUJB, 2015.....	23
Quadro 15- Atividades de pesquisa desenvolvidas no HUJB, 2015.....	24
Quadro 16 - Atividades de extensão desenvolvidas no HUJB, 2015.....	25
Quadro 17 – Capacitações desenvolvidas no HUJB, janeiro a dezembro de 2015.....	26
Quadro 18 - Procedimentos registrados na Ouvidoria em 2015	31
Quadro 19 – Demonstrativo da execução por Programa de Governo.....	34
Quadro 20 – Demonstrativo da execução por ação.....	34
Quadro 20 A – Recursos Descentralizados em 2015.....	35
Quadro 20 B– Despesas realizadas em 2015.	35

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Internamentos dos pacientes do município de cajazeiras e demais municípios, ano de 2015	19
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Visita do Presidente da EBSEH ao HUIB – outubro de 2015	10
Figura 2 – Organograma provisório do HUIB	15
Figura 3 - Internamentos por município, ano de 2015.	20
Figura 4 - Distribuição dos agravos notificados no ano de 2015.	22
Figura 5 - Ações do Projeto de Extensão: Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados	25
Figura 6 - II Encontro sobre acolhimento com classificação de risco.....	27
Figura 7 - Biblioteca Itinerante.....	28
Figura 8 - Sala da radiologista instalada em julho de 2015.....	29
Figura 9 - Nova frota de ambulâncias	29
Figura 10 - Ambulância de suporte avançado	29
Figura 11 - Organização da Farmácia Hospitalar.....	30
Figura 12 - 100% dos leitos com gases medicinais canalizados	30
Figura 13 - I Ciranda da Saúde do HUIB.....	33
Figura 14 - Semana do Bebê	33
Figura 15 - Dia Mundial do Diabete.....	33
Figura 16 - Outubro Rosa	34

SUMÁRIO

1	IDENTIFICAÇÃO E ATRIBUTOS DA UNIDADE JURISDICIONADA	9
1.1	Identificação da Unidade Jurisdicionada.....	9
1.2	Finalidade e Competências Institucionais da Unidade.....	10
1.3	Organograma Funcional	14
1.4	Macroprocessos finalísticos	16
1.4.1	Assistência.....	16
1.4.2	Ensino.....	23
1.4.3	Gestão.....	27
2	INFORMAÇÕES SOBRE A GOVERNANÇA.....	30
2.1	Estrutura de governança.....	30
3	RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE	31
4	PROGRAMAS DE GOVERNO.....	34

1 IDENTIFICAÇÃO E ATRIBUTOS DA UNIDADE JURISDICIONADA

1.1 Identificação da Unidade Jurisdicionada

Quadro 1- Identificação da Unidade Jurisdicionada

Poder e Órgão de Vinculação		
Poder: Executivo		
Órgão: Ministério da Educação		Código SIORG: 123235
Identificação da Unidade Jurisdicionada		
Denominação completa: Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello		
Denominação Abreviada: HUJB		
Código SIORG: 123235	Código LOA: Não se aplica	Código SIAFI: 158705
Situação: Ativa	Natureza Jurídica: Autarquia	
Principal Atividade: Educação Superior (graduação e pós-graduação)		Código CNAE: 8532-5
Telefones: (83) 3532-4750/ 3532-4752/3532-4753		Telefax:
Página da Internet Não se aplica		
Endereço Postal: Av. José Rodrigues Alves, S/N, Edmilson Cavalcante – Cajazeiras/PB – CEP 58.900-000		
Normas relacionadas à Unidade Jurisdicionada		
Normas de criação e alteração da Unidade Jurisdicionada		
20/04/2011 - Lei de Cessão de Uso do IJB a UFCG (Lei Municipal N°1.953/2011) 19/07/2011 - Criação do Conselho Deliberativo do IJB 26/10/2011 - Aprovação do Regimento Interno do IJB pelo Colegiado Pleno da UFCG (Resolução N°02/2011) 25/11/2011 - Lei de Doação do IJB a UFCG (Lei Municipal N°2.005/2011) 27/07/2012 - Criação oficial do HUJB (Resolução N°02/2012) pelo Colegiado Pleno 09/12/2015 – Contrato de Gestão com a EBSEH		
Outras normas infralegais relacionadas à gestões e estrutura da Unidade Jurisdicionada		
Manuais e Aplicações relacionadas às atividade da Unidade Jurisdicionada		
Diário Oficial da União de 04 de julho de 2013, Seção 3, P. 61- Contratualização com a SMS e Plano Operativo Anual		
Unidades Gestoras e Gestões relacionadas à Unidade Jurisdicionada		

Unidades Gestoras relacionadas à Unidade Jurisdicionada	
Código SIAFI: Não se aplica	Código SIAFI: Não se aplica
Gestões relacionadas à Unidade Jurisdicionada	
Código SIAFI: Não se aplica	Código SIAFI: Não se aplica
Relacionamento entre Unidades Gestoras e Gestão	
Código SIAFI da Unidade Gestora: Não se aplica	Código SIAFI da Gestão: Não se aplica

1.2 Finalidade e Competências Institucionais da Unidade

O Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello – HUJB continua em processo de transição e estruturação física e organizacional, esteve durante quase todo o ano de 2015 em fase de pré-contratualização com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares-EBSERH. Em 09 de dezembro de 2015 foi assinado o contrato entre a Universidade Federal de Campina Grande e a Empresa, para gestão dos dois hospitais vinculados à UFCG: Hospital Universitário Júlio Bandeira e Hospital Universitário Alcides Carneiro, em Campina Grande.



Figura 1- Visita do Presidente da EBSEH ao HUJB – outubro de 2015

O HUJB tem como finalidade o atendimento público, 100% através do Sistema Único de Saúde, conforme contratualização dos serviços e inserção na rede de saúde da 9ª Região de Saúde, prestando serviços de pronto atendimento pediátrico (população de 29 dias a 18 anos), atendimentos ambulatoriais e internamento clínico. Na região, prestam serviços de Urgência e Emergência a crianças e adolescentes: a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Cajazeiras, que atende a crianças a partir de 12 anos de idade; o Hospital Regional de Cajazeiras, que realiza alguns procedimentos cirúrgicos e ortopédicos, alguns hospitais de porte ambulatorial de outras cidades, e as Unidades Básicas de Saúde.

A maioria da demanda é espontânea, poucos são os atendimentos referenciados para atendimento no HUIB, o que faz o serviço receber uma demanda mais alta de pacientes com condições clínicas não urgentes - azul e verde, que poderiam ser atendidos principalmente nas Unidades de Saúde da Família, em detrimento de casos urgentes - amarelo, laranja e emergentes - vermelho (conforme o Acolhimento com Classificação de Risco).

Suas características atuais ainda não favoreceram a implantação da regulação de leitos, consultas e exames. Por outro lado a baixa complexidade do hospital, com pouca disponibilidade de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, tanto no hospital como na rede de saúde, de profissionais especializados e de leitos intensivos ou semi-intensivos, fazem com que casos mais graves e que necessitam de suporte avançado sejam referenciados para hospitais de Campina Grande, Patos e João Pessoa.

