

Relatório de Gestão 2019

Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes - HUCAM



**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTONIO MORAES – HUCAM**

Avenida Marechal Campos, nº 1355

Bairro: Santa Cecília | CEP: 29043-910 | Vitória - ES

(27) 3335-7100 | <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/Hucam>

ABRAHAM WEINTRAUB

Ministro da Educação

REINALDO CENTODUCATTE

Reitor da Universidade Federal do Espírito Santo

OSWALDO DE JESUS FERREIRA

Presidente da Ebserh

RITA ELIZABETH CHECON DE FREITAS SILVA

Superintendente do Hucam-Ufes

MAROUN SIMÃO PADILHA

Gerente Administrativo do Hucam-Ufes

VALÉRIA VALIM CRISTO

Gerente de Atenção à Saúde do Hucam-Ufes

JOSÉ GERALDO MILL

Gerente de Ensino e Pesquisa do Hucam-Ufes

Sumário

Apresentação	5
Mensagem da Superintendente	7
1. Hucam-Ufes em números	9
2. Visão organizacional	10
2.1. Missão, visão e valores	10
2.2. Estrutura organizacional	11
2.3. Comissões obrigatórias	12
2.4. Modelo de negócio	13
2.5. Canais de comunicação com a sociedade	15
3. Governança	15
3.1. O Plano Diretor Estratégico (PDE)	15
3.1.2. Resultados e desempenho do PDE 2017-2019	16
3.2. Relatório da Qualidade	17
3.2.1. Selo Ebserh de Qualidade	17
3.2.2. Ações de Vigilância	18
3.3. Relatório da Ouvidoria	20
3.3.1. Indicador do número de manifestações por ano	21
3.3.2. Resultados e desempenho	21
3.3.3. Pedidos de acesso à Informação	22
3.3.4. Pesquisa de satisfação do usuário	23
4. Resultados e Desempenho da Gestão	23
4.1. Contratualização do Hucam com o gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) ...	23
4.2. Ações da Tecnologia da Informação	25
5. Principais ações gerenciais	26
5.1. Gerência de Ensino e Pesquisa	26
5.1.1. Ensino	26
5.1.2. Pesquisa	30
5.1.3. E-Saúde	31
5.2. Gerência de Atenção à Saúde	35
5.2.1. Produção assistencial	35
5.2.2. Principais indicadores hospitalares	39

5.2.3. Diagnóstico situacional da capacidade instalada para atender às necessidades do ensino e cumprir a contratualização.....	42
5.2.4. Ações assistenciais e institucionais	44
5.3. Gerência Administrativa	46
5.3.1. Custeio da instituição.....	46
5.3.2. Investimentos	49
5.3.3. Logística e Infraestrutura Hospitalar.....	49
5.3.3.1. Serviços de manutenção na infraestrutura física do Hucam	49
5.3.3.2. Reformas e adequações na infraestrutura física.....	49
5.3.3.3. Obras	50
5.3.4. Hotelaria Hospitalar	50
5.3.4.1. Serviço de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde	50
5.3.4.2. Indicadores de processamento de roupas e gestão do enxoval.....	52
5.3.4.3. Higienização hospitalar.....	53
5.3.5. Suprimento Hospitalar	55
5.3.5.1. Gestão dos insumos de suprimento hospitalar.....	55
5.3.5.2. Nível de abastecimento médico hospitalar	55
5.3.5.3. Abastecimento e gestão de insumos de alto custo e OPME (órteses, próteses e materiais especiais).....	56
5.3.6. Engenharia Clínica.....	57
5.3.7. Gestão de Pessoas	60
5.3.7.1. Avaliação da força de trabalho	60
5.3.7.2. Ampliação do quadro de pessoal	61
5.3.7.3. Despesa de pessoal.....	61
5.3.7.4. Desenvolvimento de pessoal	62
5.3.7.5. Saúde ocupacional e segurança do trabalho.....	62

Apresentação

O Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (Hucam), órgão complementar da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), é um hospital público, com a totalidade dos atendimentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), federal, de ensino, de alta complexidade e referência para todo o estado do Espírito Santo, sul da Bahia e leste de Minas Gerais.

A partir de 2005, o Hucam-Ufes passa a celebrar contrato para prestação de serviços à Secretaria Estadual de Saúde (Sesa), estando atualmente vigente o 8º Termo Aditivo ao Convênio nº 9011/2016. Está integrado à Rede de Atenção à Saúde do estado do Espírito Santo com ações em diferentes linhas de cuidado, sendo referência estadual na Rede de Urgência e Emergência para Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Abdome Agudo Não Traumático (Portaria nº 2.395, de 11/10/2011) e Rede Cegonha: Gestação de Alto Risco (Portaria nº 1.020, de 29 de maio de 2013). É um hospital estruturante (alta complexidade), de referência e de retaguarda, para a rede estadual, com 262 leitos, 31 habilitações, 41 especialidades de adulto e 14 em pediatria.



Em 2013, passa a integrar a rede de hospitais da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), a partir da assinatura de contrato de adesão entre Ufes e Ebserh, em 15 de abril de 2013.

O Hucam-Ufes é o único Hospital Universitário no ES, fundamental na formação de futuros profissionais que trabalharão na Rede de Atenção à Saúde da população capixaba e redondezas. É campo de prática para cerca de 800 alunos de graduação por semestre de 8 (oito) cursos da área da saúde do Centro de Ciências da Saúde da Ufes (medicina, enfermagem, nutrição, fonoaudiologia, terapia ocupacional,

fisioterapia, farmácia e odontologia), além de oferecer estágios para alunos de outros cursos da Ufes. É também campo de prática para 28 programas de residência médica em diversas especialidades e para 01 programa de residência multiprofissional.

Mensagem da Superintendente

O ano de 2019 marca o início de uma nova gestão no Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (Hucam) e também na sede da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). O novo Colegiado Executivo foi nomeado nos primeiros meses do ano e a partir daí uma sequência de ideias e projetos foram sendo colocados em prática, buscando se consolidar uma gestão planejada, organizada e compartilhada.

Com 52 anos de vida institucional, a partir da incorporação à Ufes em 1967, o Hucam-Ufes fechou em 2019 um ciclo de existência sob gestão administrativa/financeira da Universidade. A passagem para a gestão plena pela Ebserh demandou esforços de muitas equipes. Esse trabalho foi finalizado em outubro de 2019, com quase a totalidade dos contratos sub-rogados à Ebserh.

Outro passo importante na busca da eficiência na gestão da rede Ebserh, e consequentemente do Hucam-Ufes, foi a aprovação do Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh (RLCE), regulamentando as licitações e contratos para aquisição de bens e serviços, o que trouxe maior segurança institucional.

No sentido de organizar e planejar as ações do Hucam-Ufes em relação a reformas, adequações e obras, foi aprovada pelo Colegiado Executivo a instituição da Comissão de Planejamento e Acompanhamento de Obras (CPO). Sua principal função é receber as demandas e organizar o fluxo de execução dos pedidos, atendendo às prioridades institucionais dentro de uma visão mais ampla de melhoria da ocupação dos espaços internos do hospital. Essas análises foram fundamentais para que a direção do Hucam-Ufes tomasse decisões de forma transparente sobre as prioridades estabelecidas. Importantes obras foram concluídas nesse período como a Adequação da Rede Elétrica de Média Tensão, Nova Central de Equipamentos, Reforma do Hospital Dia, dentre outras.

A gestão do Hucam-Ufes junto à Secretaria Estadual de Saúde buscou uma maior integração à rede estadual de atenção à saúde, a partir de um fortalecimento das ações de regulação do acesso e definição do perfil do hospital como um hospital estruturante, de alta complexidade.

No tocante às ações de gestão, relacionadas a uma organização das unidades e setores do hospital, foi fortalecida a cogestão com o estímulo para reestruturação dos colegiados gestores, garantindo em portaria, a presença de pelo menos um docente nos referidos colegiados.

Foram realizadas mudanças de espaço físico das gerências e superintendência, no sentido de facilitar o trabalho dos gestores, o que proporcionou uma melhor localização para a Gerência de Ensino e Pesquisa, facilitando o acesso a professores, alunos e residentes.

Como último ano de desenvolvimento das ações do Plano Diretor Estratégico (PDE) 2017-2019, esforços foram direcionados para a conclusão de importantes atividades que aqui serão apresentadas.

A Unidade de Planejamento iniciou, no segundo semestre de 2019, as discussões para a construção do novo PDE. Essa construção foi feita atendendo a uma metodologia elaborada pela sede para todos os hospitais da rede Ebserh.

Sendo assim, chegamos ao final do ano de 2019, com o sentimento de um ano intenso, de muitas mudanças em todas as esferas da gestão, seja local, estadual e da sede da Ebserh. Um ano de organização, de planejamento, de união de equipes para um novo tempo do Hucam-Ufes/Ebserh.

1. Hucam-Ufes em números



**226.498 atendimentos
ambulatoriais, consultas
e procedimentos**



9.955 internações realizadas



4.434 cirurgias realizadas



36.239 exames realizados



148 pesquisas desenvolvidas



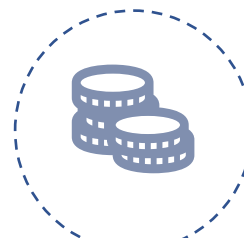
83 residentes egressos



267 capacitações realizadas



1.608 colaboradores



**R\$ 8.220.367,56 em
investimentos realizados**

2. Visão organizacional

2.1. Missão, visão e valores

Missão

Viabilizar o Ensino, Pesquisa e Extensão, por meio da assistência interdisciplinar de excelência ao cidadão integrando-se às políticas públicas de educação e saúde.

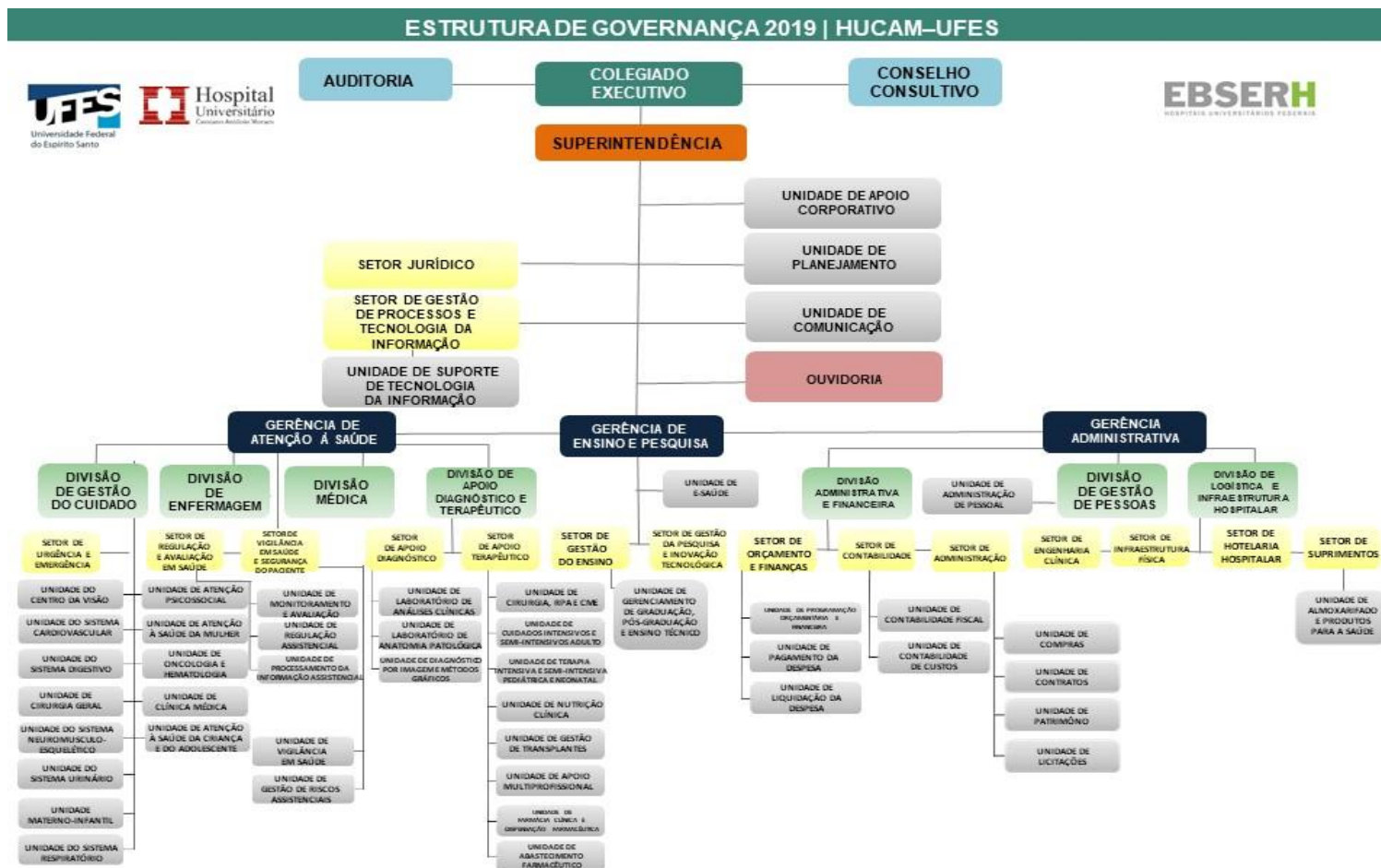
Visão

Ser Hospital Universitário de excelência em assistência e ensino com geração de conhecimento e valorização da vida

Valores

- Atuação ética e transparente;
- Defesa do Hospital público e gratuito;
- Compromisso com a excelência em educação, formação, saúde e gestão;
- Integração das atividades assistenciais com o ensino, a pesquisa e a extensão;
- Qualidade dos serviços oferecidos ao cidadão;
- Atendimento humanizado;
- Compromisso com as políticas públicas de saúde e educação;
- Valorização e respeito ao profissional e ao usuário em sua rede social;
- Sustentabilidade.

2.2. Estrutura organizacional



2.3. Comissões obrigatórias

O Hucam, conforme dispõe a Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015, que redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (HE), tem constituídas e em permanente funcionamento as seguintes comissões assessoras obrigatórias pertinentes a todos os estabelecimentos hospitalares:

- I - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- II - Comissão de Documentação Médica e Estatística (CDME);
- III - Comissão de Ética em Enfermagem (CEE);
- IV - Comissão de Ética Médica (CEM);
- V - Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT);
- VI - Comissão Hospitalar de Investigação de Óbito (CHIO);
- VII - Comissão de Proteção Radiológica (CPR);
- VIII - Comissão de Revisão de Prontuário (CRP);
- IX - Comissão de Terapia Nutricional (CTN);
- X - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
- XI - Comissão de Ética em Pesquisa (CEP);
- XII - Comissão de Mortalidade Materna e Perinatal (CEMMP);
- XIII - Comissão do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviço da Saúde (CPGRSS);
- XIV - Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (Cihdott); e
- XV - Comitê Transfusional Multidisciplinar (CTM).

2.4. Modelo de negócio



Entregas para a sociedade

Principais linhas de cuidado:

- ✓ 31 habilitações;
- ✓ 41 especialidades do adulto;
- ✓ 14 especialidades da criança;
- ✓ 18 especialidades cirúrgicas com habilitação em oncologia cirúrgica;
- ✓ Centro de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular com Cardiodesfibrilador Implantável (CDI);
- ✓ Diagnóstico por Imagem, Laboratório de Análises Clínicas e de Patologia;
- ✓ Atenção Especializada em Deficiência Auditiva;
- ✓ Hospital Dia;
- ✓ Tratamento AIDS (Hospitalar e Ambulatorial);
- ✓ Unacon com Serviço de Hematologia;
- ✓ Alta Complexidade em Nefrologia com Dialise Peritoneal e Hemodiálise Adulto e Pediátrica;
- ✓ Videocirurgias e procedimentos diagnósticos e terapêuticos guiados por imagem;
- ✓ Oftalmologia em diversas especialidades e Banco de tecido ocular humano (Transplante de córnea e esclera);
- ✓ Assistência em obesidade grave;
- ✓ Gastroenterologia (Subespecialidades, hepatopatias e doenças inflamatórias intestinal, Ecoendoscopia, Quimioembolização hepática);
- ✓ Reumatologia (Subespecialidades, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, tratamento da dor, pulsoterapia, infusão de imunobiológicos);
- ✓ Tuberculose Multirresistente e coleta de escarro induzido

Programas de Residência:

- ✓ 28 Programas de Residência Médica nas áreas de:
 - Clínica Médica;
 - Ginecologia e Obstetrícia;
 - Cirurgia Geral;
 - Pediatria;
 - Anestesiologia;
 - Infectologia;
 - Patologia;
 - Oftalmologia;
 - Urologia;
 - Cirurgia Vascular;
 - Dermatologia;
 - Gastroenterologia;
 - Mastologia;
 - Cirurgia do Aparelho Digestivo;
 - Medicina Intensiva;
 - Reumatologia;
 - Nefrologia;
 - Ultrassonografia em Obstetrícia e Ginecologia;
 - Cardiologia;
 - Radiologia e Diagnóstico por Imagem;
 - Transplante de Fígado;
 - Hepatologia;
 - Neonatologia;
 - Medicina da Família e Comunidade;
 - Cirurgia Básica;
 - Endoscopia;
 - Hematologia;
 - Ecografia Vascular com Doppler.
- ✓ 1 Programa de Residência Multiprofissional na área de:
 - Saúde da Criança e do Adolescente.

Linhas de Pesquisa:

- ✓ Doenças infecciosas:
 - Tuberculose
 - Hepatites
- ✓ Cardiovascular
- ✓ Obesidade
- ✓ Reumatologia
 - Imunobiológicos
 - Custos
 - Vacinas
 - Síndrome de Sjögren
 - Biomarcadores
 - Dor crônica

2.5. Canais de comunicação com a sociedade

Nome da ferramenta	Impacto predominante
Intranet	Público interno
Internet (site do Hucam)	Público Interno
Conta do Hucam no Instagram	Público Externo
Conta do Hucam no Facebook	Público Externo
Página do Hucam no Youtube	Público Externo
Plataforma Teams	Público Interno
Wallpaper	Público Interno
Cartazes e folhetos nos murais	Público Interno
Mural da Vigilância do Paciente	Público Interno
Painel de TV	Público Interno
Lista de Transmissão pelo WhatsApp	Público Interno
Pasta da Qualidade	Público Interno
Pasta Física da Qualidade	Público Interno
Boletim de Serviço do Hucam	Público Interno

3. Governança

3.1. O Plano Diretor Estratégico (PDE)

O PDE 2017-2019 foi elaborado com base no referencial teórico do Planejamento Estratégico Situacional – PES, cujos projetos e planos de ação foram direcionados para a solução do macroproblema – MP4: *“Integração ruim entre ensino, assistência e pesquisa”* e macroproblema - MP5: *“Modelo de assistência fragmentado para o atendimento ao usuário”*.