Como a principal porta de entrada é pelo Pronto Atendimento porta aberta 24 horas, uma das prioridades da gestão vem sendo qualificar os profissionais e instituir ferramentas que possam melhorar a relação do HUIB com a rede de saúde, como exemplo disso foi em 2015 o II Encontro sobre Acolhimento com Classificação de risco, evento que teve como objetivos fornecer atualização sobre sinais de perigo na criança para médicos e enfermeiros da Atenção Básica dos municípios da 9ª Região de Saúde e do HUIB, além de proporcionar debate entre os profissionais e gestores de saúde acerca da situação da saúde da criança na rede de saúde regional.

Em 2015 o hospital foi inserido no Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF), criado em 2010 pelo Governo Federal com o objetivo criar condições materiais e institucionais para que os hospitais possam desempenhar plenamente suas funções em relação às dimensões de ensino, pesquisa e extensão e à dimensão da assistência à saúde.

O HUIB pactuou o seu primeiro Instrumento Formal de Contratualização e Plano Operativo Assistencial com a Secretaria Municipal de Saúde em maio de 2013, até então a principal fonte de financiamento do hospital vem sendo originada do SIA/SUS e SIH/SUS. Neste aspecto vem encontrando dificuldades, principalmente, em atingir a taxa de ocupação pactuada (entre 60 e 85%) e em efetuar a gestão do Plano visto que a Comissão de Acompanhamento do Contrato não foi constituída pela Prefeitura Municipal de Cajazeiras.

O **Quadro 2** apresenta o comparativo da produção ambulatorial, da internação hospitalar e das metas quantitativas dos anos de 2013 a 2015, segundo a pactuação de 2013.

Quadro 2– Produção ambulatorial, internação hospitalar e metas quantitativas dos anos de 2013 a 2015 – HUIB

INDICADORES	2013	2014	2015	CONTRATUALIZADO
Metas físicas				
Consultas (SIA/SUS)	32.054	26.752	27.414	36.000/ano
Internamentos (SIH/SUS)	592	533	409	720/ano
Metas quantitativas				
Leitos destinados ao SUS	26	18	12	100%
	100%	100%	100%	
Tempo médio de permanência	2,38	2,68	3,4	Menor ou igual a 6,5 dias
Taxa de mortalidade institucional	0,10%	0,10%	0,40%	Inferior a 5%
Taxa de infecção hospitalar	2,60%	2,60%	2,30%	Inferior a 4%
Taxa de ocupação	20,80%	22,80%	32,60%	Mínimo 60% e máximo 85%

Fonte: Vigilância Epidemiológica e CCIH/HUIB.

De acordo com os dados acima observa-se que o número de internamentos reduziram, principalmente no ano de 2015, no entanto, isso não proporcionou diminuição na oferta de leitos, pois a taxa de ocupação anual ainda foi bem abaixo do mínimo estabelecido. Isso pode ser explicado pela baixa complexidade do serviço, pela ausência de regulação e pela ausência de quadro de pessoal próprio, essencialmente qualificada. Como medida compensatória para a redução do número de atendimentos e internamentos, o HUIB vem ampliando a oferta nos atendimentos dos ambulatórios especializados a cada ano, desde a sua implantação em 2014, serviço que ainda não foi pactuado com o gestor local, porém, necessário para o acompanhamento de egressos, atendimentos de profissionais especializados e para o ensino e pesquisa.

Quadro 3– Produção do ambulatório especializado 2014 e 2015 – HUIB

TIPO DE CONSULTA	2013	2014	2015
Ambulatório Pediatria	-	109	196
Ambulatório Psicologia	-	15	64
Ambulatório Nutrição	-	-	29
TOTAL	-	124	289

Fonte: Vigilância Epidemiológica/HUIB.

As obras de reforma e ampliação continuaram durante todo o ano de 2015, durante este período alguns setores passaram a funcionar nas áreas novas, ao exemplo da Direção/Administração, Farmácia e Almoxarifado. No entanto, o hospital possui uma área física que ainda está desativada, que foi projetada e construída para o funcionamento de uma Maternidade, tendo em sua composição uma CME (Central de Material e Esterilização) e um Centro Obstétrico com duas salas de cirurgia, 05 salas PPP, Unidade de Cuidados Neonatais, entre outros ambientes.

Portanto, em 2015 houve importante investimento na aquisição de equipamentos e obras, entre outros investimentos relacionados a melhorias nas instalações físicas, conforme o quadro abaixo:

Quadro 4– Principais investimentos realizados em 2015 segundo a fonte de financiamento

INVESTIMENTOS	VALOR DO INVESTIMENTO	FONTE DE FINANCIAMENTO
01 Aparelho de Rx Convencional	102.300,00	100000000
		Ação 156Y
Ampliação da rede de gases medicinais	130.000,00	100000000
		REHUF
Aparelho de Ultrasonografia Portátil	89.850,00	100150714
		EBSERH
02 (dois) respiradores mecânicos para o eixo vermelho pediátrico	52.800,00	100000000
		Ação 156Y
03 (três) camas motorizadas para o eixo vermelho e amarelo da Pediatria	53.997,00	100000000
		Ação 156Y
Licitação e aquisição de uma termodesinfetadora	119.000,00	100000000
		Ação 156Y
Licitação do revestimento epóxi para o piso da área antiga do hospital	174.547,00	6151001727
		REHUF
Licitação e aquisição de bate-macas	52.624,60	6151000879
		REHUF
Licitação e Contratação de Pavimentação do estacionamento	255.945,00	6151001727
		REHUF

Fonte: Direção Administrativa/HUJB.

Da mesma forma, diversas ações foram realizados na área assistencial, no ensino-pesquisa e na gestão, passos necessários para a estruturação organizacional, e adoção de modelos de atenção à saúde e gerenciamento estratégico. As principais ações serão descritas no presente relatório.

Estes foram os principais desafios enfrentados pela gestão no ano de 2015: planejar o delineamento do perfil assistencial do hospital; realizar levantamento e processo para aquisição de mobiliários, equipamentos e veículos; promover a continuidade da expansão da infraestrutura física de forma adequada; melhorar os processos de trabalho e de gestão; inserção do hospital nas redes de saúde prioritárias do SUS; melhorar o acesso e a qualidade dos serviços prestados; incentivar a educação permanente em saúde; ampliar as ações de humanização, incentivar o acesso do usuário à informação e ampliar as ações de ensino, pesquisa e extensão.

O Relatório de Gestão 2015 tem como objetivos fornecer informações sobre a gestão administrativa e assistencial do HUJB, aos órgãos de responsabilidade fiscal, órgãos/gestores

de saúde, à comunidade acadêmica e à comunidade geral, visando analisar o comportamento administrativo da UG, bem como caracterizar a atual estrutura e funcionamento do HUJB, que ainda encontra-se em estruturação física, organizacional e administrativa.

1.3 Organograma Funcional

O HUJB ainda encontra-se em processo de estruturação. A anterior simplicidade organizacional aliada a ausência de mecanismos de absorção de pessoal, também para atuação na gestão, continuam a refletir no organograma e processos da gestão hospitalar.

Abaixo do Conselho Deliberativo, o hospital é administrado executivamente por uma administração central, composta pela Direção Geral, Direção Administrativa e Direção Médico Assistencial. O organograma representativo destas estruturas encontra-se a seguir

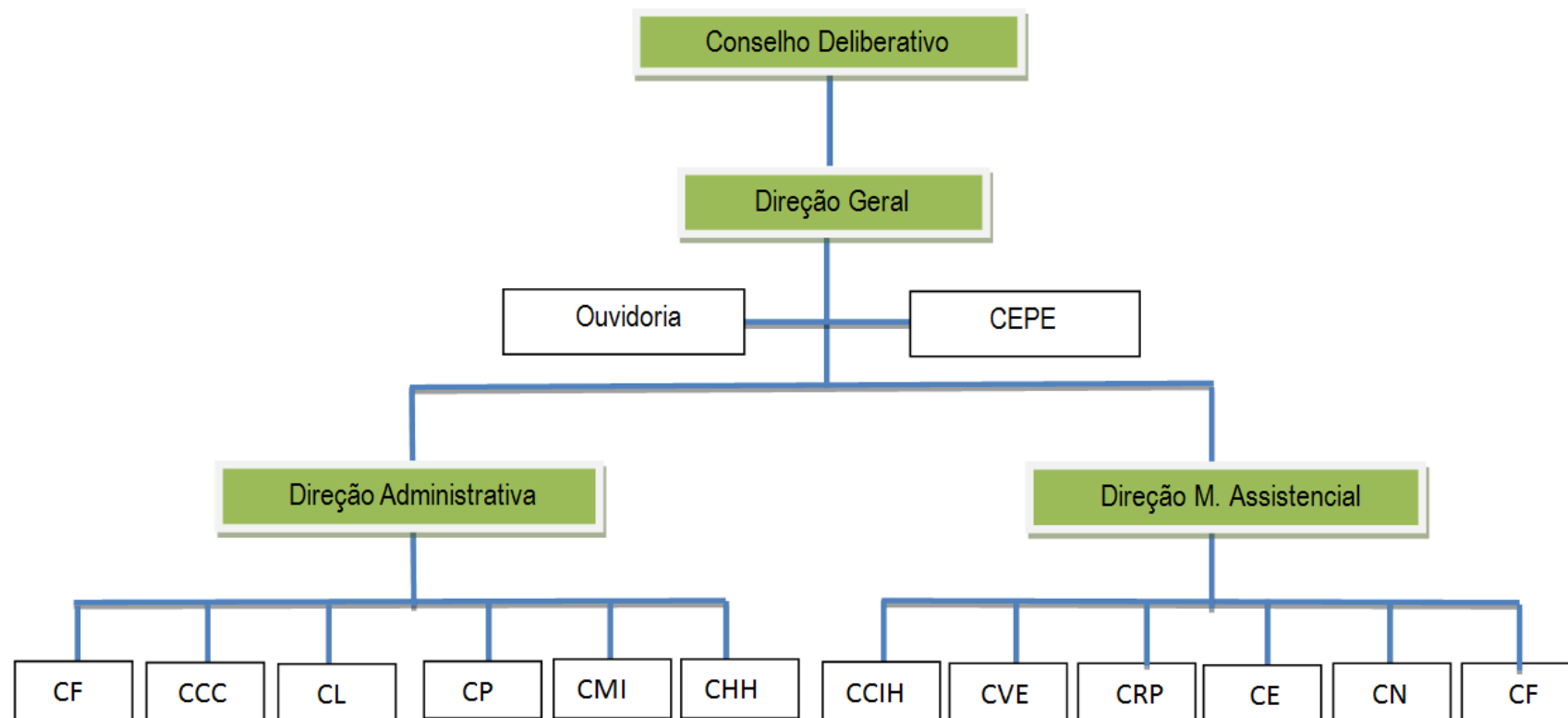


Figura 2 – Organograma provisório do HUIB

Legenda:

CEPE: Coordenação de Ensino, Pesquisa e Extensão
 CF: Coordenação Financeira
 CCC: Coordenação de Compras e Contratos
 CL: Coordenação de Licitação
 CP: Coordenação de Patrimônio
 CMI: Coordenação de Manutenção e Infraestrutura
 CHH: Coordenação de Hotelaria Hospitalar

CCIH: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
 CVE: Coordenação de Vigilância Epidemiológica
 CRP: Comissão de Revisão de Prontuários
 CE: Coordenação de Enfermagem
 CN: Coordenação de Nutrição
 CF: Coordenação de Farmácia

O HUJB ainda não constituiu uma estrutura organização que possa atender as necessidades da Instituição, principalmente devido à ausência de servidores e atualmente pelo número insuficiente para o desenvolvimento de uma gestão que possa descentralizar os macroprocessos e aprimorar as relações de trabalho e de gestão. Da mesma forma que o organograma, o regimento interno será elaborado de acordo com a nova estrutura de gestão proposta pela EBSEH.

1.4 Macroprocessos finalísticos

Os macroprocessos finalísticos do HUJB, que são a tríade assistência-ensino-gestão, estão definidos nos objetivos da Instituição, que são: desenvolver ações e serviços para promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde da comunidade; desenvolver e apoiar as atividades de ensino, pesquisa e extensão na área de saúde e ciências afins; participar da formação e aperfeiçoamento de recursos humanos da saúde e áreas afins, dentro dos parâmetros éticos e bioéticos; integrar-se a Rede de Atenção à Saúde do SUS e firmar-se como hospital de referência e contra-referência em média complexidade em Pediatria; participar das discussões com o gestor local, gestores regionais e estaduais sobre as necessidades de saúde da região, a fim de direcionar a ampliação dos serviços de média e alta complexidade.

Neste sentido, o hospital assume seu compromisso de beneficiar os interesses da sociedade, de acordo com seus limites de recursos físicos, tecnológicos e humanos. O detalhamento de cada um dos macroprocessos finalísticos, bem como seus resultados relativos a 2015 serão descritos a seguir:

1.4.1 Assistência

O Hospital Universitário Júlio Bandeira continua sendo referência para a 9ª Região de Saúde de Cajazeiras, que engloba 15 municípios do alto sertão da Paraíba, para os procedimentos referentes ao pronto atendimento e internação hospitalar especializada em pediatria, conforme contrato de serviços firmado com a gestão municipal de Cajazeiras.

Os procedimentos da atenção ambulatorial (SIA/SUS) de média complexidade compreende o elenco de procedimentos relativos ao pronto atendimento (urgências e emergências) e, desde 2014, aos atendimentos ambulatoriais especializados. A atenção hospitalar (SIH/SUS) de média complexidade compreende a internação de crianças e adolescentes na faixa etária de 29 dias a 17 anos e 11 meses, com perfil eminentemente clínico, que deveriam ser provenientes da atenção primária – Unidades de Saúde da Família, Centros de Saúde, Pronto-Atendimentos e ou outros Hospitais da 9ª Região Estadual de Saúde, no entanto, a maior demanda do HUJB se dá por procura espontânea da população, o que dificulta o funcionamento da Rede de Saúde e do papel regulatório da atenção primária, sobretudo no funcionamento da referência e contra referência.