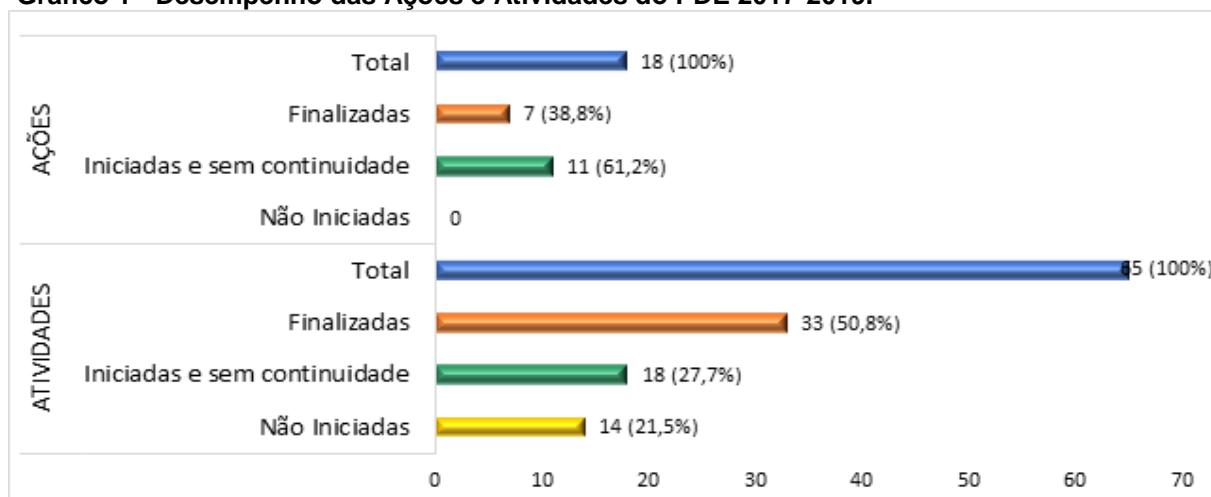
A elaboração do PDE envolveu a participação de gestores e profissionais atuantes nas diferentes áreas do Hucam, representação dos Centros Acadêmicos, docentes e Diretoria do Centro de Ciências da Saúde (CCS/Ufes), representantes dos Sindicatos da Ufes (Sintufes) e da Ebserh (Sindsep-ES).

O Plano Diretor Estratégico e as diretrizes para o monitoramento e avaliação foram formalizadas pela Portaria nº 259, de 21/06/17, publicada no Boletim de Serviço do Hucam nº 136, de 26/06/17, utilizando-se no processo de gestão do PDE 2017-2019, o Sistema Informacional Redmine onde se acompanhou periodicamente a implementação dos projetos e planos de ação desenhados para a solução dos problemas priorizados.

3.1.2. Resultados e desempenho do PDE 2017-2019

Foram propostas 18 (dezoito) ações e 65 (sessenta e cinco) atividades visando intervir sobre os nós-críticos dos macroproblemas MP4 e MP5 cujo desempenho está representado no Gráfico 1.

Gráfico 1 - Desempenho das Ações e Atividades do PDE 2017-2019.

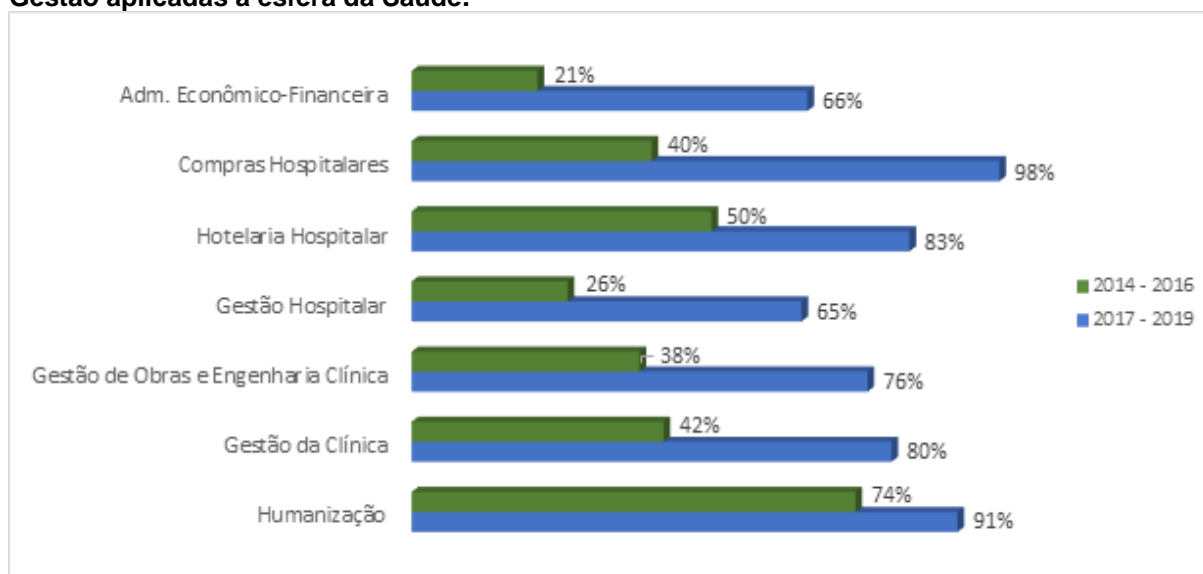


Fonte: Uplan/Hucam.

Os resultados obtidos representaram a agregação de melhorias na estrutura e na organização dos serviços do Hospital, correspondente a consecução de 51% do Plano. A implementação das ações/atividades resultou na geração de 33 (trinta e três) produtos, cujos efeitos imediatos refletiram em melhorias e avanços sobre os macroproblemas MP4 e MP5 obtendo-se melhorias significativas nas áreas de acolhimento e orientação ao estudante; de captação de dados para desenvolvimento de pesquisa; de saúde e segurança do trabalhador; protocolos assistenciais; mapeamento de fluxos e processos de trabalho e agendamento de exames dentre outros.

Cabe destacar, conforme demonstrado abaixo no Gráfico 2 que houve uma evolução significativa nas aderências aos modelos de gestão em praticamente todas as práticas de gestão em saúde, notadamente em relação as áreas vinculadas ao Administrativo-Econômico-Financeiro; Compras Hospitalares; Gestão Hospitalar; Gestão de Obras Clínicas e Gestão da Clínica.

Gráfico 2 - Evolução da aderência do Hucam aos Modelos de Referência - Melhores Práticas de Gestão aplicadas à esfera da Saúde.



Fonte: Uplan/Hucam.

Verifica-se, portanto, que a performance alcançada nos referidos modelos de aderência e suas práticas, mostram de maneira inequívoca a evolução do Hucam quanto à utilização da gestão estratégica como ferramenta que prioriza e impulsiona as ações institucionais, assim como gera aprendizados (erros e acertos) desenvolvendo comportamentos que retroalimentam e reforçam a cultura de planejamento na instituição.

3.2. Relatório da Qualidade

3.2.1. Selo Ebserh de Qualidade

O Programa de Gestão da Qualidade (PGQuali) da Ebserh, instituído pela Portaria-SEI nº 23, de 05 de novembro de 2018 e atualizado pela Portaria-SEI nº 04,

de 12 de fevereiro de 2019, consiste em um sistema próprio de avaliação periódica que tem como objetivo promover a cultura de melhoria contínua dos serviços prestados à população pelos hospitais universitários da rede Ebserh nas áreas assistencial, de ensino, extensão, pesquisa e inovação em saúde. O Selo Ebserh de Qualidade (SEQuali), por sua vez, visa reconhecer formalmente os hospitais que atingirem padrões estabelecidos no sistema de avaliação.

No PGQuali estão descritas as etapas para o alcance da certificação, que contempla as avaliações internas, os ciclos de melhoria e a solicitação de avaliação externa para pleitear a certificação.

No final do ano de 2019, o Hucam iniciou processo para qualificação do hospital, por meio do referido programa.

3.2.2. Ações de Vigilância

No segundo semestre de 2019, o Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente passou por um processo de reestruturação do espaço físico dos diferentes serviços, com intuito de otimizar a força de trabalho das pessoas e os processos comuns. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar foi integrado ao Serviço de Vigilância Epidemiológica e Registro Hospitalar de Câncer, essa ação favoreceu substancialmente a gestão da Unidade de Vigilância em Saúde. Ainda integramos o Núcleo de Gestão da Qualidade à Unidade de Gestão de Riscos Assistências.

Principais ações

- Atualização da Norma de Elaboração/Atualização de Documentos da Qualidade (consonância com NO SGQ 001 – Elaboração de Documentos);
- Atualização do PQ de Uso Racional de Antimicrobiano;
- Organização do Processo de Diagnóstico e Avaliação Interna para obtenção do SEQuali;
- Atualização Protocolo de Prevenção de Lesão de Pele;

- Atualização Protocolo de Sepsis;
- Ações referentes a contenção de aumento de casos de infecção de sítio cirúrgico;
- Implantação do Quadro de Monitoramento Diário de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Relacionada ao Cateter Central (IPCSxCVC) na UTI;
- Organização e apresentação como palestrantes do evento estadual da Secretaria de Saúde sobre Prevenção das Infecções nos Serviços de Nefrologia;
- Operacionalização do Plano de Segurança do Paciente 2019 – 10 projetos;
- Implementação do Protocolo de Prevenção e Manejo de Queda;
- Elaboração de práticas para uso seguro de medicamentos;
- Operacionalização do Painel de Indicadores – Gestão à Vista para Segurança do Paciente;
- Inserção do Paciente / Acompanhante na Segurança do Paciente – Criação de um álbum seriado;
- Elaboração de processos que darão sustentação à Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica;
- Elaboração de documentos e organização de processos relacionadas à Prevenção e Controle de Infecção Primária de Corrente Sanguínea e Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica;
- Segurança no processo de transporte e transferência interna de paciente – iniciado as discussões para operacionalização;
- Ações relacionadas à organização e otimização do processo de notificação compulsória de doenças e agravos – Ações Parceria com Laboratório para envio de amostras ao LACEN em tempo oportuno / Criação das Fichas de Notificação Eletrônica pelo setor de Tecnologia da Informação / Inserção da Ficha de Notificação no AGHU para a solicitação dos exames;
- Operacionalização do processo para aquisição segura de materiais e equipamentos.

Treinamentos realizados

- Protocolo de Prevenção e Manejo de Quedas;

- Recepção e orientação sobre Segurança do Paciente à membros da Capelania;
- Recepção e orientação sobre Segurança do Paciente à nova equipe de copeiras;
- Protocolo de Identificação do Paciente (na Urologia, na Radiologia);
- Treinamento de Vigilantes sobre a Política de Gestão de Acesso do Hucam;
- Uso seguro de medicamentos;
- Treinamento sobre Medidas de Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Relacionada a Cateter Venoso Central;
- Treinamento de Biossegurança para Laboratório;
- Treinamento sobre Medidas de Prevenção de Infecção de sítio cirúrgico às equipes médica e de enfermagem;
- Treinamento in loco para a equipe de Enfermagem no Centro de Infusão da Unidade do Sistema Neuromusculoesquelético sobre Cuidados com acesso venoso periférico (Antissepsia da pele, EPI, registros de Enfermagem).

Eventos realizados

- Campanha de Higiene de Mãos 2019;
- III Encontro pela Segurança do Paciente Hucam;
- II Mostra de Melhorias para Segurança do Paciente Hucam;
- IV Simpósio de Sepsis;
- Oficina de Elaboração do Plano de Segurança do Paciente.

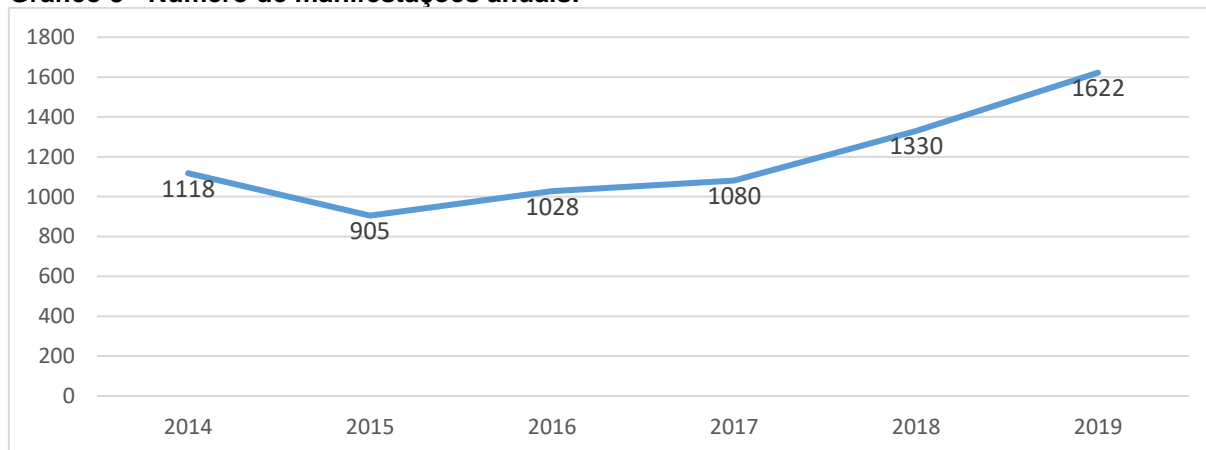
3.3. Relatório da Ouvidoria

O contato entre os usuários de serviços públicos e a Ouvidoria do Hucam ocorre de diferentes formas como cartas, e-mails, atendimentos presenciais e telefônicos, mas a principal delas é pela Plataforma Fala.BR (<https://falabr.cgu.gov.br/>) em conformidade com o Decreto 9.492/2018. O Fala.BR é a plataforma integrada de acesso à informação e ouvidoria do Poder Executivo Federal, desenvolvido pela Controladoria-Geral da União (CGU) que resulta da integração entre o e-Ouv e o e-SIC. A adesão à plataforma em 2019 trouxe várias melhorias para o recebimento, tratamento e acompanhamento das manifestações no âmbito das Ouvidorias da Rede Ebserh.

3.3.1. Indicador do número de manifestações por ano

Em 2019 foram 1622 manifestações registradas na Ouvidoria. Houve um aumento de 18% das manifestações em relação a 2018, como segue demonstrado no Gráfico 3.

Gráfico 3 - Número de manifestações anuais.



Fonte: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/Hucam/aceso-a-informacao/participacao-social/ouvidoria/relatorios-de-ouvidoria>.

Em 2019 as reclamações somaram mais de 60% das manifestações (960). Em contrapartida o número de elogios apresentou um percentual com mais de 20% de registros (325), um número excelente para esse tipo de manifestação.

3.3.2. Resultados e desempenho

Projeto “Elogios”- O Art. 3, inc. III do Decreto 9492/181 define “Elogio” como: demonstração de reconhecimento ou de satisfação sobre o serviço público oferecido ou o atendimento recebido. Para dar maior visibilidade aos elogios feito aos servidores, a Ouvidoria começou, a partir de junho de 2019, a divulgá-los, mensalmente na intranet do Hospital.

O Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (Hucam) foi o quinto órgão que mais recebeu elogios registrados na Controladoria Geral da União (CGU) em todo o ano de 2019, como observado abaixo no Gráfico 4. O ranking considera todos

¹ Regulamenta a Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, que dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública federal

órgãos de governo da esfera federal, inclusive ministérios, secretarias, autarquias e empresas públicas.

Gráfico 4 - Ranking de elogios entre instituições federais.



Hucam foi destaque como a 5ª instituição federal mais elogiada em 2019 e no mês de outubro de 2019 o hospital foi o terceiro órgão que mais recebeu elogios registrados no mesmo Painel da CGU, com o registro de 45 elogios.

Fonte: <http://painéis.cgu.gov.br/resolveu/index.htm>.

Foram 325 elogios direcionados ao Hucam e catalogados no painel 'Resolveu?' da CGU, onde foram considerados os dados das unidades federais que utilizam a mesma plataforma de ouvidoria e acesso à informação administrada pela CGU².

3.3.3. Pedidos de acesso à Informação

O Serviço de Informação ao Cidadão (SIC) é a unidade responsável por atender os pedidos de acesso à informação, com base na Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação). Qualquer interessado, pessoa física ou jurídica, pode fazer um pedido de informação, sendo a Ouvidoria esse canal de acesso. Em 2019, foram apresentados 65 pedidos de acesso à informação via sistema e- Sic direcionados para o Hucam³.

² <http://painéis.cgu.gov.br/resolveu/index.htm>

³ <https://falabr.cgu.gov.br>

3.3.4. Pesquisa de satisfação do usuário

A Ouvidoria realiza mensalmente Pesquisa de Satisfação dos Usuários do Hospital. Essa pesquisa, além do propósito de verificar o nível de satisfação dos usuários, tem o intuito de identificar as lacunas na prestação dos serviços e garantir a participação do cidadão.

Tais objetivos viabilizam o aperfeiçoamento da qualidade do atendimento. Além dessa finalidade, o Hucam tem um compromisso com a Secretaria de Estado da Saúde (Sesa), para efeitos de contratualização, de avaliar e manter a satisfação dos usuários acima de 75%. Ao longo dos últimos anos esse índice tem ficado acima de 90%, sendo que em 2019 a área de internação obteve um resultado de 92,28% e o atendimento dos ambulatórios atingiram 91,32% de satisfação⁴.

4. Resultados e Desempenho da Gestão

4.1. Contratualização do Hucam com o gestor do Sistema Único de Saúde (SUS)

O contrato da Sesa/ES com o Hucam, foi formalizado através do Convênio nº 9011/2016, durante o ano de 2019 tivemos três aditivos (6º, 7º e 8º Termo Aditivo), tendo por objetivo o desenvolvimento de ações e serviços de saúde, de acordo com o pactuado em convênio e ajustado em termos aditivos. Sendo composto por repasses de Recurso Federal e Recurso Estadual.

O desempenho da Contratualização Hospitalar apresenta o resultado do desempenho na produção assistencial, sob o aspecto físico (número de procedimentos) e financeiro (valor em reais da produção aprovada, de acordo com valor por procedimento previsto na tabela SUS e no contrato), dos serviços que recebem Recurso Estadual e Federal da média (MC) e alta (AC) complexidade ambulatorial/hospitalar, procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), e metas de qualidade.

⁴ Fonte: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hucam-ufes/aceso-a-informacao/participacao-social/ouvidoria/relatorios-de-ouvidoria>

O desempenho financeiro não permite a análise do cumprimento das metas, uma vez que a pactuação é feita baseada em metas físicas. A Média Complexidade possui componente de repasse pré-fixado (o repasse é antes, e o faturamento é feito para efeito de monitoramento para posterior desconto quando a produção não é alcançada) e o pós-fixado (recebe apenas após comprovar a produção). O desempenho apresentado refere-se aos procedimentos realizados e refletem a capacidade de produção do Hucam. O desempenho aprovado refere-se ao faturamento aprovado. De um modo geral, a pequena diferença observada refere-se à produção acima do teto por grupo de procedimento.

Para análise do desempenho considera-se:

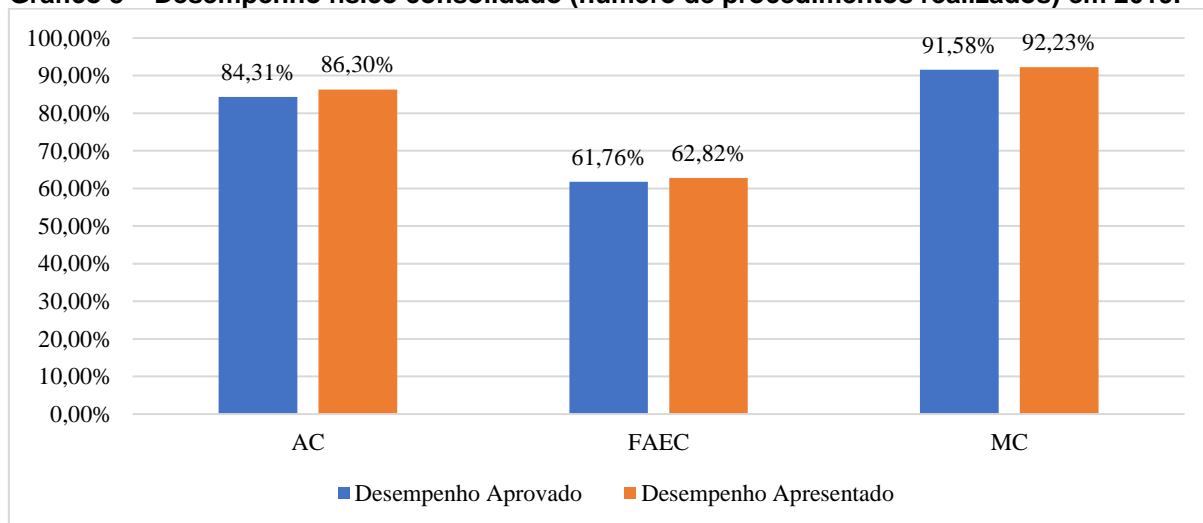
Média Complexidade (MAC) – pré-fixado:

- Desempenho entre 95% a 105% - indicativo de manutenção do repasse sem perda;
- Desempenho inferior a 95% - indicativo de corte no repasse.

Alta Complexidade (MAC) e FAEC – pós-fixados:

- Associada à produção financeira, ou seja, o hospital recebe pelo que efetivamente produziu/apresentou e foi aprovado pelo gestor do SUS. Dessa forma, apenas com a produção de 100% é garantido o pagamento do teto estabelecido em contrato.

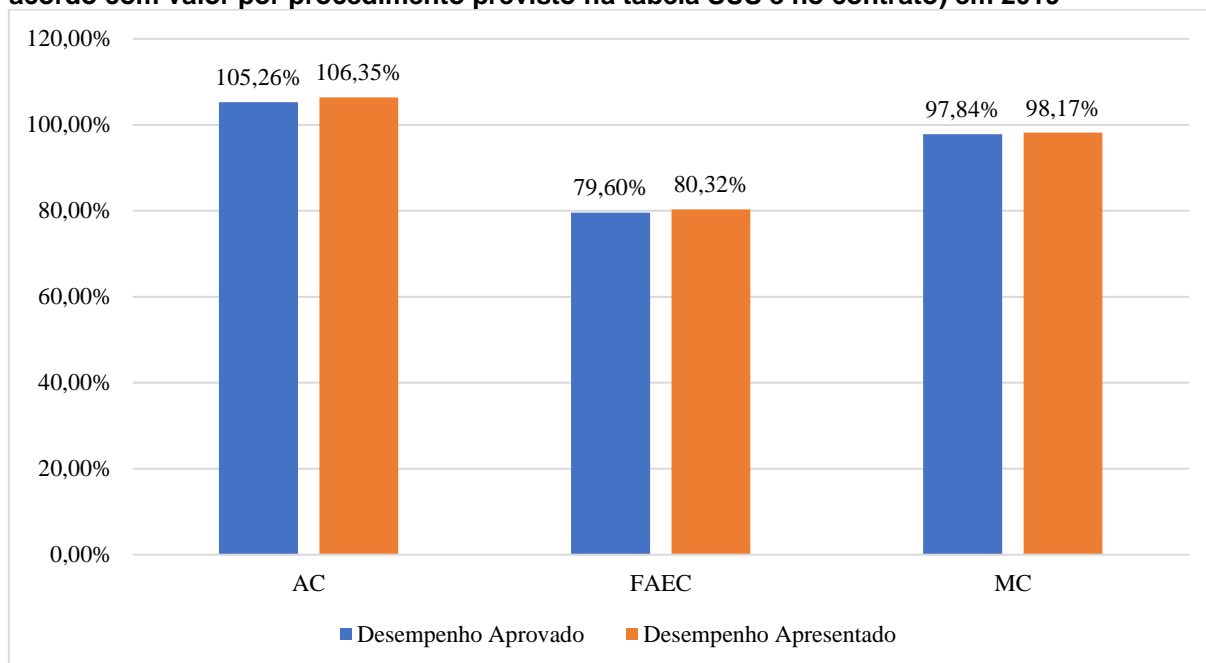
Gráfico 5 – Desempenho físico consolidado (número de procedimentos realizados) em 2019.



Fonte: Tabwin (Jan-Dez 2019) – Acesso em 31/03/2020 e IFC/Hucam/Ebserh. (IFC – Instrumento Formal da Contratualização).

MC= Recurso Estadual e Federal da média; AC= Recurso Estadual de Alta Complexidade (AC) ambulatorial/hospitalar; FAEC= procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação.

Gráfico 6 – Desempenho financeiro consolidado (valor em reais da produção aprovada, de acordo com valor por procedimento previsto na tabela SUS e no contrato) em 2019



Fonte: Tabwin (Jan-Dez 2019) – Acesso em 31/03/2020 e IFC/Hucam/Ebserh.

Nota: Produção – equivale ao valor da produção hospitalar apresentada (faturada) no período. Contrato – equivale à programação orçamentária, segundo modalidade de orçamentação parcial (pré-fixado – MC; pós – fixado – AC e FAEC), descrita no Contrato SUS.

MC= Recurso Estadual e Federal da média; AC= Recurso Estadual de Alta Complexidade (AC) ambulatorial/hospitalar; FAEC= procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação.

4.2. Ações da Tecnologia da Informação

O Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação realizou diversas ações para melhorar o ambiente tecnológico do Hucam. Foram diversos investimentos para aperfeiçoar o desempenho e a segurança da nossa rede.

O primeiro deles foi a reestruturação da rede cabeada do hospital, garantindo melhor desempenho e maior confiabilidade, a entrega de um firewall com maior redundância, trazendo melhoria na segurança e estabilidade da rede.

A migração do parque tecnológico para o Windows 10 e as atualizações para o pacote office 2019, trouxe maior confiança para o nosso ambiente, uma vez que, com a versão mais atualizada do Windows este fica menos suscetível ao ataque de vírus.

Investimos na ampliação da rede Wirelles, expandindo o sinal de wi-fi para diversas áreas do hospital, possibilitando maior conectividade.

Foram adquiridos dois novos servidores, para ampliar o uso do sistema de gestão hospitalar o AGHU.

Ainda em relação aos sistemas, foram desenvolvidos:

- I - Internação - Melhorias nos formulários de internação;
- II - Rastreamento de Prontuários - Dashboard de indicadores;
- III - Faturamento - Emissão e gerenciamento de AIHs;
- IV - Custos - Relatório de Custo Médio;
- V - Exames – Relatório de materiais a coletar e para faturamento;
- VI - Vigilância – novos formulários de Notificação Compulsória;
- VII - Estoque – Emissão de etiquetas para controle de OPME; e
- VIII - Nutrição – Relatórios de indicadores.

5. Principais ações gerenciais

5.1. Gerência de Ensino e Pesquisa

5.1.1. Ensino

O Hucam participa ativamente dos processos de ensino desenvolvidos pelo Centro de Ciências da Saúde (CCS) servindo como campo de prática para residentes (médicos e multiprofissionais) e alunos de cursos de graduação. Nos Quadros 1, 2 e 3 estão alguns números da atuação do Hucam no ensino no ano de 2019.

Quadro 1 – Programas de residências desenvolvidos no Hucam em 2019.

Item	Modalidade de Residência	Nº de Ingressantes em 2019	Total de Residentes (R1 Ao R4)
1	Residência Médica	68	158
2	Residência Multiprofissional	18	36
Total		86	194

A Residência Médica congrega 28 Programas de formação de especialistas em grande parte das especialidades e sub-especialidades médicas, conforme Quadro 2.

Quadro 2 - Programas de Residência Médica no Hucam em 2019.

No.	Nome do Programa	Nº Residentes Ingressantes em 2019	Nº Residentes Matriculados (R1 Ao R4)
1	Programa de Clínica Médica	11	22
2	Programa de Ginecologia e Obstetrícia	05	15
3	Programa de Cirurgia Geral	06	16
4	Programa de Pediatria	04	08
5	Programa de Anestesiologia	03	08
6	Programa de Infectologia	02	06
7	Programa de Patologia	01	02
8	Programa de Oftalmologia	03	09
9	Programa de Urologia	02	07
10	Programa de Cirurgia Vascular	02	04
11	Programa de Dermatologia	02	06
12	Programa de Gastroenterologia	04	08
13	Programa de Mastologia	02	02
14	Programa Cirurgia do Aparelho Digestivo	03	06
15	Programa Medicina Intensiva	02	02
16	Programa de Reumatologia	02	04
17	Programa de Nefrologia	01	03

18	Programa de Ultrassonografia em Obstetrícia e Ginecologia	0	0
19	Programa de Cardiologia	02	04
20	Programa Radiologia e Diagnóstico por Imagem	04	11
21	Programa de Transplante de Fígado	0	01
22	Programa de Hepatologia	01	02
23	Programa de Neonatologia	0	02
24	Programa de Medicina da Família e Comunidade	02	04
25	Programa Pré-Requisito em Área Cirúrgica Básica	04	04
26	Programa de Endoscopia	0	01
27	Programa de Hematologia	0	01
28	Programa Ecografia Vascular com Doppler	0	0
Total		68	158

Fonte: Coreme/CCS.

A Residência Multiprofissional congrega profissionais de diversas áreas da saúde (Nutrição, Fisioterapia, Farmácia, Psicologia, Fonoaudiologia, Odontologia, Terapia Ocupacional, Psicologia e Serviço Social) em um mesmo programa, visando formar profissionais com visão multidisciplinar, atendendo a uma necessidade da atenção básica do SUS.

Quadro 3 - Residência Multiprofissional no Hucam em 2019.

Item	Nome do Programa Multiprofissional	Nº Residentes Ingressantes Em 2019	Total De Residentes Matriculados (R1 E R2)
1	Programa de Saúde da Criança e do Adolescente	18	36

Fonte: Coremu/CCS.

O Hucam oferece estágio curricular obrigatório para 9 cursos de graduação da UFES, sendo 8 do CCS e um do Campus de Goiabeiras (Serviço Social). O Quadro 4 mostra o quantitativo de alunos em estágio curricular obrigatório no Hucam em 2019.

Quadro 4 - Cursos de graduação da Ufes com alunos cumprindo estágio curricular obrigatório no Hucam em 2019.

Curso de Graduação	Período do Curso	Alunos por Semestre	Alunos Estagiários em 2019 (Número de Preceptores)
Enfermagem	8º	40	80 (06)
Fonoaudiologia	8º	25	45 (02)
	9º	25	45 (03)
Odontologia	10º	05	8 (02)
Medicina	9º	40	80 (40)
	10º	40	80 (40)
	11º	40	80 (40)
	12º	40	80 (40)
Nutrição	8º	25	50 (03)
Terapia Ocupacional	8º	10	20 (02)
	9º	10	20 (02)
	10º	10	20 (02)
Farmácia	8º	25	40 (02)
	9º	25	40 (02)
	10º	25	40 (02)
Serviço Social	5º	10	16 (02)
	6º	10	16 (02)
	7º	10	16 (02)
Fisioterapia	9º	25	50 (04)
	10º	25	50 (04)
Total de alunos em estágio obrigatório		465 alunos por semestre (cerca de 900/ano)	

Obs. O número de alunos varia de um semestre para outro em função de vagas não preenchidas e desistências.

Além dos estagiários, o Hucam ainda dá suporte ao ensino em disciplinas dos 8 cursos de graduação do CCS, cujos principais campos de prática são: Ambulatórios, Enfermarias, Laboratório de Análises de Clínicas e Laboratório de Patologia. Somando-se aos estagiários, o Hucam recebe, em média, cerca de 900 alunos de graduação a cada semestre. O número, a exemplo do que ocorre com os estagiários, também é aproximado e variável de um semestre para outro.

Uma ferramenta disponibilizada para alunos de graduação, residentes e corpo clínico do Hucam é a plataforma *on line 'Up to Date'*, que disponibiliza artigos científicos nas mais diversas áreas da saúde. O *'Up to Date'* é disponibilizado para todos os hospitais da rede Ebserh, com livre acesso, dentro da rede Hucam. A GEP em 2019 treinou 2 multiplicadores de informação para acesso à base. O uso do *'Up To Date'* pela comunidade do Hucam é mostrado na Tabela 1.

Tabela 1 - Uso do *Up to Date* no Hucam em 2019.

Total de Acessos	Média Mensal	Ranking de Acesso	Acesso Mensal por Leito	Ranking por Leito
21.206	1.767	13º	6,80	23º

Obs. Os rankings referem-se à posição do Hucam entre os 40 hospitais da rede Ebserh.

5.1.2. Pesquisa

Além de cumprir com sua missão no ENSINO, o Hucam também se destaca como local de produção de novos conhecimentos na área da saúde. Os projetos são desenvolvidos por professores, alunos de graduação e pós-graduação (residentes, mestrandos e doutorandos) e pelo corpo clínico do hospital. A produção científica abrange várias áreas da saúde, com destaque para algumas áreas onde é maior o número de artigos científicos publicados em periódicos indexados em bases internacionais (Scopus, PubMed, Scielo, Lilacs, etc). Essas áreas são: Doenças Infeciosas, Reumatologia, Doenças Cardiovasculares, Diagnóstico por Imagem, Enfermagem, Ginecologia & Obstetrícia e Oftalmologia.

A Tabela 2 mostra os dados de 2018 e 2019 em relação aos projetos de pesquisa aprovados pela inicialmente pela GEP, aprovados pelo CEP-Hucam e

número de artigos científicos publicados. A catalogação de artigos publicados foi feita por meio de rastreamento realizado pelo Setor de Apoio à Pesquisa da GEP nas seguintes bases de indexação de periódicos: Scopus, Lilacs, PubMed e Scielo.

Tabela 2 - Número de projetos de pesquisa aprovados e artigos publicados, nos anos de 2018 e 2019.

Ano	2018	2019	Varição (%)
Pesquisas aprovadas na GEP	192	231	+20,3
Pesquisas aprovadas pelo CEP-Hucam	131	164	+25.2
Artigos científicos publicados	284	332	+16,9

Os dados da Tabela 2 demandam algumas observações. A submissão de projetos à GEP e ao CEP- Hucam ocorre, na quase totalidade dos casos, de pesquisas realizadas no Hucam, envolvendo desde teses de doutorado até trabalhos de conclusão de curso (TCC) de alunos de graduação. A produção científica sob a forma de artigos, um indicador mais robusto da quantidade e qualidade da pesquisa nas instituições universitárias, compreende publicações oriundas, principalmente, dos Programas de Pós-Graduação do CCS. Observou-se no período apurado um expressivo incremento em todos os indicadores de produção científica, sendo que o Hucam contribuiu com parte desta produção e não com a sua totalidade.

5.1.3. E-Saúde

O E-saúde é uma Unidade diretamente vinculada à Gerência de Ensino e Pesquisa e está envolvida em atividades de tele-educação, teleconsultoria e telemedicina. Serve também como base de apoio à gestão de capacitações técnicas de colaboradores da rede Ebserh ou de outros grupos de interesse.

O Quadro 5 mostra as atividades executadas pelo termo de cooperação técnica com a Rede Universitária de Telemedicina (RUTE) no período de 2016 a 2019 e atividades com a Ebserh-Sede.

Quadro 5 - Atividades realizadas por meio da RUTE no e-Saúde Hucam (2016-2019).

Atividades Sig		Defesas Mestrado/Doutorado	Atividades Gestão Ebserh-Sede	Participantes
Ano	No. atividades			
2016	69	1	42	586
2017	93	1	115	790
2018	76	3	77	945
2019	99	6	43	427

O Quadro 6 mostra as atividades de telemedicina executadas pela Unidade de e-Saúde do Hucam no ano de 2019.

Quadro 6 - Atividades de telemedicina no ano de 2019.

Atividade	Quantidade	Participação On-line	Participação Off-line	Profissionais
Webpalestra <i>on-line</i>	73 sessões	3460	404.437 visualizações	Médicos 133 Enfermeiros 761 Técnico / Aux enf 383 ACS 593 Cir. Dentista 248 Aux. Saúde bucal 177 Farmacêutico 69 AS 21 Psicólogos 29 Outros 1046
Material off-line de aulas gravadas	Youtube	20.750 inscritos		
Curso	Saúde Bucal	893 inscritos sendo 342 do ES e 551 de outros estados		
Materiais educacionais disponíveis para impressão	Saúde Bucal (2) Violência (1)			

Web drops (mini vídeos)	Saúde Bucal (1)			
----------------------------	--------------------	--	--	--

Em relação às teleconsultorias, houve um decréscimo em relação aos anos anteriores, sendo 1420 realizadas no ano de 2019, enquanto que no ano de 2018 foram 2025, no ano de 2017, foram 2500 e no ano de 2016, 1665 teleconsultorias.