Durante todo o ano de 2015 foram disponibilizados 12 leitos de internação, dos 26 leitos cadastrados no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES). O número de leitos foi reduzido devido às obras de reforma e ampliação do hospital, que envolveram as

áreas onde funcionam os serviços. Embora redução significativa na real capacidade física instalada, a taxa de ocupação de leitos manteve-se bem abaixo da média ideal. No ano de 2015 foi registrado o menor número de internamentos dos últimos três anos.

1.4.1.1 Resultados e Indicadores Assistenciais

Serão apresentados a seguir os principais resultados assistenciais, permitindo a visualização do papel do Hospital Universitário Júlio Bandeira na atenção à saúde da população de referência, como integrante do Sistema Único de Saúde.

Mesmo enfrentando dificuldades relacionadas à falta de pessoal, o hospital vem buscando cumprir com o compromisso assumido na contratualização com o gestor do SUS, na prestação dos serviços pactuados com a gestão do SUS (gestor municipal), buscando desenvolvê-lo da melhor forma possível, através do monitoramento e avaliação dos resultados alcançados.

No regime ambulatorial foram realizados 27.414 atendimentos e destes, 289 correspondem a atendimento referenciado (196 de pediatria, 64 de psicologia e 29 de nutrição), os demais correspondem ao pronto atendimento (livre demanda). As consultas de nutrição foram implantadas em abril de 2015, ação necessária para o melhor acompanhamento dos pacientes nos ambulatório, no entanto, destaca-se a dificuldade de ampliação na oferta de vagas devido a falta de profissionais específicos para este atendimento. O HUIB possui em seu quadro de prestadores de serviço apenas uma profissional na área de nutrição, assim como de psicologia, que realizam atividades em todos os serviços do hospital.

O ambulatório tem como objetivo incrementar as ações de atenção à saúde da criança e adolescente na região, através da oferta de serviços especializados, tanto para egressos como para a rede de saúde. O ambulatório multidisciplinar realizado no hospital, embora em número reduzido, corresponde ao início das atividades de ambulatório do hospital universitário, que tem como objetivo fazer parte das linhas de cuidado.

Os Quadros 5 e 6 apresentam os atendimentos ambulatoriais (pronto atendimento) segundo faixa etária da população atendida e classificação de risco. No Quadro 7 estão os atendimentos que foram referenciados para outros serviços de saúde a partir da triagem com classificação de risco. Nos atendimentos ambulatoriais estão incluídos os pacientes que permaneceram em regime de observação na Unidade.

Quadro 5- Atendimentos ambulatoriais (Pronto Atendimento) por faixa etária, ano 2015

Faixa Etária	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
<1	378	291	481	566	521	428	375	370	341	373	371	334	4.829
1 a 4	814	772	568	1.657	1.394	992	792	866	782	910	847	831	11.225
5 a 9	441	464	677	1.020	944	619	509	487	463	423	515	448	7.010
10+	271	207	899	542	530	333	282	267	273	246	259	234	4.343
Não consta	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
TOTAL	1.909	1.736	2.625	3.785	3.389	2.372	1.958	1.990	1.859	1.952	1.992	1.847	27.414

Fonte: Vigilância Epidemiológica/HUIB.

Quadro 6- Atendimentos ambulatoriais (Pronto Atendimento) por classificação de risco, ano 2015.

Risco	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
Vermelho	16	6	16	25	12	18	10	18	14	9	5	3	152
Laranja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	9	12
Amarelo	174	135	233	488	499	262	173	201	200	270	298	259	3.192
Verde	1.516	1.271	1.898	2.440	2.493	1.741	1.395	1.382	1.245	1.321	1.289	1.123	19.114
Azul	194	316	478	832	385	351	380	389	400	352	397	453	4.927
Não Consta	9	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17
TOTAL	1.909	1.736	2.625	3.785	3.389	2.372	1.958	1.990	1.859	1.952	1.992	1.847	27.414

Fonte: Vigilância Epidemiológica/HUJB.

Quadro 7 - Atendimentos referenciados para outros serviços, ano 2015

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
38	66	119	251	116	53	156	159	148	97	99	92	1.394

Fonte: Vigilância Epidemiológica/HUJB.

Conforme observado nos quadros acima, os dados organizados a partir da classificação de risco auxiliam na compressão da demanda hospitalar. O maior número de atendimentos concentram-se entre os meses de março a junho, sendo uma tendência observada nos anos anteriores, nesse período houve aumento nos atendimentos aos casos de emergência, mas o maior impacto na lotação do serviço se dá principalmente pelo aumento dos casos classificados como verde e azul. A cor laranja foi introduzida na classificação de risco do serviço no mês de novembro, conforme o protocolo de Manchester, utilizado na forma de modelo adaptado ao serviço.

O HUJB dispõe de atendimentos ambulatoriais especializados, as consultas eletivas ainda são agendadas no próprio hospital. Nos quadros abaixo observa-se que foram realizadas, entre novos pacientes e retornos: 196 consultas de pediatria, no período de janeiro à março não houve atendimento devido licença maternidade da profissional; 29 consultas de nutrição e 64 de psicologia.

Quadro 8 – Atendimentos ambulatoriais de Pediatria, ano 2015

Descrição	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
Consultas	0	0	0	3	7	14	12	22	14	9	9	4	94
Egressos	0	0	0	18	10	3	12	13	11	11	13	11	102
TOTAL	0	0	0	21	17	17	24	35	25	20	22	15	196

Fonte: Vigilância Epidemiológica/HUJB.

Quadro 9- Atendimentos ambulatoriais de Nutrição, ano 2015

Descrição	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
Consultas	0	0	0	4	6	3	0	4	3	0	1	2	23
Egressos	0	0	0	0	1	4	0	1	0	0	0	0	6
TOTAL	0	0	0	4	7	7	0	5	3	0	1	2	29

Fonte: Vigilância Epidemiológica/HUJB.

Quadro 10- Atendimentos ambulatoriais de Psicologia, ano 2015

Descrição	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
Consultas	2	4	5	11	8	4	3	12	6	1	3	5	64
Egressos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	0
TOTAL	2	4	5	11	8	4	3	12	6	4	6	8	64

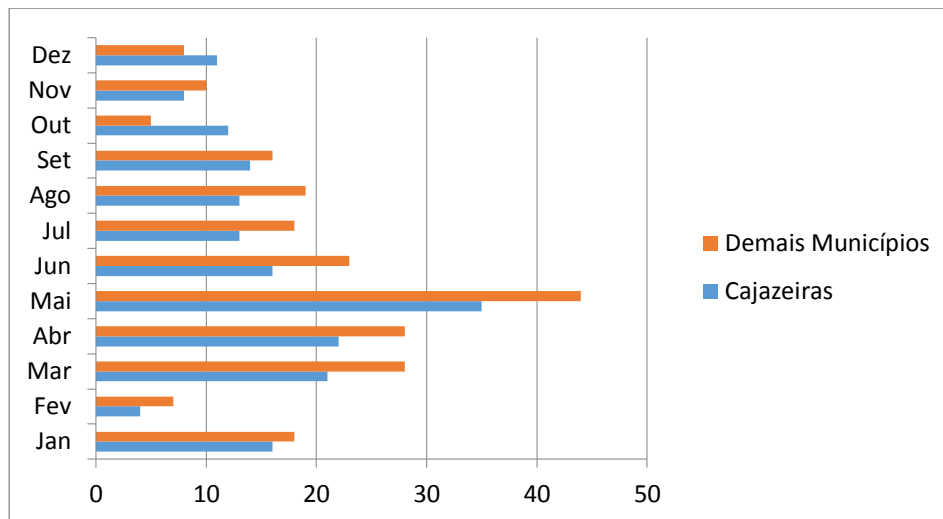
Fonte: Vigilância Epidemiológica/HUJB.