Algumas atividades da GEP em 2019 merecem destaque pois foram importantes para consolidar o papel da gerência junto à comunidade de alunos, professores e servidores. Algumas destas ações são mencionadas abaixo:

- Instalação de novo espaço físico da GEP facilitando o acesso dos usuários;
- Atuação como membro permanente na Câmara de Extensão da Pró-Reitoria de Extensão da Ufes;
- Acolhimento e capacitação de 240 estudantes que iniciaram atividades de ensino no Hucam em 2019 [PDE - AÇÃO 1, At01.b];
- Apoio e realização do Congresso Apice On (29-30 de agosto) no auditório do CCS, com esgotamento de todas as 300 vagas abertas no evento [PDE - AÇÃO 1, At01.b, At01.c e At01.d];
- Elaboração, juntamente com a Unidade de Comunicação e Divisão de Gestão de Pessoas, do 'Guia Prático para Realização de Eventos no Hucam e do 'Manual de Eventos no Hucam' [PDE – AÇÃO 1, At01.b];
- Oferta de 'Curso de Capacitação para Tutores do Hucam (14 tutores capacitados – professores e funcionários do HU). [PDE – AÇÃO 4, At04.a];
- Confeção e aprovação do PQ para gerir projetos de extensão no Hucam junto à ProEx/Ufes;
- Participação como membro efetivo no GT de Gestão do Conhecimento e Boas Práticas de Gestão do Ensino na rede Ebserh (atividade com a Sede. criação de caderno de processos);
- Continuidade de execução mensal do Fórum de Integração Ensino-Serviço, com disponibilização de histórico de todas as reuniões desde 2015 na intranet [disponível em <http://intranet.hucam.ebserh.net/2015/09/28/forum-de-discussao>]. [PDE – AÇÃO 1, At01.b, At01.c, At01.d; AÇÃO 2, At02.b];

- Instalação de 96 armários (tipo escaninho) disponibilizados para uso de estudantes com atividades de ensino no Hucam, precedido de elaboração de regulamento e normas internas de uso;
- Organização de visitas técnicas de estudantes ao Hucam, totalizando 916 alunos visitantes em 2019. [PDE – AÇÃO 1, At01.b; AÇÃO 2, At02.b];
- Reedição e facilitação de acesso ao Formulário para Autorização de Pesquisa no Hucam (instituído desde 2014);
- Realização do II Colóquio de Ética em Pesquisa realizado em 24 de setembro de 2019;
- Produção de vídeos disponibilizados no Youtube para treinamento de equipes, uso em aulas, orientação para o público em geral, etc;
 - Vigilância em Saúde: Protocolo de Influenza
<https://www.youtube.com/watch?v=V5l5-Qt7NYc>
 - Síndrome Respiratória Aguda Grave:
<https://www.youtube.com/watch?v=AHS2l9eNUCQ>
 - Urgência e Emergência em Cardiologia: Vídeo Eletrocardiograma (disponível na plataforma Moodle Hucam-Ufes)
- Capacitação de 160 profissionais de saúde do município de Vila Velha e de 150 agentes comunitários de saúde em alimentação saudável;
- Projeto Integrado em e-Saúde:
 1. Módulo de Qualificação (encaminhamento para especialista na atenção psicossocial (e-PSICOSSOCIAL));
 2. Módulo de urgência e emergência em cardiologia (e-CARDIO);
 3. Módulo Reumatologia;
 4. Segunda Opinião Formativa – Os teleconsultores produziram respostas sistematizadas, construída com base em revisão bibliográfica, evidências científicas e clínicas a perguntas originadas pelas teleconsultorias.

5.2. Gerência de Atenção à Saúde

Este relatório contempla os atos de gestão praticados pela Gerência de Atenção à Saúde (GAS) no exercício de 2019, contendo os detalhamentos das estratégias de atuação das atividades desenvolvidas e os resultados alcançados.

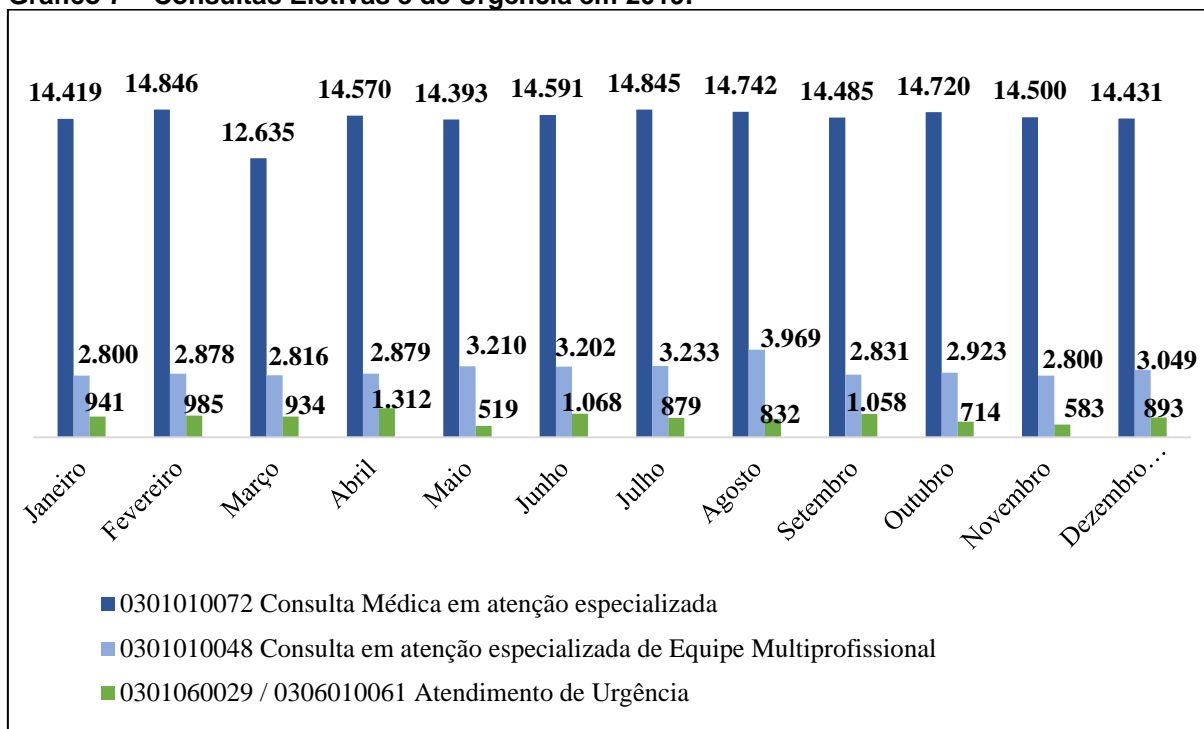
As ações da GAS tiveram foco no diagnóstico situacional e dimensionamento do Hucam para atender adequadamente o ensino e as metas contratualizadas com a Secretaria Estadual de Saúde (Sesa/ES), bem como as melhorias nos processos de trabalho.

5.2.1. Produção assistencial

A produção assistencial que apontamos neste relatório é baseada nos procedimentos cuja prestação de contas foi apresentada ao Ministério da Saúde através dos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar. Os dados foram extraídos do TABWIN/DATASUS e do Sistema de Gestão Hospitalar (SGH-SpData).

Como demonstrado abaixo no Gráfico 7, a produção mensal de consultas médicas eletivas (Meta 14.500) e de urgência (Meta 864) foram mantidas ao longo do ano, tendo um acréscimo da produção de consultas especializadas da equipe multiprofissional, com média mensal de 3.000 consultas, superando em 7% a meta contratualizada de 2.800 consultas.

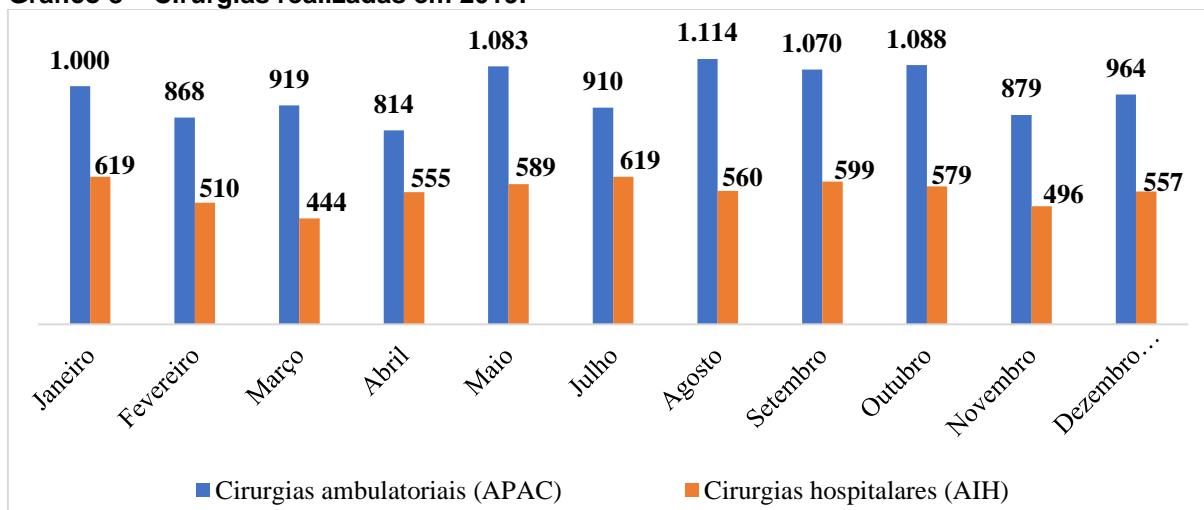
Gráfico 7 – Consultas Eletivas e de Urgência em 2019.



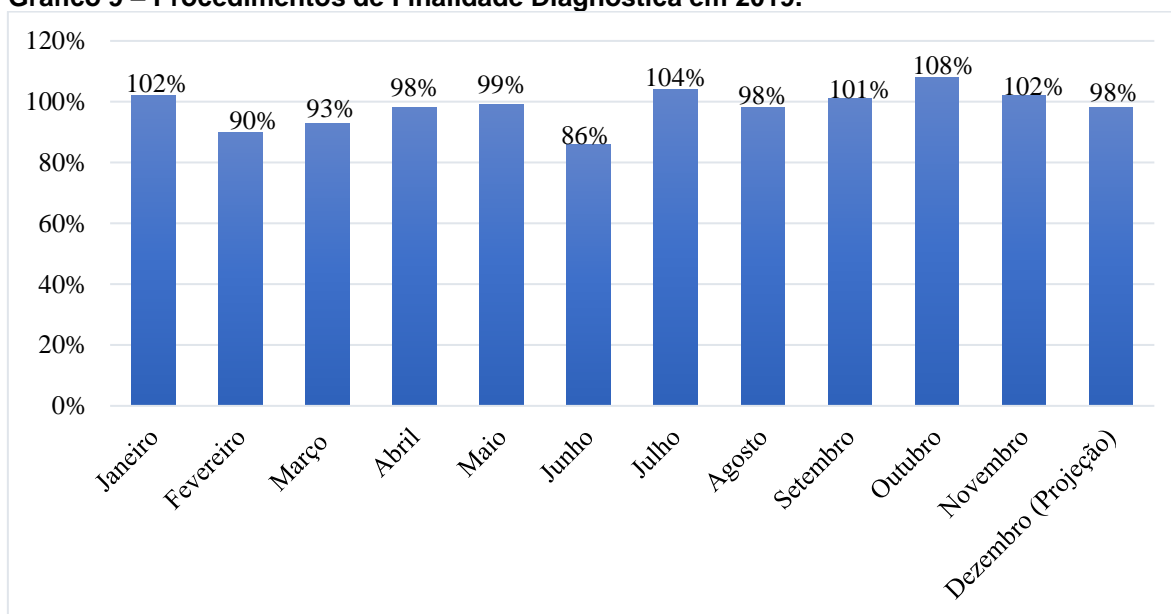
Fonte: TabWin/SIA – Quantidade Apresentada/Mês, extraído em 20/12/2019.

A cirurgia ambulatorial teve uma média mensal de 964 cirurgias Ambulatoriais (APAC/BPA) e de 557 cirurgias Hospitalares (AIH). Pode-se observar que a quantidade faturada manteve a mesma frequência no decorrer dos meses.

Gráfico 8 – Cirurgias realizadas em 2019.



Fonte: TabWin/SIA e SIH – Quantidade Apresentada/Mês. SIA Grupo 04 e Avastin 0303050233 / SIH Grupo 04 e 05 (Transplante de Córnea), extraído em 20/12/2019.

Gráfico 9 – Procedimentos de Finalidade Diagnóstica em 2019.

Fonte: TabWin/SIA – Quantidade Apresentada/Mês. Grupo 02, extraído em 20/12/2019.

Tabela 3 - Número de procedimentos cirúrgicos em 2019.

Especialidades	Quantidade
Cirurgia Geral	1.357
Cirurgia Urológica	901
Cirurgia Ginecológica	540
Cirurgia Plástica	216
Cirurgia Vascular	217
Cirurgia Pediátrica	187
Otorrinolaringologia	180
Cirurgia Aparelho Digestivo	202
Cirurgia Cabeça e Pescoço	186
Cirurgia Torácica	154
Coloproctologia	121
Cirurgia Cardiovascular	94
Cirurgia em Mastologia	79
Total	4.434

Fonte: Setor de Regulação e Avaliação em Saúde (SRAS).

Como demonstrado na Tabela 4 e Gráfico 16, as internações mensais superaram a média contratualizada para o ano de 2019. Tendo alcançado média mensal de 829 internações.

Tabela 4 - Número de internações em 2019.

Unidade Funcional	Meses de 2019											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Centro Cirúrgico	2	6	4	5	8	7	11	20	8	9	11	13
Centro Obstétrico	1		1									
Clínica Cirúrgica/Enfermaria	23	7	6	8	13	3	11	15	14	17	27	10
Clínica Cirúrgica Feminina	94	88	112	114	126	103	118	114	97	95	88	63
Clínica Cirúrgica Masculina	106	84	99	125	121	111	109	120	116	115	95	72
Clínica Médica 2º Andar	80	76	74	57	81	55	48	62	61	48	46	28
Clínica Médica 4ª Andar	49	44	60	64	64	71	67	49	65	72	50	40
Ginecologia	92	78	93	100	119	82	65	107	129	87	80	51
Go Urgência					1		1			11	5	2
Hemodinâmica	16	20	13	21	16	25	16	34	18	31	8	27
Nefrologia	17	12	13	12	17	12	15	7	18	13	10	2
Obstetrícia	98	114	116	93	119	123	144	129	119	111	102	95
Pediatria	79	71	84	83	101	85	86	59	87	90	63	50
Pronto Socorro	21	23	37	23	24	36		40	41	36	58	171
UCINCo	9	5	9	13	18	9	5	14	7	3	2	7
UCINCa	9	5	9	4	4	5		11	2			
Urologia-Unid. Sist. Urinário	87	75	90	86	97	75	88	101	101	93	90	53
UTI Adulto	19	15	19	14	18	18	11	12	18	18	8	
UTI Neonatal	7	7	9	7	5	4	22	5	3	30	22	14
S/ Informação												1
Total	809	730	848	829	952	824	817	899	904	879	765	699

Fonte: AGHU-2019 (tabela de dados).

Tabela 5 - Número de atendimentos ambulatoriais, consultas e procedimentos em 2019.

Número de <u>atendimentos</u> ambulatoriais, consultas e procedimentos, realizadas pela equipe médica e multiprofissional em 2019						
Zona	Interconsulta	Primeira Consulta	Reconsulta	Reserva Técnica	Sisreg	Total
AMBULATÓRIO 1 (Pediatria)	2	3.907	14.269	11	1.608	19.797
AMBULATÓRIO 2 (Ginecologia/Obstetrícia)	4	7.458	16.656	41	694	24.853

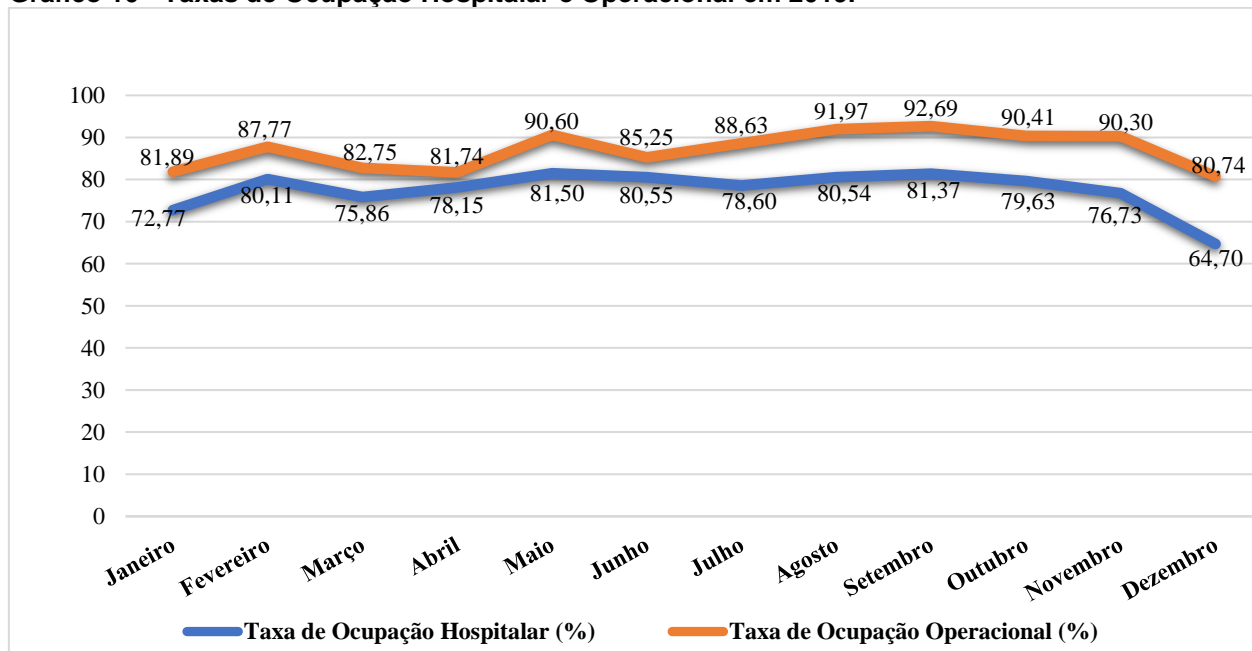
AMBULATÓRIO 3 CM/CC	101	18.235	57.023	447	3.428	79.234
AMBULATÓRIO 4 (Oftalmo/Otorrino/Fonoaudiologia)	15	9.837	22.324	168	1.941	34.285
AMBULATÓRIO 5 (Neurologia/Pneumologia)	1	3.405	10.834	5	279	14.524
AMBULATÓRIO 5 DIP		1.509	9.345		70	10.924
AMBULATÓRIO 5 SME		343	2.169			2.512
AMBULATÓRIO 5 (Tuberculose)	21	681	2.509			3.211
AMBULATÓRIO 6 (Reumatologia)	579	1.671	19.307		59	21.616
AMBULATÓRIO 7 (Dermatologia)		2.892	11.879	18	753	15.542
Total	723	49.938	166.315	690	8.832	226.498

Fonte: Interconsulta – encaminhamento interno a outros profissionais, Reconsulta – Retorno; Reserva técnica - Consultas extras, SISREG – via sistema de regulação.

5.2.2. Principais indicadores hospitalares

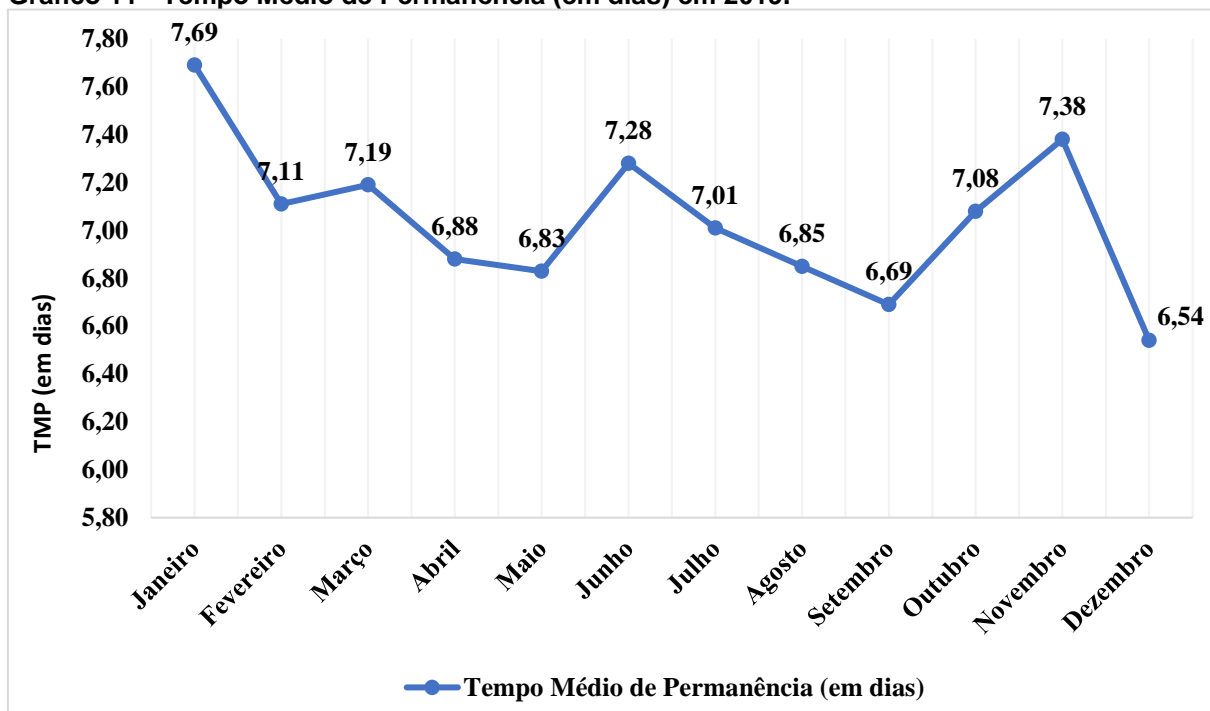
A criação e utilização de indicadores, bem como a implementação de um sistema de gestão que embase essa análise auxiliam os gestores na tomada de decisão, no planejamento estratégico, na gestão da oferta de serviços e na qualificação da oferta dos serviços e do ensino e pesquisa, destacamos abaixo alguns indicadores hospitalares.

Gráfico 10 - Taxas de Ocupação Hospitalar e Operacional em 2019.



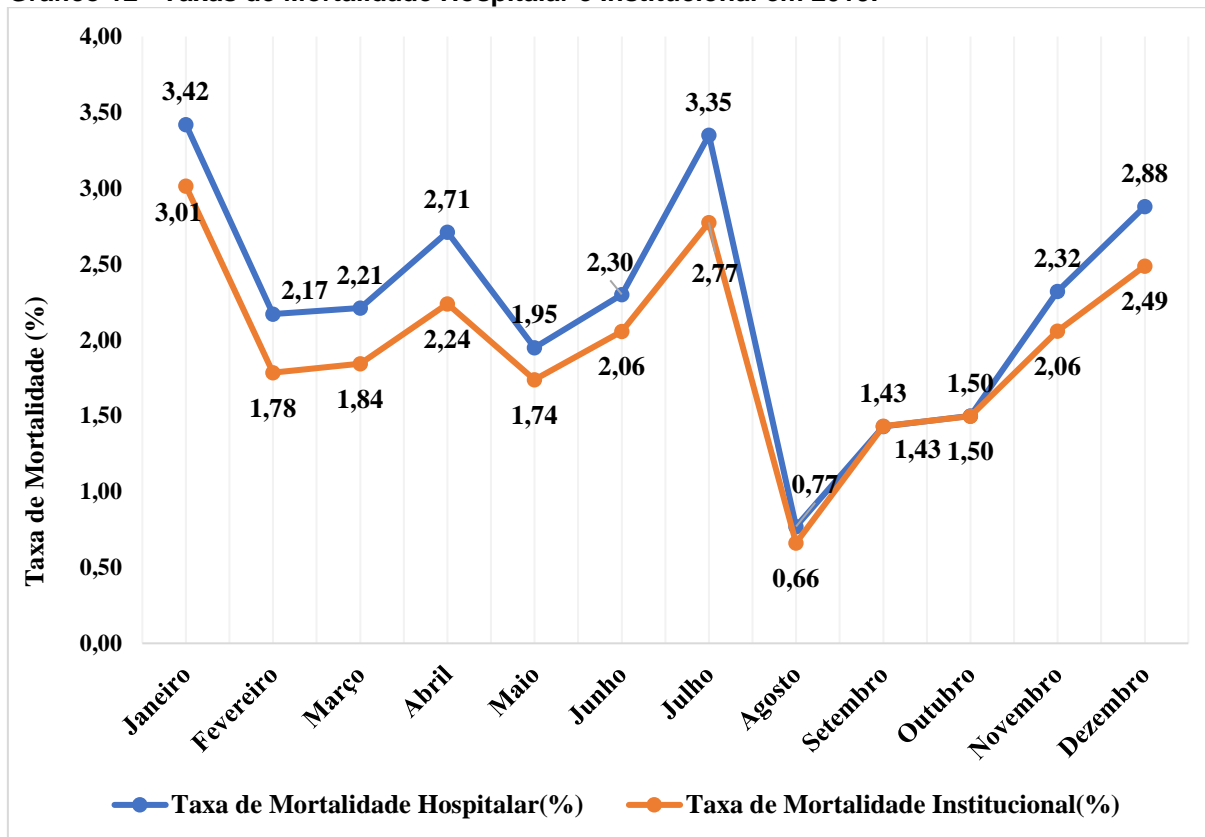
Fonte: AGHU-2019 (tabela de dados).

Gráfico 11 - Tempo Médio de Permanência (em dias) em 2019.



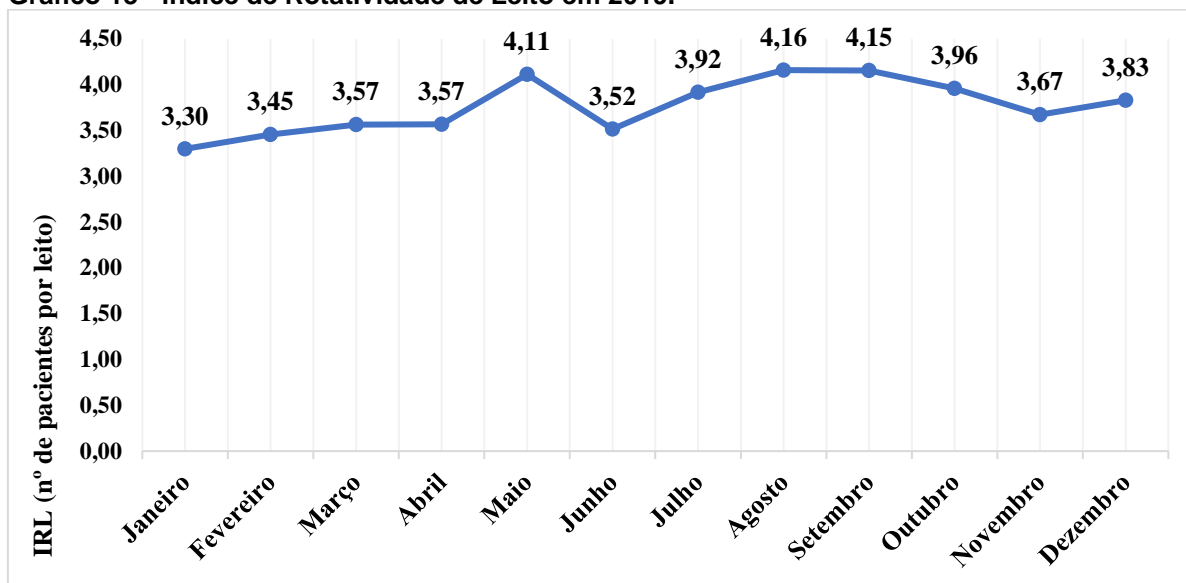
Fonte: AGHU-2019 (tabela de dados).

Gráfico 12 - Taxas de Mortalidade Hospitalar e Institucional em 2019.



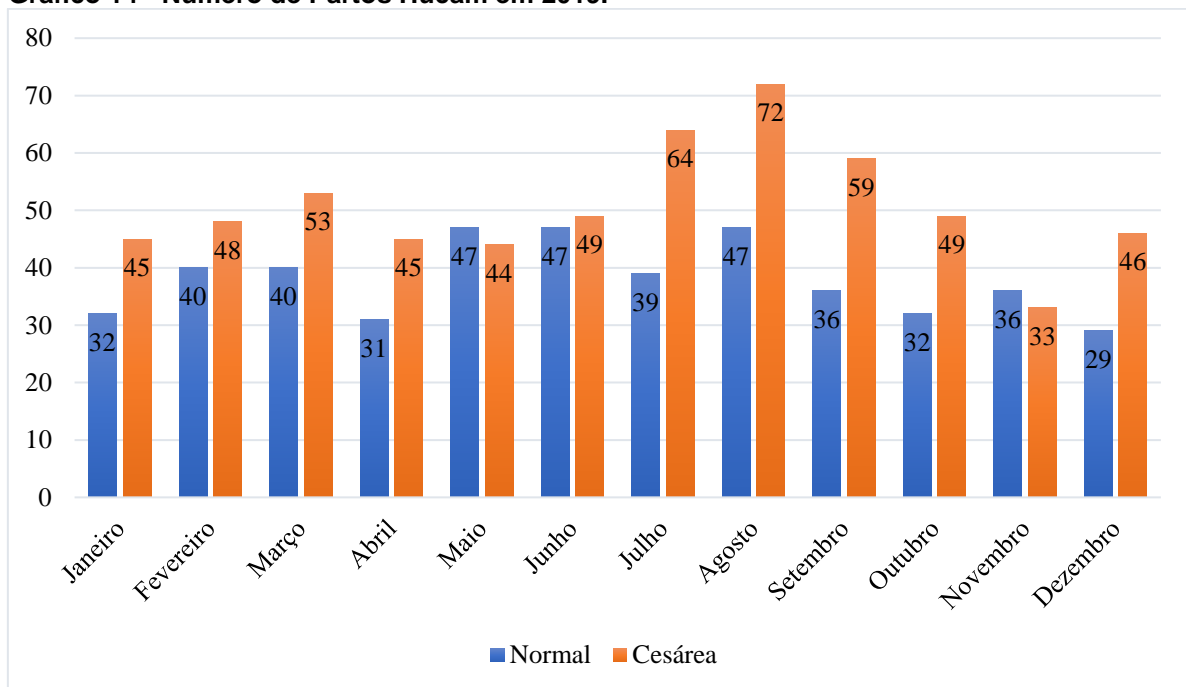
Fonte: AGHU-2019 (tabela de dados).

Gráfico 13 - Índice de Rotatividade de Leito em 2019.



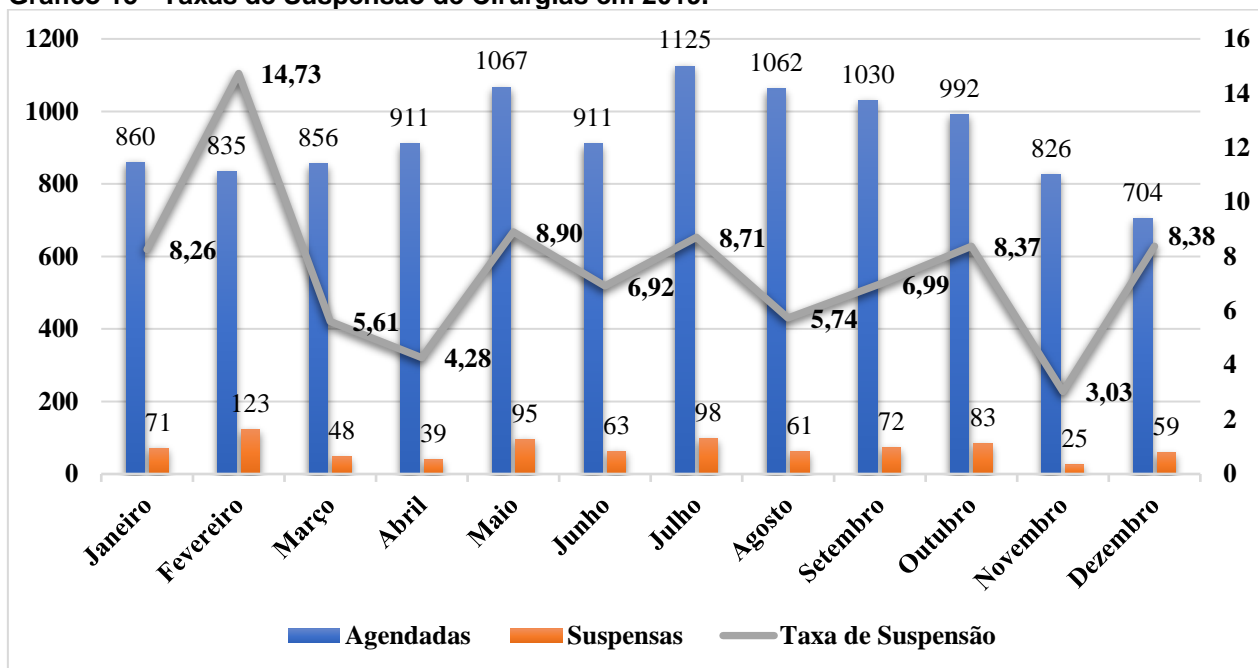
Fonte: AGHU-2019 (tabela de dados).

Gráfico 14 - Número de Partos Hucam em 2019.



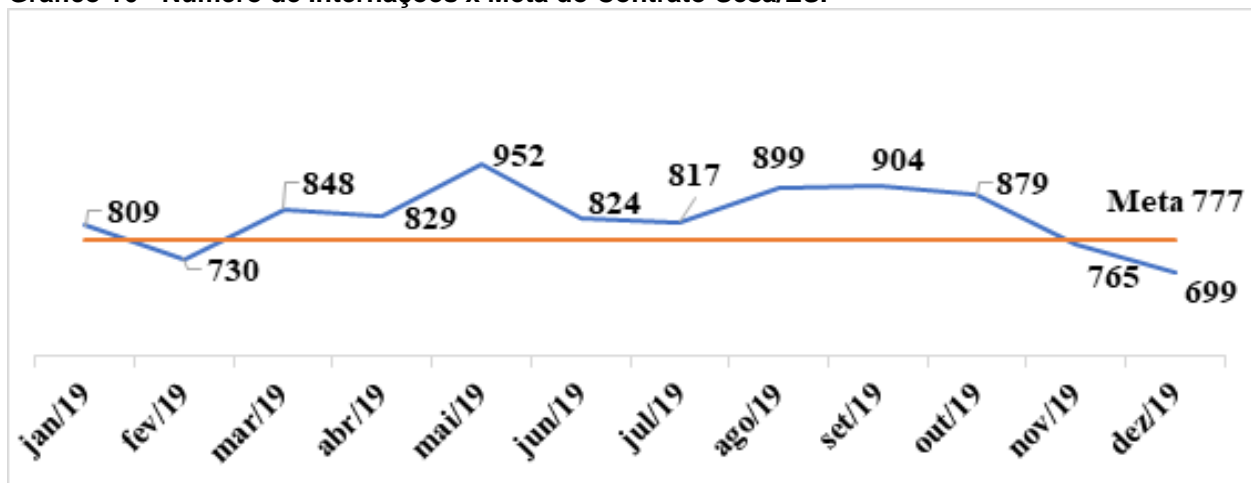
Fonte: Unidade Materno Infantil.

Gráfico 15 - Taxas de Suspensão de Cirurgias em 2019.



Fonte: Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, 2019.

Gráfico 16 - Número de Internações x Meta do Contrato Sesa/ES.



Fonte: AGHU-2019 (tabela de dados).

5.2.3. Diagnóstico situacional da capacidade instalada para atender às necessidades do ensino e cumprir a contratualização

Ao longo do tempo, houve o crescimento do número de leitos e dos programas de residência e novos cursos, chegando ao auge de 309 leitos de internação e 71 leitos de observação em 2010. No entanto, o sub-dimensionamento e não recomposição do número de profissionais (Tabela 6) impactou na redução no número

de leitos que hoje está subdimensionado para o número de internos e programas de residência (Tabela 7 e Gráfico 17).

Tabela 6 - Comparativo de Dimensionamento por categoria profissional Hucam em 2019.

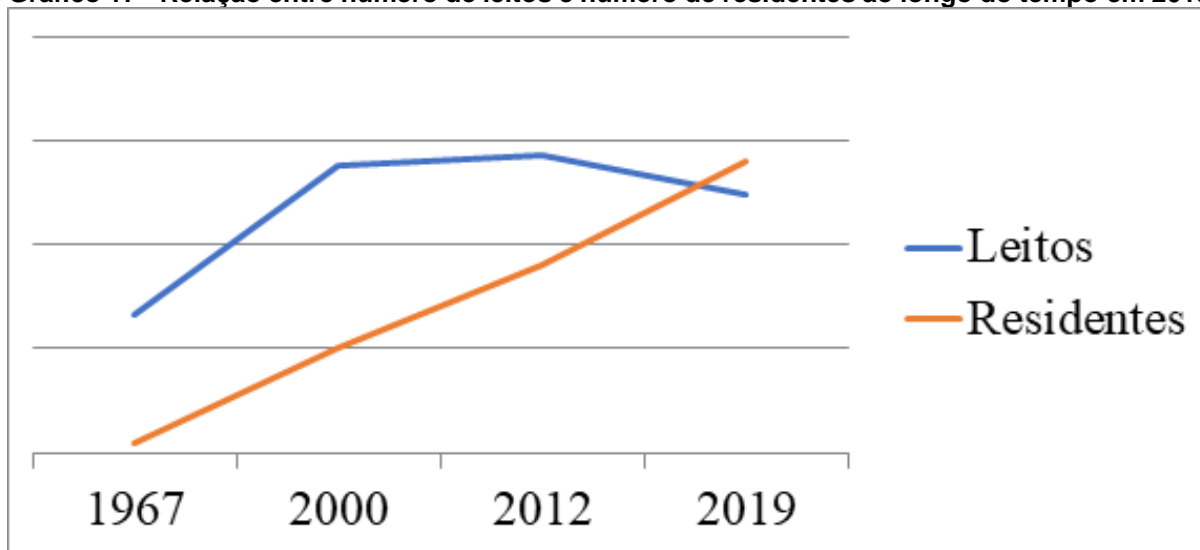
Cargo/Grupo	Total aprovado pelo SEST	Dimensionamento DAS 2015	Quadro atual
Médico	325	475	321
Enfermeiro	303	315	301
Técnico de Enfermagem	594	728	551
Demais Assistenciais de Nível Superior	149	224	148
Demais Assistenciais de Nível Técnico	94	137	84
Advogado	2	2	4
Demais administrativos de nível superior	27	46	27
Administrativos de Nível Técnico	126	147	117
Total	1.620	2.074	1.554

Fonte: Secretaria de Coordenação e Governança das Empresas Estatais e Departamento de Atenção à Saúde – Ufes.