No regime hospitalar foram realizados **409 internamentos**, conforme demonstrado na **Tabela 1**, sendo que 185 pacientes foram do município de Cajazeiras e 224 dos demais municípios, principalmente da 9ª Região de Saúde. A maioria dos internamentos são provenientes do Pronto Atendimento, principalmente por livre demanda, outros vêm pelo SAMU ou encaminhados por outros serviços de saúde da rede.

Tabela 1- Internamentos dos pacientes do município de cajazeiras e demais municípios, ano de 2015

Município	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
Cajazeiras	16	4	21	22	35	16	13	13	14	12	8	11	185
Demais Municípios	18	7	28	28	44	23	18	19	16	5	10	8	224
Total	34	11	49	50	79	39	31	32	30	17	18	19	409

Figura 3 - Internamentos por município, ano de 2015.



As principais causas de internamento continuam sendo as pneumonias, seguido das gastroenterocolites aguda (GECA), infecções do aparelho urinário e das vias áreas superiores.

Quanto aos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, foram realizados **6.867** exames laboratoriais e **1.221** radiografias (205 de pacientes em regime de internamento e 1.016 de ambulatório). O serviço de laboratório continuou sendo prestado através da terceirização, no ano de 2014 foram realizados 1.480 radiografias e 4.134 exames de laboratório, destacando o significativo aumento no número de exames laboratoriais realizados, não apenas no aspecto quantitativo, pois foram ampliados os tipos de exames realizados pelo prestador do serviço, contratado pelo hospital, o que precisa ser revisto para adequação ao perfil de atendimento e complexidade. A radiografia é própria. Exames de ultrassonografia, quando necessários, são realizados no Hospital Regional de Cajazeiras-HRC, isso é possível devido acordo realizado com o hospital que vem realizando estes exames através com aparelho do HUIB, cedido temporariamente.

Destaca-se como importante melhoria no serviço de diagnóstico a aquisição e instalação de um aparelho de RX, e a digitalização da imagem. Para oportunizar melhor o equipamento revertendo em melhoria na qualidade do serviço, a escala de técnicos de radiologia que prestam serviços ao hospital foi ampliada, sendo a partir de então todos os exames de radiografia realizados no hospital, o que anteriormente era feito no HRC (noite e finais de semana).

1.4.1.2 Outros Indicadores Assistenciais

Complementando a análise realizada através dos indicadores assistenciais, serão apresentados os indicadores hospitalares e os indicadores epidemiológicos, ferramentas indispensáveis para a gestão hospitalar. Destacamos que a construção, análise e inclusão destes indicadores como ferramentas de gestão vem úteis no planejamento hospitalar.

Quadro 11 - Indicadores hospitalares, ano 2015

Indicadores	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Total de Leitos Dia/Mês	372	336	372	360	372	360	372	372	360	372	360	372
Números de Admissões	32	14	45	54	77	41	36	33	29	17	22	27
Números de Altas	27	15	35	56	72	39	37	28	29	14	17	15
Trans. p/ outras Instituições	4	0	3	4	5	5	3	3	5	3	4	3
Óbitos	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Média Paciente Dia	3,2	1,1	4,7	6	8,8	4,3	3,4	4,6	3,8	2,4	2,4	2,1
Taxa de permanência	3,5	2,6	3,6	3,1	3,5	3,3	2,6	4,6	3,4	4,4	3,7	3,2
Taxa de Ocupação Hospitalar	26,60 %	9,50 %	34,70 %	50,00 %	73,40 %	40,00 %	28,50 %	38,40 %	31,70 %	20,10 %	20,50 %	18,20 %

Fonte: Vigilância Epidemiológica/HUJB.

Neste ano, a maior taxa de ocupação foi no mês de maio devido ser um período sazonal, com 73,4% e a menor foi no mês de fevereiro, 9,5%. A média foi de 32,6% (taxa anual). A taxa anual do ano de 2014 foi de 22%. Como abordado anteriormente, estes dados refletem o pequeno quantitativo de profissionais de saúde, do perfil e da indefinição do papel do hospital na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Estas taxas justificam a necessidade de redução do número de leitos destinados à saúde da criança e do adolescente, em função da abertura de leitos em outras áreas, como saúde da mulher e materno-infantil, prevista no relatório de dimensionamento de serviços assistenciais, e da sua melhor inserção na rede.

No ano de 2015 foram realizadas **42 transferências**, número menor que os anos de 2014 e 2013, 46 e 61 respectivamente.

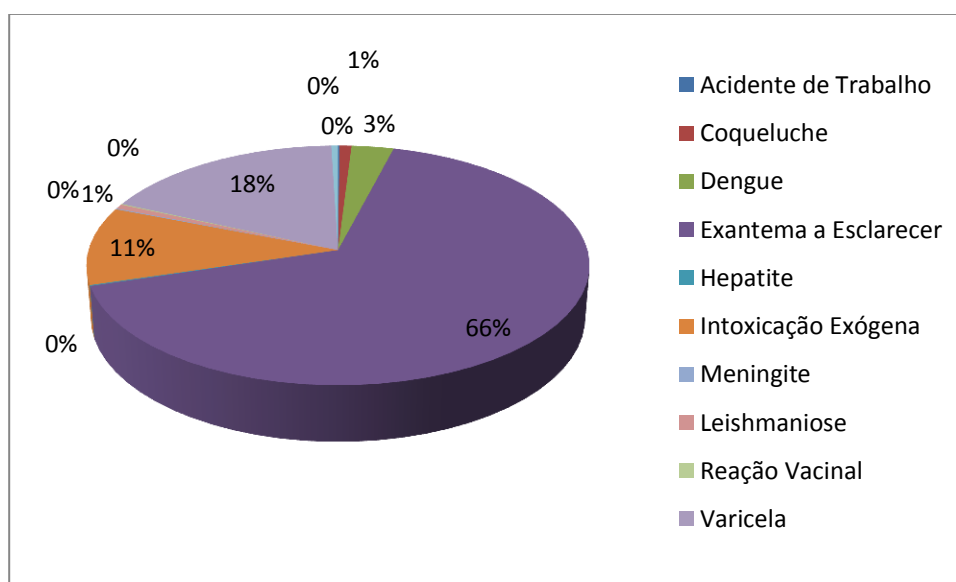
O HUJB tem buscado ampliar as ações no âmbito da Vigilância Epidemiológica, no ano de 2015 a coordenação foi fortalecida principalmente com a implantação do SINAN NET e do sistema Dengue On-line. Além dessa importante ação, a coordenação vem participando ativamente das capacitações realizadas pela Secretaria de Saúde do Estado, destacando neste ano as capacitações sobre Síndromes Exantemáticas a Esclarecer, Dengue e Chikungunya.