Tabela 7 - Número de leitos ativos, programas de residência e cursos de graduação em 2019.

Ano	Nº Leitos	Quantidade de Médicos Residentes	Cursos de Graduação	Alunos de Graduação
1967	133	0	2	240
1980	220	38	3	240
1990	258	66	3	200
2000	277	90	4	200
2008	288	124	5	310
2012	287	143	8	360
2014	262	147	8	460
2019	249	158	8	460

Fonte: Centro de Documentação e Protocolo (CEDOP) e Centro de Ciências da Saúde (CCS).

Gráfico 17 - Relação entre número de leitos e número de residentes ao longo do tempo em 2019.

Fonte: Centro de Documentação e Protocolo (CEDOP) e Centro de Ciências da Saúde (CCS).

Considerando as necessidades do ensino e a melhor utilização dos recursos, foram identificados pontos críticos a serem priorizados pela gestão.

PONTOS CRÍTICOS	AÇÕES
Garantia de disponibilidade de leitos na capacidade máxima instalada	Desocupação de áreas assistenciais ocupadas para repouso e apoio administrativo Revisão do lotaciograma
Oferta de leitos de acordo com o perfil adequado ao ensino e contratualização	Revisão dos processos regulatórios para melhorar internação de pediatria, pneumologia e reumatologia.
Ausência leitos de terapia intensiva pediátrico.	Revisão dos processos regulatórios. A solução depende de disponibilidade de recursos humanos.
Bloqueios de leitos por insuficiência de técnicos de enfermagem.	Revisão do lotaciograma. Revisão de fluxos e processos para gestão de leitos.
Insuficiência de leitos de terapia intensiva para suporte a todas as linhas de cuidado.	Desenvolvimento de projeto para ampliação de leitos de terapia intensiva de adultos.
Bloqueios de leitos por infra-estrutura.	Melhorias na infra-estrutura.
Tamanho do pronto-socorro pequeno com número insuficiente de leitos de sala vermelha.	Desenvolvimento de projeto para adequação da área física do pronto-socorro. Melhoria no giro de leitos e gestão de leitos pelo NIR.

5.2.4. Ações assistenciais e institucionais

- (Re) instituição dos serviços médicos e constituição das coordenações médicas em portaria, conforme instituído em Portaria-SEI nº 101, de 08 de outubro de 2019;
- Redefinição da função das coordenações de enfermagem;

- Criação do colegiado gestor da GAS, da DADT, da Unidade de Laboratório de Análises Clínicas, Centro Cirúrgico/CME, Multiprofissional, da Unidade do Centro da Visão, Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos Adultos, Unidade de Abastecimento Farmacêutico, Unidade de Gestão de Transplantes e o Colegiado Gestor do Setor de Urgência e Emergência;
- Revisão dos regimentos internos dos colegiados gestores;
- Reestruturação dos colegiados gestores da Gestão do Cuidado, organizado em 4 grupos de trabalho: Colegiado Gestor Cirúrgico da DGC, Colegiado Gestor Clínico da DGC, Colegiado Gestor Materno-Infantil da DGC, Colegiado Gestor da Urgência e Emergência;
- Inserção de docentes nos Colegiados Gestores da GAS em atenção à Portaria-SEI nº 99, de 08 de outubro de 2019;
- Gestão da clínica e revisão das linhas de cuidado, para melhoria dos fluxos, adequação entre capacidade instalada e oferta de serviços;
- Elaboração de fluxos para as demandas judiciais;
- Estudo e proposição de reestruturação física das enfermarias de clínica médica e clínica cirúrgica para segregação de áreas insalubres, definição de leitos específicos de isolamento, readequação de áreas de enfermaria atualmente ocupadas para finalidades administrativas ou de apoio;
- Unificação das equipes do laboratório de urgência e de rotina;
- Maior autonomia do Núcleo Interno de Regulação (NIR) para a gestão do acesso;
- Implantação do projeto de “Prevenção de Agravos e Deterioração Clínica (Escore de News);
- 22 treinamentos, totalizando 4.305 vagas ofertadas para todos os trabalhadores da enfermagem;
- Reorganização estrutural e de processo de trabalho do CME;
- Organização física da unidade anatomia patológica com descarte de materiais inviáveis ou sem identificação, recuperação e pintura da área;
- Oferta de campo de prática para novos programas de residência médica da UFES (hematologia) e do ICEPi (psiquiatria e acupuntura);
- Participação das equipes técnicas nas câmaras técnicas da Sesa, bem como na proposição de protocolos e fluxos, com destaque para o Setor de Urgência e

Emergência (linha de infarto), Divisão da Gestão do Cuidado (organização da linha de diversidade de gênero), reumatologia (GEAF), psiquiatria (ICEPi), tuberculose (portaria constituindo Centro de Referência);

- Implementação da individualização da dose por meio de códigos de barras (implementação parcial) e o controle de estoque conforme dispensado ao paciente (rastreamento dos processos);
- Curso ACLS: os médicos do Setor realizaram em março de 2019 o curso de imersão Advanced Cardiac Life Support (ACLS);
- Implantação da rotina de realização de ECG no paciente cardiológico, com treinamento em plataforma da Telessaúde.

5.3. Gerência Administrativa

5.3.1. Custeio da instituição

Com um custo médio na ordem de R\$ 85 milhões por ano, o Hucam recebeu R\$ 93.524.400,77 em recursos provenientes da contratualização com o Gestor SUS, Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (Rehuf), Gestão Direta da Rede Ebserh e Residências.

Quadro 7 - Recursos orçamentários recebidos em 2019 (R\$).

	Receita SUS	Rehuf	Gestão Direta	Residências - Bolsas	Total
Custeio recebido	64.262.072,61	17.310.291,11	3.093.460,84	8.858.576,21	93.524.400,77

Fonte: Tesouro Gerencial.

O Planejamento Orçamentário foi realizado com base nos Grupos Gerenciais, metodologia de aplicação de recursos utilizada desde o exercício de 2015, com a finalidade de monitoramento e controle das despesas de custeio da Instituição.

Conforme verifica-se no Quadro 8, houve controle dos principais grupos de despesas, permitindo o regular funcionamento do Hospital Universitário, uma vez que não houve déficit orçamentário no exercício.

Quadro 8 - Planejamento e realização dos recursos recebidos em 2019 (R\$).

Grupo Gerencial	Planejado 2019	Realizado 2019
01-Água, Luz, Esgoto, Telefonia	8.989.023,35	7.517.445,59
02-Combustíveis e Lubrificantes	33.440,00	46.663,85
03-Diárias, Passagens e Locomoção	44.000,00	99.398,96
04-Materiais e Serviços de Alimentação e Cozinha	7.629.979,96	7.249.936,05
05-Materiais e Serviços de Limpeza	10.770.621,01	9.485.266,29
06-Vigilância e Segurança	2.583.000,00	2.585.859,56
07-Materiais/Serviços de Consumo Geral	750.000,00	237.066,87
08-Materiais/Serviços de Tecnologia da Informação	600.000,00	593.960,66
09-Indenizações e Sentenças Judiciais	80.000,00	302.039,82
10-Taxas, Encargos, Multas e Juros	50.000,00	17.757,16
11-Outros	25.000,00	651.530,67
12-Gás (exceto GLP)	390.000,00	530.150,79
13-Material Farmacológico	7.300.202,69	8.696.582,77
14-Material Médico Hospitalar	19.172.659,72	19.083.144,86
15-Outros Materiais/Serviços Finalísticos	570.000,00	577.255,62
16-Despesas Gerais com Serviços Técnicos	400.000,00	489.835,38
17-Despesas Gerais com Instituições Assistenciais e Educacional	-	-
18-Terceirização pelo HUF	20.392.314,98	19.150.609,59
19-Contrato Temporário e Benefícios Correlatos	-	-
20-Precarizados por Contrato Pessoa Física	-	-
21-Outros Benefícios	-	-
22-Manutenção	2.927.751,83	2.857.769,52
23-Reforma	4.617.629,24	4.825.352,82
24-Apoio ao Ensino e Pesquisa	130.000,00	87.099,34
25-Bolsas e Residência	8.858.576,21	7.986.340,63
26-Locação (Bens móveis e imóveis)	630.000,00	453.333,97
27-Impostos e Contribuições	-	-
Total no Exercício	96.944.198,99	93.524.400,77

Fonte: Gerência Administrativa e Tesouro Gerencial.

Um novo modelo de planejamento orçamentário foi iniciado em setembro com base na priorização dos investimentos da Rede Ebserh e denominado “Contrato de Objetivos”, instrumento por meio do qual foram estabelecidos os objetivos, metas e resultados esperados, como a adequação da estrutura física, aprimoramento das atividades hospitalares, atendimento às necessidades do ensino de graduação,

melhoria nos processos de gestão e recuperação e modernização do parque tecnológico.

A partir dos exercícios seguintes, seria ampliado para as despesas de custeio e capacitação dos Hospitais Universitários, ampliando-se a previsibilidade orçamentária e o equilíbrio da Rede Ebserh.

Em comparação com os três últimos exercícios, houve melhoria na capacidade de financiamento próprio por meio dos recursos da Contratualização, alcançando 80% (oitenta por cento) dos recursos necessários ao funcionamento da Instituição.

Quadro 9 - Despesas empenhadas nos últimos exercícios (R\$).

Ano	Contratualização	Rehuf + Gestão Direta	Despesas Empenhadas	% Financiamento Próprio
2017	65.755.244,00	21.302.457,60	87.057.701,60	75,53%
2018	61.169.088,04	17.692.818,44	78.861.906,48	77,56%
2019	67.275.533,45	17.310.291,11	84.585.824,56	79,54%

Fonte: Tesouro Gerencial. Observação: Excetuada as despesas com Residência Médica. Em valores nominais.

Percebe-se, ainda, no quadro anterior, que comparativamente ao exercício de 2017, houve economias nas despesas de custeio da Instituição, acompanhada por maior capacidade de financiamento próprio e melhor resultado da contratualização.

Os grupos gerenciais a seguir respondem aproximadamente 75% (setenta e cinco por cento) das despesas do Hucam, constatando evolução nominal apenas nos grupos Material Médico Hospitalar e Materiais e Serviços de Limpeza.

Quadro 10 - Evolução das principais despesas nos últimos exercícios (R\$).

Grupo Gerencial	2017	2018	2019
14-Material Médico Hospitalar	16.296.285,83	18.136.757,79	19.083.144,86
18-Terceirização pelo HUF	19.875.087,83	16.484.716,74	19.150.609,59
05-Materiais e Serviços de Limpeza	8.211.063,77	9.163.079,81	9.485.266,29
13-Material Farmacológico	9.796.104,94	7.300.202,69	8.696.582,77
04-Materiais e Serviços de Alimentação e Cozinha	8.285.511,91	6.431.687,62	7.249.936,05

Fonte: Tesouro Gerencial. Observação: Em valores nominais.

5.3.2. Investimentos

Em 2019, o Hucam recebeu R\$ 8.220.367,56 de recursos para investimentos em obras e aquisição de equipamentos, representando 8% (oito por cento) das parcelas recebidas no exercício, excetuada as despesas de pessoal.

Quadro 11. Descentralização de recursos para investimentos no Hucam em 2019.

Origem	Investimento Recebido R\$
Emendas Parlamentares	451.175,71
Recurso próprio – Aplicação financeira	429.896,08
Gestão Direta Ebserh	1.871.067,06
Rehuf – Ministério da Saúde	5.279.119,91
Rehuf – Ministério da Educação	189.108,80
Total de investimentos recebidos	8.220.367,56

Fonte: Tesouro Gerencial.

5.3.3. Logística e Infraestrutura Hospitalar

5.3.3.1. Serviços de manutenção na infraestrutura física do Hucam

Em 2019 foram investidos R\$ 2.576.829,43 em manutenção na infraestrutura física do Hucam, em especial:

- I. Manutenção corretiva em instalações hidráulicas, elétricas e rede de gases;
- II. Manutenção corretiva e preventiva em aparelhos de refrigeração;
- III. Manutenção corretiva e preventiva nos Elevadores do Hucam;
- IV. Manutenção corretiva e preventiva no gerador do Hucam.

O custo médio da manutenção das instalações representou, naquele exercício, R\$ 80,33/m², dada as antigas instalações do Hucam.

5.3.3.2. Reformas e adequações na infraestrutura física

Em 2019 foram investidos R\$ 1.145.958,33 em reformas e adequações na infraestrutura física do Hucam, como a adequação da cobertura das edificações,

acessibilidade, instalações civis e elétricas para instalações de equipamentos médicos.

5.3.3.3. Obras

No início de 2019 havia cinco obras em andamento e que foram concluídas conforme o quadro a seguir.

Quadro 12 - Obras finalizadas em 2019.

Título Resumido	Valor Inicial (R\$)	Valor Final (R\$)	Início	Conclusão
Nova Central de Equipamentos (74/2018)	406.871,35	406.871,35	28/12/2018	28/12/2019
Adequação da Rede Elétrica de Média Tensão (08/2016)	3.640.461,03	4.227.969,33	09/03/2016	28/12/2019
Reforma da UADF – Farmácia (24/2018)	1.144.115,27	1.471.799,05	21/05/2018	20/05/2019
Novo Estacionamento (55/2018)	1.388.099,68	1.620.844,68	01/11/2018	30/09/2019
Reforma do Hospital Dia (36/2018)	714.230,52	941.157,15	09/04/2018	03/11/2019

Fonte: Setor de Infraestrutura Física.

5.3.4. Hotelaria Hospitalar

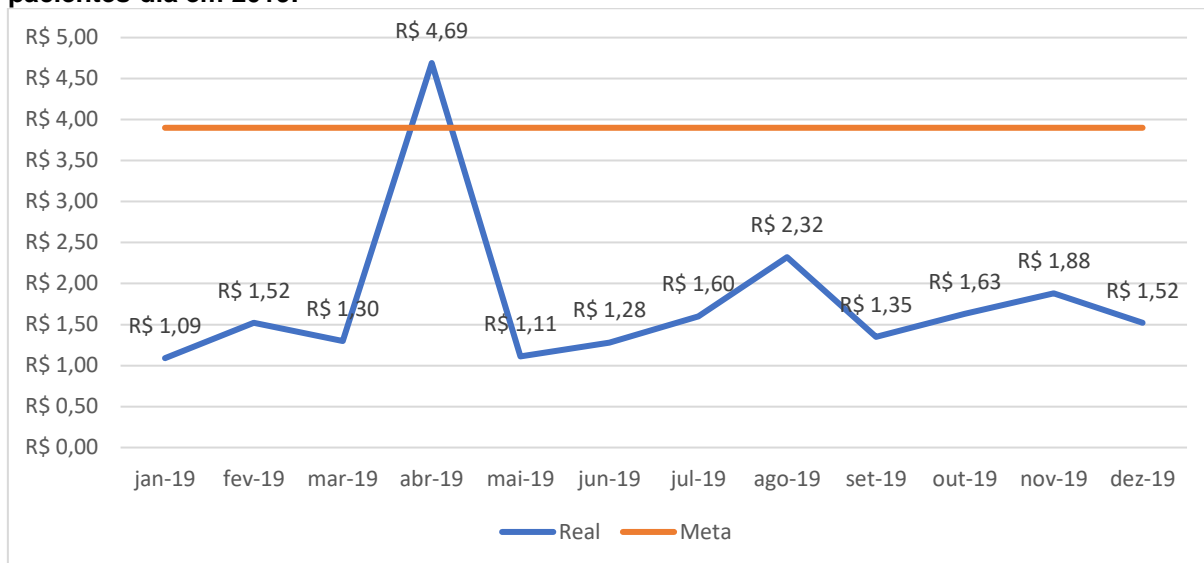
O Setor de Hotelaria Hospitalar atua no conforto e bem-estar dos usuários agregando valor e contribuindo para a melhora na percepção e a desmistificação da experiência de hospitalização.

Os indicadores a seguir demonstram resultados em benefício da assistência e maior gerenciamento dos serviços por meio de metas, com reflexo direto na redução de custos para a Instituição.

5.3.4.1. Serviço de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde

O custo direto de coleta, tratamento e destinação/disposição final de resíduos por pacientes-dia mensura o custo direto relacionado a coleta, tratamento e destinação/disposição final de resíduos do hospital pela medida paciente-dia. A meta mensal é de (R\$): 3,0 a 3,9. Conforme verificado no Gráfico 18, houve a manutenção da meta em quase todo o exercício de 2019.

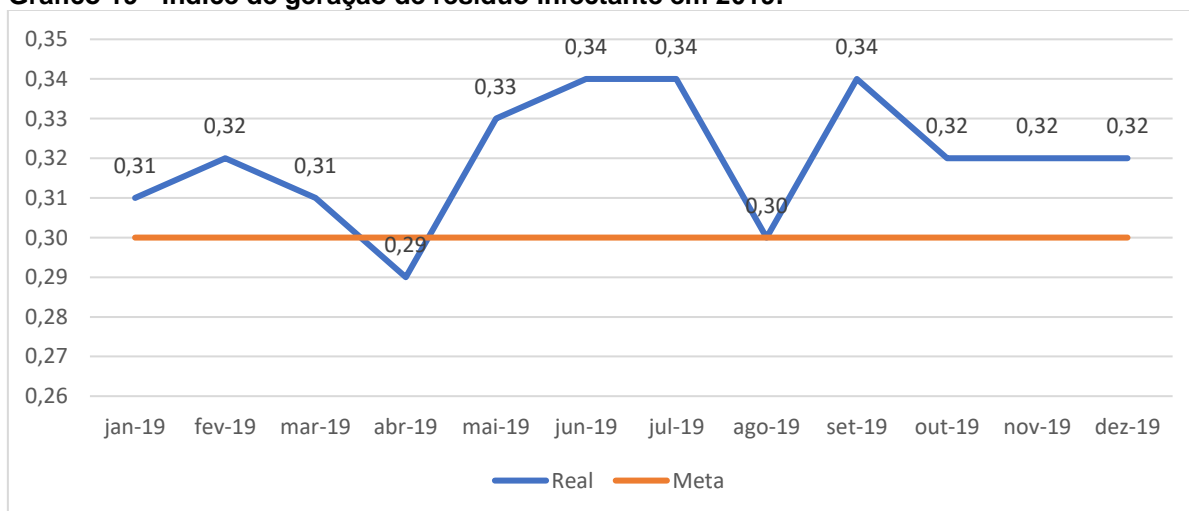
Gráfico 18 - Custo direto de coleta, tratamento e destinação/disposição final de resíduos por pacientes-dia em 2019.