Quanto aos indicadores epidemiológicos, serão apresentados os dados referentes aos agravos notificados e as notificações dos casos de diarreia, de Cajazeiras e região. Foram notificados 817 agravos, além dos casos de diarreia, em 2014 foram notificados 267, esse aumento se deu principalmente devido ao aumento das notificações de exantema à esclarecer. Houve um importante aumento no número de casos de varicela e intoxicações exógenas. A Figura 3 representa a distribuição dos agravos notificados no ano de 2015.

Quadro 12 - Agravos notificados no ano de 2015.

AGRAVO	NÚMERO
Acidente de trabalho	1
Coqueluche	7
Dengue	25
Exantema a Esclarecer	541
Hepatite	1
Intoxicação Exógena	86
Meningite	1
Leishmaniose	5
Reação vacinal	1
Varicela	145
Violência	4
TOTAL	817

Fonte: Vigilância Epidemiológica/HUJB.



Fonte: Vigilância Epidemiológica/HUJB.

Figura 4 - Distribuição dos agravos notificados no ano de 2015.

Quadro 13 – Distribuição dos casos de diarreia segundo a faixa etária. HUJB, 2015.

52 SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS		
FAIXA ETÁRIA	FREQUÊNCIA ABSOLUTA	%
< 1 a	540	22,00%
1 - 4 a	1225	49,90%
5 - 9 a	487	19,80%
10 ou +	203	8,30%
TOTAL	2455	100,00%

Fonte: Vigilância Epidemiológica/HUJB.

1.4.2 Ensino

Um dos maiores desafios para a consolidação do HUJB é a ampliação do seu papel no ensino, o que constará na sua missão institucional, além do compromisso com a formação de profissionais de saúde, voltados principalmente para a assistência prestada pelo SUS.

1.4.2.1 Resultados e Indicadores Acadêmicos

Mesmo em transição e em processo de estruturação, algumas atividades de ensino foram desenvolvidas no HUJB no ano de 2015, as principais foram: aulas práticas, estágio supervisionado, visitas técnicas, internato do curso de medicina. Além de algumas pesquisas e projetos de extensão que são realizados no cenário hospitalar, em 2015 também foram realizadas bancas de Trabalho de Conclusão do Curso de Medicina, ambulatórios acadêmicos e aulas teóricas.

O hospital enquanto ambiente de ensino-aprendizagem e treinamento para os alunos da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG acolheu 239 acadêmicos nas atividades de ensino, distribuídos entre os cursos de graduação e nível técnico, conforme demonstrado no quadro abaixo. A greve dos docentes e servidores técnicos administrativos da UFCG prejudicou as melhorias previstas para este ano, pelo fato de ter ocasionado pausa na maioria das atividades.

Quadro 14 – Atividades de ensino desenvolvidas no HUJB, 2015.

Modalidade de ensino	Instituição	Curso	Disciplina	Período	Quantidade de alunos
Estágio Supervisionado Obrigatório	UFCG/CES	Graduação em Nutrição	Estágio Supervisionado em UAC	2014.2	2
	UFCG/CFP	Graduação em Enfermagem	Estágio Curricular Supervisionado II	2014.2	29
	UFCG/CFP	Graduação em Enfermagem	Estágio Curricular Supervisionado II	2015.1	28
	UFCG/CFP	Graduação em Medicina	Estágio Curricular Supervisionado II	2015.1	3
	UFCG/CES	Graduação em Nutrição	Estágio Curricular Supervisionado II	2015.1	1
Aula prática	UFCG/CFP	Graduação em Medicina	Psicologia Médica	2015.1	10
	UFCG/CFP	Graduação em Medicina	Ginecologia e Obstetrícia (LAGO)	2015.1	2

	UFCG/CFP	Graduação em Medicina	Ginecologia e Obstetrícia - Ambulatório	2015.1	10
	UFCG/CFP	Graduação em Medicina	Ginecologia e Obstetrícia - Cardiologia	2015.1	10
	UFCG/ETSC	Técnico em Enfermagem	Saúde da Criança e do adolescente	2015.1	42
	UFCG/CFP	Graduação em enfermagem	Administração aplicada a enfermagem II	2015.1	26
	UFCG/CFP	Graduação em enfermagem	Saúde da Criança e do adolescente	2015.1	24
Visita técnica	UFCG/ETSC	Técnico em Enfermagem	_____	2015.1	5
	UFCG/CFP	Graduação em Medicina	_____	2015.1	17
	UFCG/ ETSC	Técnico em vigilância em saúde	_____	_____	10
	UFCG/ ETSC	Balconista em farmácia	_____	_____	20
TOTAL	_____	_____	_____	_____	239

Fonte: Coordenação de Ensino, Pesquisa e Extensão

Os ambulatórios acadêmicos foram todos na forma de consultas agendadas no HUJB, realizadas por docentes e alunos do curso de medicina do CFP/UFCG, nas especialidades de Ginecologia e Cardiologia. A organização de uma pequena sala de aula proporcionou que aulas para turmas pequenas também fossem realizadas no hospital, geralmente antes ou depois dos atendimentos. O HUJB também passou a contar com um equipamento para videoconferência, instalado em uma sala na área administrativa para dar suporte tanto às reuniões como cursos, treinamentos e outras que foram planejadas, como as aulas do DINTER, doutorado realizado por alguns docentes da UFCG através da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Os projetos de pesquisa desenvolvidos no HUJB encontram-se discriminados no quadro abaixo:

Quadro 15- Atividades de pesquisa desenvolvidas no HUJB, 2015.

Título do Projeto	Pesquisador responsável	Instituição	Situação da pesquisa no final de 2015
O trabalhador de Unidade de Alimentação e Nutrição: Percepção de suporte, justiça, bem-estar, saúde e comprometimento afetivo nas organizações.	Suely Carvalho Santiago Barreto	UNB	Pendente

Ocorrência de enteroparasitoses em manipuladores de alimentos nos hospitais do município de Cajazeiras, Paraíba.			
	Carla Islene Holanda Moreira Coêlho	FSM	Concluída

Fonte: Coordenação de Ensino, Pesquisa e Extensão

Quadro 16 - Atividades de extensão desenvolvidas no HUJB, 2015.

Titulo do Projeto	Professor responsável	Instituição
Enfermeiros Injeção de risos	Ilana Sanamaika Queiroga	UFCG
Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados.	Maria Mônica Paulino do Nascimento	UFCG

Fonte: Coordenação de Ensino, Pesquisa e Extensão



Figura 5 - Ações do Projeto de Extensão: Integração ensino-serviço na humanização do cuidado às crianças e adolescentes hospitalizados

1.4.2.2 Cursos de capacitação e aperfeiçoamento para os profissionais

Visando a melhoria da qualidade dos serviços prestados na assistência, ensino, pesquisa e extensão, o Hospital Universitário Júlio Bandeira possui entre suas prioridades ações de capacitação que visam o desenvolvimento profissional das equipes de trabalho e o aprimoramento científico dos acadêmicos. Nessa perspectiva ao longo do ano de 2015 foram realizadas as capacitações descritas no quadro a seguir.