Fonte: Setor de Hotelaria Hospitalar.

O Índice de geração de resíduo infectante mensura a proporção de resíduo infectante gerado em relação ao total produzido pelo Hucam. O objetivo é monitorar a proporção entre o resíduo infectante e o total gerado, de forma a manter alinhado às boas práticas e valores de referência. A meta possui viés decimal de 0,25 a 0,30. O Gráfico 19 demonstra a necessidade de esforço institucional para a melhoria do indicador, e que será prosperado por meio de cursos e capacitações para profissionais e estudantes da instituição.

Gráfico 19 - Índice de geração de resíduo infectante em 2019.

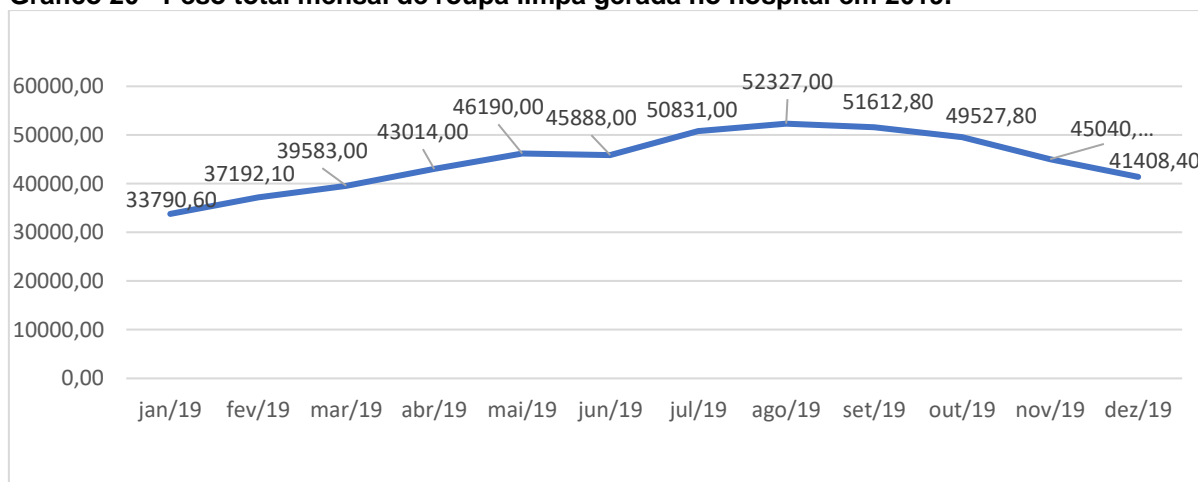


Fonte: Setor de Hotelaria Hospitalar.

5.3.4.2. Indicadores de processamento de roupas e gestão do enxoval

O indicador apresentado no Gráfico 20 refere ao peso total mensal de roupa limpa gerada no hospital evoluiu em sazonalidade entre os meses de junho a setembro, em razão do clima, com reflexos no aumento do consumo de cobertores pelos pacientes internados na instituição.

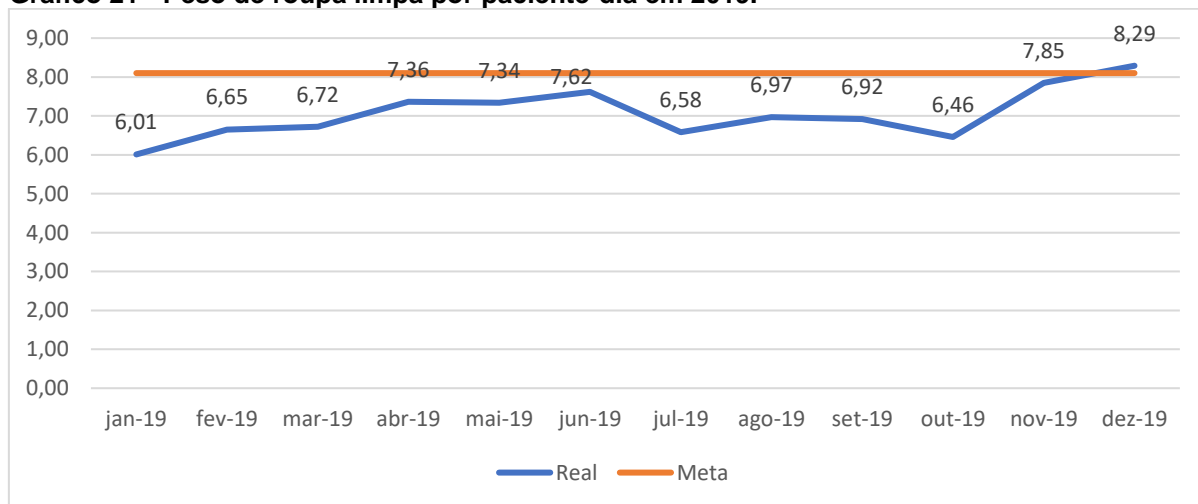
Gráfico 20 - Peso total mensal de roupa limpa gerada no hospital em 2019.



Fonte: Setor de Hotelaria Hospitalar.

O indicador apresentado no Gráfico 21 mensura a média geral do peso de roupa limpa utilizada pelo hospital por paciente-dia, com viés de meta entre 7,8 a 8,1 kg por paciente dia. De acordo com o gráfico, verificou-se o desempenho institucional no uso racional de roupa hospitalar em quase todo o exercício de 2019.

Gráfico 21 - Peso de roupa limpa por paciente-dia em 2019.

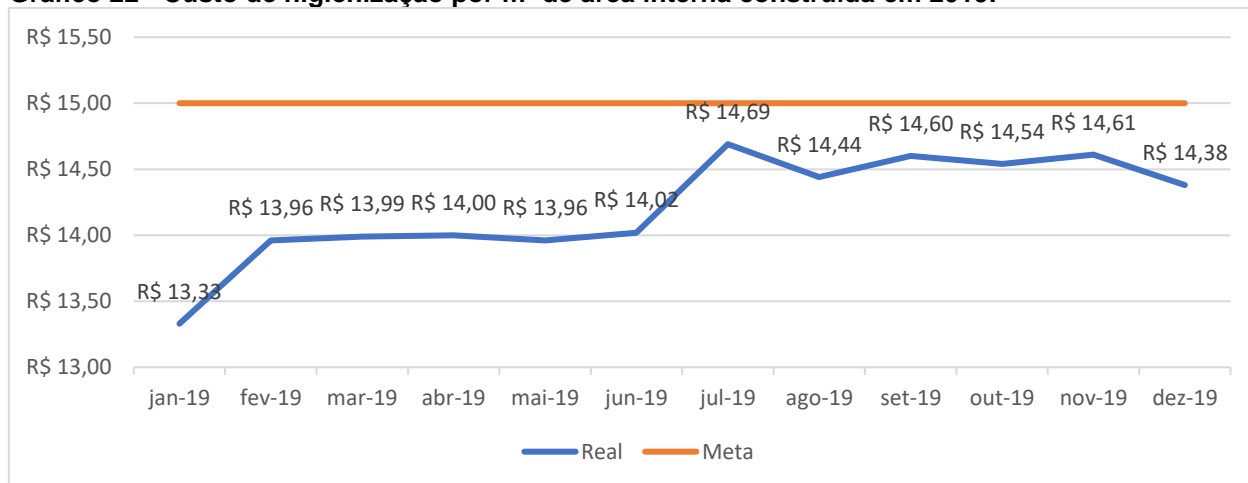


Fonte: Setor de Hotelaria Hospitalar.

5.3.4.3. Higienização hospitalar

O custo de higienização por metro quadrado (m²) mede o valor total gasto por área limpa. A meta possui viés entre R\$ 10,00 a R\$15,00 por m². Conforme o Gráfico 22, a instituição tem mantido o serviço de acordo com o custo planejado.

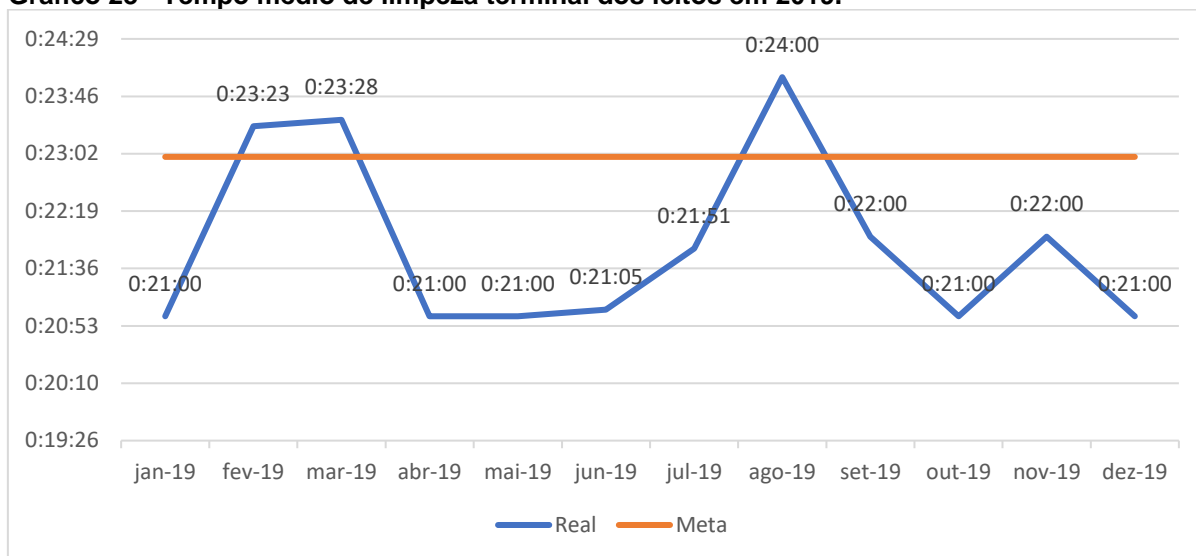
Gráfico 22 - Custo de higienização por m² de área interna construída em 2019.



Fonte: Setor de Hotelaria Hospitalar.

O tempo médio de limpeza terminal dos leitos avalia o tempo das higienizações terminais e acompanha o rendimento das equipes, contribuindo para as medidas para a liberação dos leitos. A meta instituída é de 23 minutos e, de acordo com o Gráfico 23, observou-se discrepâncias nos meses de fevereiro, março e agosto do 2019. A instituição buscará melhoria contínua para a melhor gestão dos leitos, por meio novos procedimentos, treinamentos e orientações às equipes de higienização hospitalar.

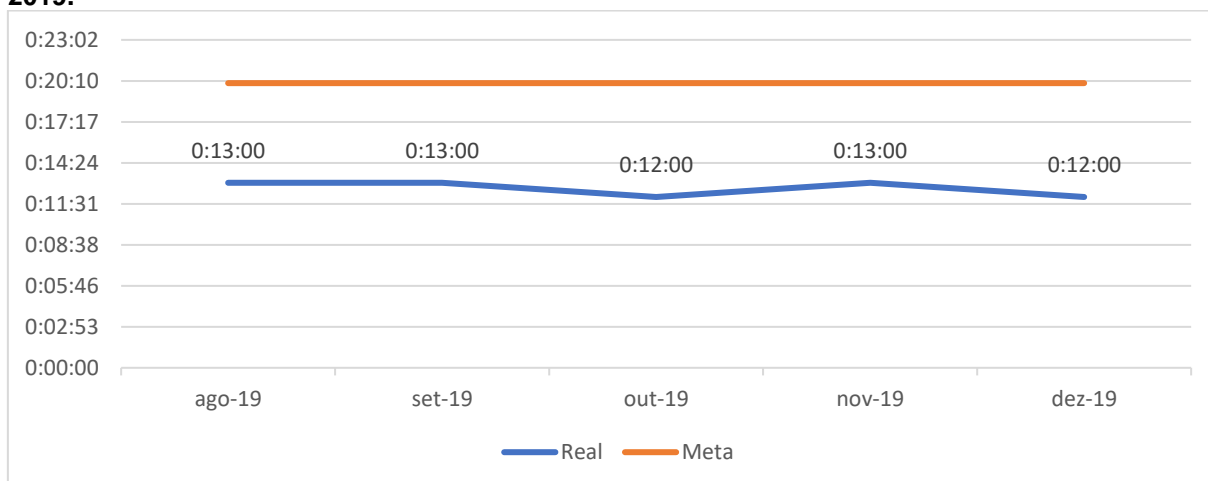
Gráfico 23 - Tempo médio de limpeza terminal dos leitos em 2019.



Fonte: Setor de Hotelaria Hospitalar.

A Limpeza Concorrente no Centro Cirúrgico tem por objetivo monitorar o tempo de limpeza da sala cirúrgica, de forma a agilizar a rotatividade e disponibilização das salas para novos procedimentos. A meta qualificada para o exercício de 2019 teve viés de quinze a vinte minutos, mantendo-se apropriada ao longo do exercício, conforme ilustrado no Gráfico 24.

Gráfico 24 - Tempo médio de limpeza terminal concorrente das salas do Centro Cirúrgico em 2019.



Fonte: Setor de Hotelaria Hospitalar.

5.3.5. Suprimento Hospitalar

5.3.5.1. Gestão dos insumos de suprimento hospitalar

A quantidade de itens gerenciados regularmente pelo Setor de Suprimentos e Unidade de Almoarifado de Produtos para Saúde é em torno de 3000 (três mil), distribuídos entre os grupos de material médico hospitalar, material laboratorial, material químico, material de roupa e enxoval, acessórios para máquinas e equipamentos, material de expediente e outros. O destaque é o grupo de material médico hospitalar, correspondendo 70% (setenta por cento) do total de itens e, em seguida, o grupo de materiais laboratoriais com cerca de 15% (quinze por cento).

O valor médio mensal dos insumos gerenciados em estoque pelo Suprimentos e Almoarifado é de aproximadamente R\$ 3.500.00,00, sempre se destacando o grupo médico hospitalar, conforme o Quadro 13 a seguir.

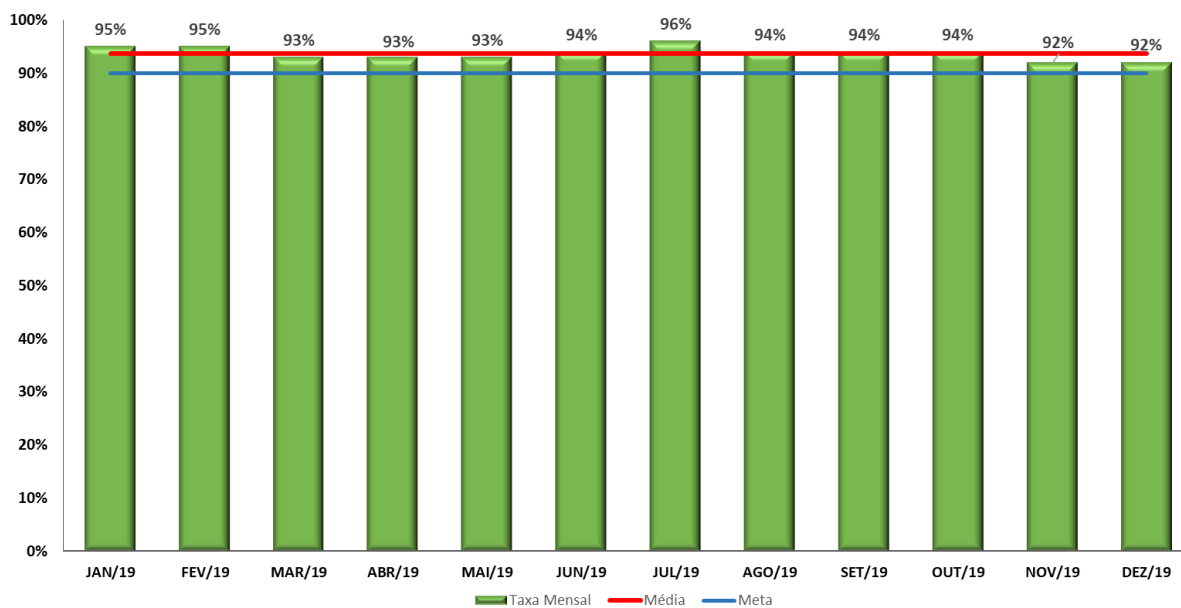
Quadro 13 - Estoques dos meses de dezembro de 2018 e 2019.

GRUPO	Dez/18	Dez/19
Material Médico Hospitalar	R\$ 2.858.633,11	R\$ 3.004.496,26
Material de Laboratório	R\$ 266.117,54	R\$ 160.831,50
Material de Higiene Limpeza	R\$ 39.286,02	R\$ 44.300,61
Equipamento Proteção/Segurança	R\$ 27.741,26	R\$ 22.001,42
Material Químico	R\$ 27.807,38	R\$ 57.431,54
Órtese /Prótese – Manut. Bens.	R\$ 136.400,00	R\$ 33.000,00
Copa Cozinha/SND	R\$ 96.929,21	R\$ 134.965,93

Fonte: Setor de Suprimentos e Unidade de Almoarifado e Produtos para a Saúde.

5.3.5.2. Nível de abastecimento médico hospitalar

Com relação aos materiais médico-hospitalares, é realizado o acompanhamento mensal do nível de abastecimento dos itens estocáveis, ou seja, aqueles que são mantidos regularmente em estoque para fornecimento nas unidades. Abaixo segue o gráfico de abastecimento dos insumos médicos do ano de 2019.

Gráfico 25 - Abastecimento de insumos médico-hospitalares estocáveis em 2019.

Fonte: Setor de Suprimentos e Unidade de Almojarifado e Produtos para a Saúde.

Observa-se que a média de nível de abastecimento mensal foi de 94%, ou seja, um índice acima da meta estipulada, demonstrando prontidão no fornecimento desses materiais para as unidades assistenciais. Para este tipo de instituição, um índice acima de 80% já pode ser considerado ótimo. Isso só foi possível a partir de nova linha de gestão do ressurgimento, onde passou-se a aumentar o período de cobertura de estoque para 90 (noventa) dias, além do monitoramento diário pelas equipes do Setor de Suprimentos do Hucam.

5.3.5.3. Abastecimento e gestão de insumos de alto custo e OPME (órteses, próteses e materiais especiais)

O Setor de Suprimentos realiza gestões específicas para os insumos de alto custo e OPME's mantendo o apropriado trade-off entre a imobilização de recurso estocável e a manutenção regular para as áreas demandantes, sem que haja desassistência aos usuários.