Quadro 17 – Capacitações desenvolvidas no HUIB, janeiro a dezembro de 2015.

Título da atividade	Público alvo	Instituição	Número de participantes
Saúde Baseada em Evidências	Assistente social, Enfermeiros, Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Médicos, Nutricionistas.	Instituto de ensino e pesquisa do Hospital Sírio Libanês	8
Implantação de protocolos assistenciais: Febre	Enfermeiros e médicos	HUIB/UFCG	06 (01 médico e 5 enfermeiros)
Implantação de protocolos assistenciais: Desidratação grave	Enfermeiros e médicos	HUIB/UFCG	16 (14 enfermeiros e 02 médicos)
Implantação de protocolos assistenciais: Diarréia	Enfermeiros e médicos	HUIB/UFCG	18 (11 enfermeiros e 07 médicos)
Dengue, Chicungunya e Síndrome exantemática	Enfermeiros e médicos	HUIB/UFCG	11 (10 enfermeiros e 1 médico)
Reanimação Neonatal	Enfermeiros e médicos	Rede de Cardiologia Pediátrica Pernambuco- Paraíba- CIRCOR / Governo do Estado.	4
Acesso venoso, suporte ventilatório e uso do CPAP artesanal no RN	Enfermeiros e médicos	Rede de Cardiologia Pediátrica Pernambuco- Paraíba- CIRCOR / Governo do Estado.	10
II Encontro sobre acolhimento com classificação de risco: Avaliação geral da criança e do adolescente	Enfermeiros e médicos do HUIB e da rede de atenção básica da nona regional de saúde	HUIB/UFCG	70
Sistematização da assistência de enfermagem	Enfermeiros	HUIB/UFCG	15
Orientações para punção intraóssea	Enfermeiros	HUIB/UFCG	14

Fonte: Coordenação de Ensino, Pesquisa e Extensão



Figura 6 - II Encontro sobre acolhimento com classificação de risco
(Auditório da ETSC/CFP/UFCG)

1.4.3 Gestão

À medida que ocorre a estruturação da Instituição, a gestão do HUIB também vem buscando se qualificar, visando ampliar os espaços organizacionais, descentralizando as ações e melhorando os processos de trabalho e o planejamento estratégico. A gestão do HUIB compreende o Conselho Deliberativo, órgão com funções normativas, deliberativas, de planejamento e fiscalização, cujas reuniões ocorrem ordinariamente no próprio hospital, e sempre que necessário e, a Diretoria Executiva (Diretoria Geral, Diretoria Administrativa e Diretoria Médico-Assistencial).

Inúmeras ações de gestão necessárias para o bom desempenho e avaliação do hospital ainda foram de difícil concretização em 2015, pois a escassez de pessoal sendo um fato, inclusive na gestão. A partir da contratualização com a EBSEH espera-se a composição da equipe de governança e da estrutura organizacional, que de fato possa atender às demandas da gestão hospitalar, com vistas a melhorias no planejamento e nos processos, para o alcance de maior qualidade e segurança no âmbito da assistência, da gestão e do ensino.

Alguns investimentos e melhorias foram listados no Quadro 4 (pág. 10), a baixo estão listados outros avanços conquistados no âmbito da gestão:

- ✓ Continuação da elaboração dos documentos e projetos necessários para os órgãos regulamentadores;
- ✓ Elaboração de todos os projetos de prevenção de incêndios e documentação necessária, segundo as recomendações do Corpo de Bombeiros, e licitação para contratação dos serviços;
- ✓ Ampliação da rede de gases medicinais;
- ✓ Instalação da nova sala de Radiografia;

- ✓ Licitação de diversos equipamentos;
- ✓ Licitação dos bate-macas;
- ✓ Início da organização do SAME (Setor de Arquivo Médico e Estatística) e adoção da numeração única do prontuário;
- ✓ Implantação das Diretrizes da Pediatria (Protocolos Clínicos);
- ✓ Implantação das Diretrizes para prevenção e tratamento de feridas a partir da adoção de novos produtos como curativos com PHMB e filmes transparentes;
- ✓ Implantação do controle de prescrição de antimicrobianos;
- ✓ Institucionalização de novos processos na Farmácia Hospitalar;
- ✓ Participação do HUJB nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde e da CIR;
- ✓ Licenciamento das ambulâncias, inclusive de suporte avançado;
- ✓ Aquisição de um Ultrassom portátil;
- ✓ Aquisição de poltronas para os acompanhantes;
- ✓ Abastecimento de água do hospital;
- ✓ Ampliação das ações e investimentos em humanização, como exemplo destacamos os projetos Brinquedoteca e Biblioteca Itinerante;
- ✓ Campanha de doação de livros.



Figura 7 - Biblioteca Itinerante



Figura 8 - Sala da radiologista instalada em julho de 2015



Figura 9 - Nova frota de ambulâncias



Figura 10 - Ambulância de suporte avançado



Figura 11 - Organização da Farmácia Hospitalar



Figura 12 - 100% dos leitos com gases medicinais canalizados

2 INFORMAÇÕES SOBRE A GOVERNANÇA

2.1 Estrutura de governança

A organização administrativa diretiva do HUIB é composta por Conselho Deliberativo que atua como órgão supremo, de funções normativa, consultiva e deliberativa, composto pela

Direção Executiva do HUIB; representantes do Centro de Formação de Professores – CFP/ UFCG (Direção do Centro, coordenações, docentes; discentes e servidores técnico-administrativos); Gerência de Saúde; Secretaria de Promoção Social; Conselho Municipal de Saúde e usuários.

Das 07 (sete) reuniões ordinárias do Conselho Deliberativo convocadas em 2015, foram realizadas apenas 03 (três), devido ausência de quórum regimental. O principal motivo para o reduzido número de reuniões foi a greve dos docentes e servidores técnicos administrativos da UFCG.

A partir da assinatura do contrato com a EBSEH, aos poucos a governança adotará as mudanças na sua estrutura organizacional.

3 RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE

Um dos canais de relacionamento do HUIB, com o cidadão é a Ouvidoria. Criada em 2014 através da Portaria nº 13 de 28 de fevereiro de 2014, juntamente com a nomeação da ouvidora. A Ouvidoria vem passando por melhorias contínuas, se revelando uma fonte de oportunidades, ao permitir junto aos gestores identificar pontos frágeis a serem melhorados na prestação de serviços, com a finalidade de aperfeiçoar o trabalho. A Unidade será membro da Rede Nacional de Ouvidorias do Hospitais Universitários Federais (RNOHUF), na qual estão inseridos todos os HUF's sob gestão administrativa da EBSEH.

Durante o ano de 2015 a Ouvidoria do HUIB recebeu 172 manifestações dos cidadãos e usuários dos serviços da Instituição, conforme o Quadro 18.

No ano de 2015 o HUIB realizou algumas ações sociais com o objetivo de contribuir com a promoção da saúde e prevenção de doenças da infância e adolescência, e assim também ampliar seu canal de comunicação com a sociedade. Uma delas foi uma participação na Semana do Bebê do município de Cajazeiras (selo UNICEF), com diversas ações educativas e atendimentos multiprofissionais. Além dessa, destacam-se: Ciranda da Saúde, participação do hospital nas ações do Dia Mundial de Diabetes Mellitus e demais campanhas nacionais. Todas as ações contaram com o envolvimento e participação de alunos dos cursos de graduação e dos cursos de nível técnico.

Quadro 18 - Procedimentos registrados na Ouvidoria em 2015

PROCEDIMENTOS REGISTRADOS NA OUVIDORIA JANEIRO A DEZEMBRO 2015						
Natureza	Objeto	Quant 1ºsem.	Quant. 2ºsem.	Total	Resultados	%
1) Atendimentos	Gerais	74	95	172	-	100
2) Docum. Presencial	Denuncia	2	4	6	Resolvidas	3,4

	Solicitação	19	13	32	Resolvidas	18,6
	Reclamações	28	25	53	Resolvidas	31
	Sugestões	7	5	12	Resolvidas	7
	Informação	-	28	28	Resolvidas	16,6
	Elogio	4	2	6	-	3,4
3) Docum. E:mail	Reclamação	-	3	3	Resolvidas	1,7
Telefone	Solicitação	12	9	21	Resolvidas	12,2
	Informação	--	6	6	Resolvidas	3,4





Figura 13 - I Ciranda da Saúde do HUSB



Figura 14 - Semana do Bebê



Figura 15 - Dia Mundial do Diabete



Figura 16 - Outubro Rosa

4 PROGRAMAS DE GOVERNO

Quadro 19 – Demonstrativo da execução por Programa de Governo.

PROGRAMA	VALOR
2015 - Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)	R\$ 660.000,00
TOTAL	R\$ 660.000,00

Quadro 20 – Demonstrativo da execução por ação.

Identificação do Programa de Governo			
Código no PPA	2015	Denominação	Aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde (SUS)
Tipo de Programa:		Temático	
Objetivo Geral do Programa:		Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, aprimoramento a política de atenção básica e a atenção especializada.	
Código da Ação	8585	Denominação	Atenção à saúde da população para procedimentos em média e alta complexidade.
Finalidade		Viabilizar, de forma descentralizada, a atenção à saúde da população nos estados e municípios habilitados em gestão plena do sistema e nos estados habilitados em gestão plena no sistema estadual.	
Responsável		Ministério da Saúde	
Forma de implementação		Direta e Descentralizada	
Valor		R\$ 660.000,00	

Os recursos recebidos através dos programas e suas ações proporcionaram a manutenção do Hospital, com base no planejamento orçamentário/financeiro estabelecido com a participação dos serviços envolvidos nos processos de compra. Por meio desses programas e ações, o Ministério da Saúde descentralizaram créditos orçamentários e financeiros contratualizados com a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Cajazeiras/Paraíba a partir do segundo semestre do ano de 2013, com o objetivo de criar condições materiais e institucionais para que os hospitais universitários federais pudessem desempenhar plenamente suas funções em relação às dimensões de ensino, pesquisa e extensão e da assistência à saúde. Além deste, foram descentralizados recursos provenientes do REHUF (Reestruturação dos Hospitais Universitários), EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares) e MEC (Ministério da Educação) Dessa forma, foi possível processar a execução orçamentária, conforme demonstrado no quadro abaixo.

Quadro 20 A – Recursos Descentralizados em 2015.

RECEITAS DESCENTRALIZADAS	VALOR
0112000000 (UFCG) (Custeio)	R\$ 2.615.661,69
0112000000 (UFCG) (Custeio)	R\$ 1.517.795,30
615300000 (SUS) (Custeio)	R\$ 4.731,82
6153000000 (SUS) (Custeio)	R\$ 171.035,69
6153000000 (SUS) (Custeio)	R\$ 375.149,23
6186369011 (SUS) (Custeio)	R\$ 109.909,28
6151002146 (REHUF) (Custeio)	R\$ 646.356,17
6151002146 (REHUF) (Custeio)	R\$ 23.473,54
6151001727 (REHUF) (Custeio)	R\$ 131.374,88
6151001727 (REHUF) (Custeio)	R\$ 430.492,00
6151000879 (REHUF) (Custeio)	R\$ 369.679,13
6151000879 (REHUF) (Custeio)	R\$ 360.000,00
100150714 (EBSEH) (Custeio)	R\$ 438.848,81
100150714 (EBSEH) (Investimento)	R\$ 99.985,00
010000000 (MEC) (Investimento)	R\$ 1.149.881,44

Quadro 20 B– Despesas realizadas em 2015.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 2015			Empenhos Emitidos - 2015
GRUPO DE NATUREZA DE DESPESA	MACROGRUPO GERENCIAL	GRUPO GERENCIAL	7.194.588,54
CUSTEIO	01-Despesas de Consumo Não Finalístico	01-Água, Luz, Esgoto, Telefonia	9.655,56
		02-Combustíveis e Lubrificantes	14.165,34
		03-Diárias, Passagens e Locomoção	4.731,82
		04-Materiais e Serviços de Alimentação e Cozinha	279.344,54
		05-Materiais e Serviços de Limpeza	506.076,03
		06-Vigilância e Segurança	211.781,20
		07-Materiais/Serviços de Consumo Geral	122.968,31
		08-Materiais/Serviços de Tecnologia da	18.359,07

	Informação	09-Indenizações e Sentenças Judiciais	0,00
		10-Taxas, Encargos, Multas e Juros	1.190,51
		11-Outros	241.733,77
		12-Gás (exceto GLP)	74.932,28
	02-Materiais/Serviços Finalísticos	13-Material Farmacológico	250.334,88
		14-Material Médico Hospitalar	434.802,96
		15-Outros Materiais/Serviços Finalísticos	47.728,40
		16-Despesas Gerais com Fundações de Apoio	272.572,81
	03-Despesas com Fundações de Apoio e Instituições Sem Fins Lucrativos	17-Despesas Gerais com Instituições Assistenciais e Educacional	0,00
		18-Terceirização pelo HUF, Universidade ou Fundação	802.360,87
	04-Pessoal	19-Contrato Temporário e Benefícios Correlatos	0,00
		20-Precarizados por Contrato Pessoa Física	2.612.811,69
		21-Outros Benefícios	0,00
		22-Manutenção	179.458,48
	05-Manutenção e Reforma	23-Reforma	881.020,02
24-Apoio ao Ensino e Pesquisa		55.000,00	
06-Ensino e Pesquisa	25-Bolsas e Residência	0,00	
	26-Locação (Bens móveis e imóveis)	173.560,00	
07-Locação (Bens móveis e imóveis)	27-Impostos e Contribuições	0,00	
08-Impostos e contribuições			
GRUPO DE NATUREZA DE DESPESA	MACROGRUPO GERENCIAL	GRUPO GERENCIAL	1.249.866,44
INVESTIMENTO	09-Obras em Andamento	28-Obras em Andamento	0,00
	10-Instalações	29-Instalações	0,00
	11-Máquinas, Equipamentos e Mobiliário	30-Máquinas, Equipamentos e Mobiliário	1.249.866,44
	12-Mão de Obra e Outros Ativos Diversos	31-Mão de Obra e Outros Ativos Diversos	0,00
TOTAIS POR AÇÃO			8.444.454,98