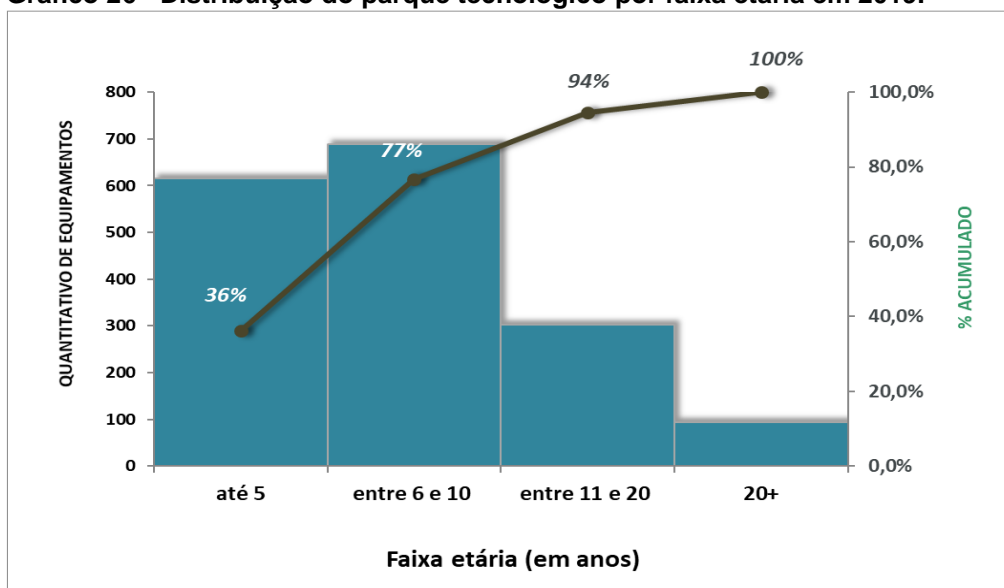
Como reflexo, o custo imobilizado desses itens caiu de R\$ 100.000,00 mensais para R\$ 30.000,00 no exercício de 2019, refletindo numa gestão eficiente e econômica para a instituição, mantendo o atendimento das necessidades dos serviços.

5.3.6. Engenharia Clínica

Ao final do exercício de 2019, o patrimônio Hucam de equipamentos médico-hospitalares totalizou 2.207 equipamentos ativos e cadastrados no banco de dados do nosso sistema informatizado de gestão tecnológica (GETS®), com 99,6% destes aparelhos cobertos por algum tipo de contrato de manutenção. Não foram contabilizados apenas os dispositivos em caráter de comodato e/ou locação.

No Gráfico 26 mostra a distribuição do parque tecnológico por sua faixa etária, em valores absolutos e percentuais, cuja observação indicou que 23% dos 2.207 equipamentos ativos possuíam idade de 11 ou mais anos, ao final do período analisado.

Gráfico 26 - Distribuição do parque tecnológico por faixa etária em 2019.

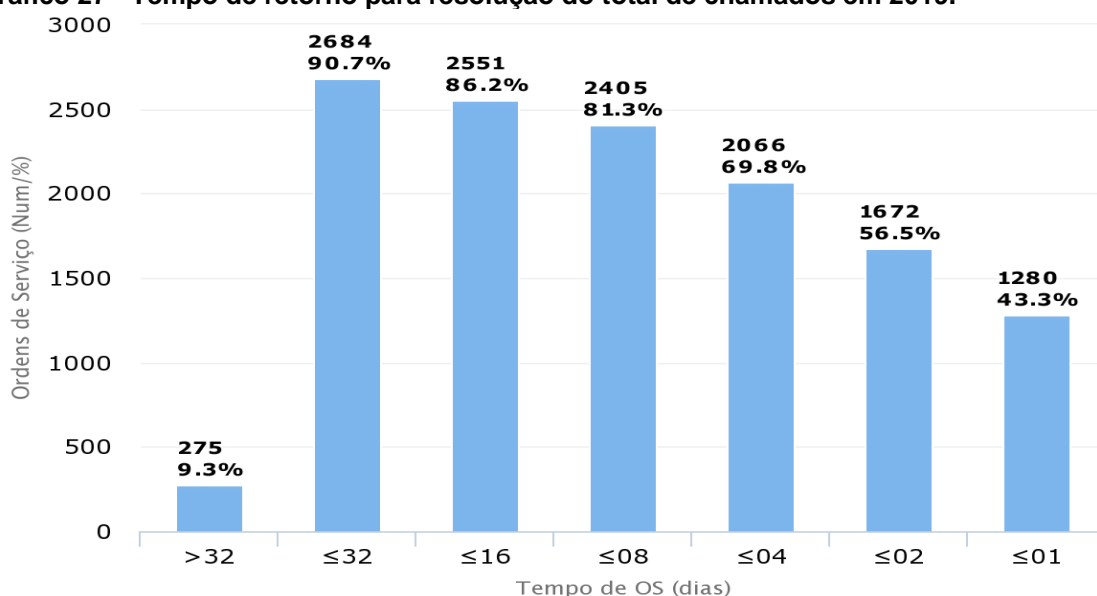


Fonte: Setor de Engenharia Clínica.

O valor total imobilizado do parque tecnológico ao final do exercício foi de R\$ 43.915.280,70, com incremento de R\$ 2 milhões de investimentos realizados para a incorporação de novas tecnologias. Das novas aquisições, pode-se destacar a compra dos seguintes equipamentos: 01 ultrafreezer, 02 autoclaves para CME, 02 bombas extratoras de leite humano, 01 espirômetro pulmonar, 03 ventiladores pulmonares de transporte, 06 videoendoscópios flexíveis, dentre outros.

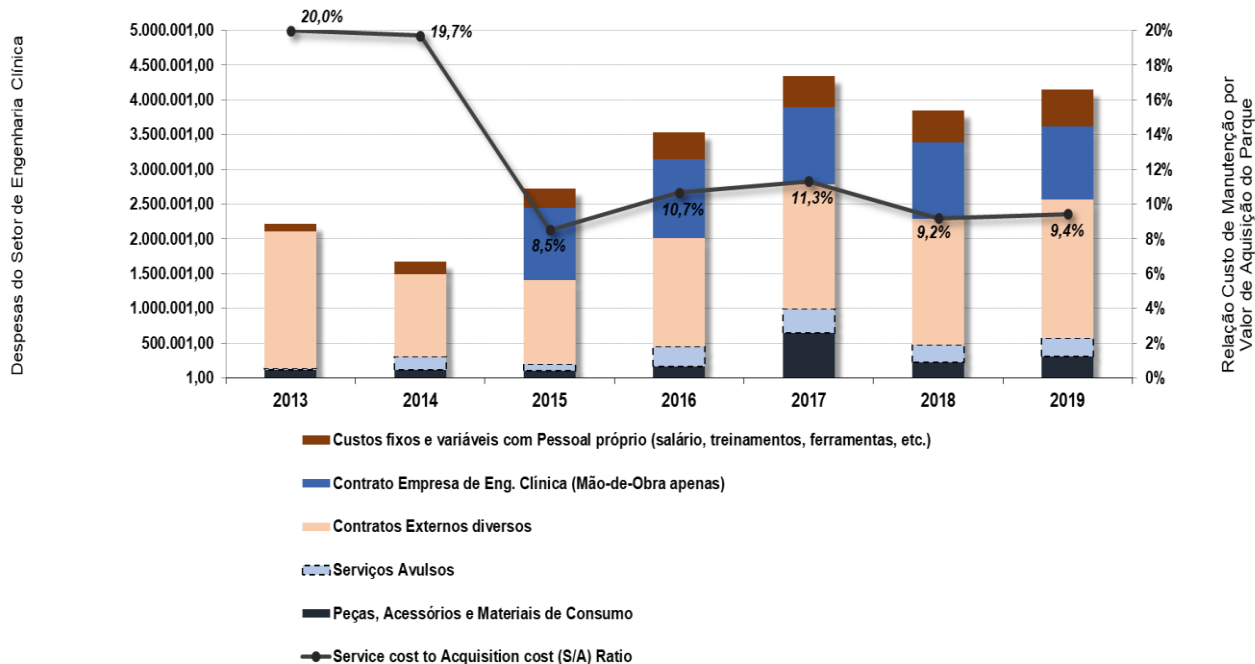
Com o objetivo de apresentar a eficácia do SEClín em reparar o parque tecnológico quantificado previamente, nos casos de ocorrência de uma pane, cuja manutenção corretiva foi efetuada para recolocar um item em condições de executar uma função requerida, o Gráfico 27 a seguir apresenta o tempo de retorno ou reparo para resolução de 3.446 chamados de manutenção corretiva demandados no ano de 2019. Conforme pode ser observado, mais da metade dos chamados foram solucionados no mesmo dia (52,5%), e 83,6% das manutenções corretivas concluídas em até uma semana (\approx 8 dias).

Gráfico 27 - Tempo de retorno para resolução do total de chamados em 2019.



Fonte: Setor de Engenharia Clínica.

No que se refere às despesas relacionadas ao Setor de Engenharia Clínica, o Gráfico 28 apresenta a segmentação dos custos em 05 (cinco) categorias distintas, em linha de tempo histórica, para melhor análise quanto à aplicação dos recursos financeiros destinados à gestão e manutenção do parque de equipamentos médico-hospitalares do Hucam.

Gráfico 28 - Despesas do Setor de Engenharia Clínica, destinadas à gestão e manutenção dos EMH.

Fonte: Setor de Engenharia Clínica.

Considerando que o SEClin foi implantado apenas no ano de 2014, observa-se estabilização (e maior controle e otimização) dos custos e recursos financeiros a partir do ano de 2015. Como pode ser observado pela linha contínua no gráfico, o custo anual médio de manutenção representa aproximadamente 10% do valor de aquisição dos equipamentos, considerando dados de 2015 em diante.

O Quadro 14 apresenta, em valores absolutos e percentuais, a segmentação dos custos, acima identificados e realizados somente no ano de 2019.

Quadro 14 - Tipos de despesas executadas ao longo do ano analisado, pelo SEClin, em valores absolutos e percentuais.

Tipo De Despesa	Valor (R\$)	%
Peças, Acessórios e Materiais de Consumo	307.385,21	7,4
Serviços Avulsos	265.741,17	6,4
Contratos terceirizados (exceto empresa de eng. clínica)	1.996.949,00	48,2
Contrato empresa de Eng. Clínica (mão-de-obra apenas)	1.047.617,94	25,3
Custos fixos com pessoal próprio (salário, benefícios, ferramentas, etc.)	527.422,53	12,7
Total	4.145.115,85	100%

Fonte: Setor de Engenharia Clínica.

5.3.7. Gestão de Pessoas

A Divisão de Gestão de Pessoas (DivGP) do Hucam, é responsável por orientar e divulgar os procedimentos referentes às normas vigentes, os deveres e direitos dos servidores e empregados públicos, bem como executar as seguintes atividades: contratação de empregados, cadastro funcional, folha de pagamento, controle de frequência, avaliação de desempenho, capacitação e desenvolvimento, e também aplicar as normas e atividades inerentes à segurança e medicina do trabalho.

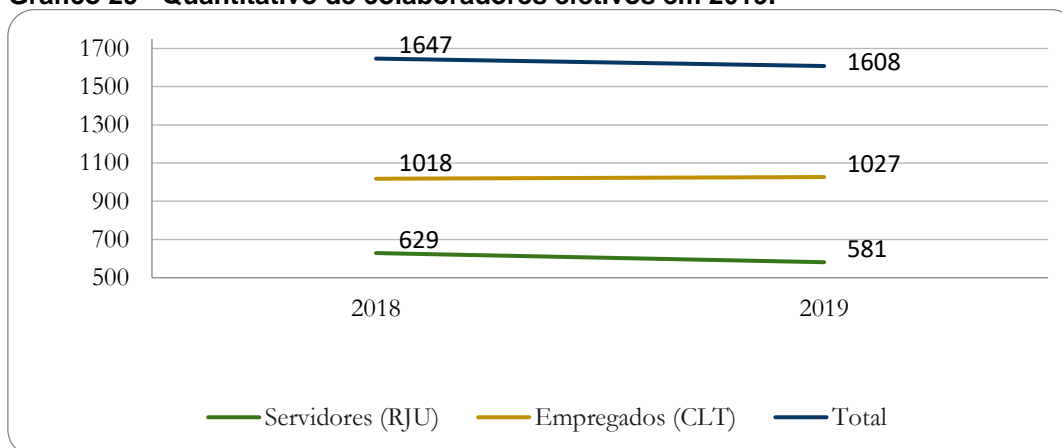
5.3.7.1. Avaliação da força de trabalho

O quadro de colaboradores efetivos do Hucam é composto por empregados públicos contratados sob o regime da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e por servidores do Regime Jurídico Único (RJU). Conforme Gráfico 29, em dezembro/2019, o Hucam contava com 1.608 colaboradores efetivos.

Também fazem parte da força de trabalho do Hucam colaboradores do Ministério da Saúde (09), Secretaria de Estado da Saúde (33), Prefeitura Municipal de Vitória (03) e da Agência Nacional de Mineração (20).

O limite máximo para o quadro de pessoal efetivo (servidores da Ufes e empregados da Ebserh) fixado pela Secretaria de Coordenação e Governança das Empresas Estatais do Ministério da Economia, é de 1.620 colaboradores.

Conforme previsto no contrato firmado entre a Ufes e a Ebserh, os servidores RJU excluídos por vacância, serão substituídos por empregados concursados da Ebserh, exceto aqueles que ocupam cargos extintos ou não existentes no plano de cargos da Ebserh. Verifica-se, assim, que a redução tem relação com os cargos extintos ou em extinção, não passíveis de substituição por empregados públicos dos concursos públicos realizados.

Gráfico 29 - Quantitativo de colaboradores efetivos em 2019.

Fonte: Divisão de Gestão de Pessoas.

5.3.7.2. Ampliação do quadro de pessoal

A contratação de empregados efetivos é realizada exclusivamente por meio de concurso público, observado o limite definido para o quadro de pessoal do Hucam. Ressalta-se que os concursos são realizados diretamente pela Diretoria de Gestão de Pessoas da Ebserh/Sede.

No ano de 2018 foram efetivadas 50 admissões e 21 rescisões de empregados celetistas. Já em 2019, foram 20 admissões e 11 rescisões. Em que pese o número de admissões terem sido superiores ao de rescisões, não houve aumento do quadro de pessoal, pois tais admissões são decorrentes de vagas decorrentes de vacâncias ou rescisões, inclusive de anos anteriores.

5.3.7.3. Despesa de pessoal

A despesa com pessoal e benefícios do Hucam, foi de aproximadamente R\$ 126 milhões em 2018 e 2019, ou seja, não houve variação no montante desta despesa, a qual engloba além do pessoal ativo (servidores e empregados públicos), os residentes e os servidores RJU aposentados.

5.3.7.4. Desenvolvimento de pessoal

As ações de capacitação realizadas pelo Hucam são balizadas pelo Plano de Desenvolvimento de Competências, o qual contém as necessidades de desenvolvimento e tem como objetivo suprir as lacunas de competências profissionais e aprimorar novos conhecimentos.

Em 2019, foram realizadas 156 (cento e cinquenta e seis) ações de capacitação externas (nacionais e internacionais), que contemplaram a realização de cursos, congressos, seminários, encontros, e outras atividades de caráter formativo e de atualização, de curta duração. As capacitações internas realizadas pelas próprias unidades, resultaram em 110 ações, que contaram com 4.687 participações e totalizaram 14.768 horas de treinamento.

Já os cursos *in company*, são contratados com recursos liberados pela Ebserh/Sede e destinado a capacitação de colaboradores. Em 2019, foram disponibilizados R\$ 44.000,00 os quais foram direcionados para capacitação de gestores e líderes, com a contratação da Fundação Dom Cabral, para executar o curso "Desenvolvimento de Competências para Lideranças e Resultados". Foram capacitados 70 colaboradores com essa ação.

Por fim, conforme previsto no Plano de Cargos, Carreiras e Salários – PCCS, em 2019, foi realizado o processo para concessão da Progressão Vertical, a qual possibilita aos empregados da EBSEH a passagem do nível salarial de uma classe para o primeiro nível salarial da classe imediatamente superior, que corresponda o acréscimo mínimo de 3% do nível salarial do emprego público ocupado. Foram contemplados 113 colaboradores.

5.3.7.5. Saúde ocupacional e segurança do trabalho

O serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (SOST) está vinculado à Divisão de Gestão de Pessoas voltado para atender às necessidades dos servidores nas questões relacionadas à saúde e segurança das suas atividades

laborais. Atualmente a equipe é composta por profissionais administrativos, médicos, enfermeiros, técnico de enfermagem do trabalho, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, engenheiro de segurança do trabalho e técnicos de segurança do trabalho.

Seguindo o previsto nas normas regulamentadoras (NR) do Ministério do Trabalho e Emprego, anualmente é elaborado o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), o qual tem o objetivo de proteger e preservar a saúde de seus empregados em relação aos riscos ocupacionais. Nele estão previstos os exames de realização obrigatória e o programa de imunização.

Em 2019, foram realizados 824 (oitocentos e vinte e quatro) atendimentos de serviços médicos ocupacionais (exames admissionais, periódicos, mudança de função, retorno ao Trabalho e demissional), o que resultou em 82% (oitenta e dois por cento) dos empregados com exame periódico realizado.

Já o programa de imunização realiza o controle da imunização ativa dos empregados relacionada a riscos ocupacionais, contemplado *as vacinas que são fornecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS)*. Dessa forma, *foram alcançados os seguintes percentuais de empregados vacinados:*

Vacina	% Empregados vacinados
<i>Hepatite B</i>	89%
<i>Difteria / Tétano</i>	95%
Tríplice viral	49%
Varicela	79%

Também foi realizado o controle do absenteísmo por motivo de doença. Destaca-se que absenteísmo são as ausências não previstas do empregado ao trabalho por meio da adoção de faltas e licenças médicas. Em 2019, foram mensurados 19.570 dias não trabalhados por motivos relacionados a doença de colaborador (empregado e servidor).

Ressalta-se que essas ausências afetam diretamente os resultados da instituição, podendo comprometer a qualidade do trabalho, pois pela sua natureza as atividades assistenciais em sua maioria não podem ser postergadas.

Um importante ação voltada para a saúde ocupacional foi a publicação da Portaria nº 211, de 23 de abril de 2019, que instituiu a Política Institucional de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalhador do Hucam, a qual foi elaborada por Comissão instituída em dezembro/2017 e que teve a participação e composição multiprofissional de colaboradores do Hucam e do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Ufes. A política tem como objetivos:

- Direcionar a definição de prioridades e estratégias de ação frente às necessidades e demandas de saúde e segurança dos trabalhadores, às decisões políticas e aos recursos disponíveis;
- Cumprir requisitos legais e regulamentares em Saúde e Segurança do Trabalhador, a fim de promover a saúde e prevenir agravos, acidentes e danos à vida, eliminando ou reduzindo os riscos nos ambientes de trabalho;
- Desenvolver uma cultura de valorização da Saúde e Segurança do Trabalhador do Hucam, centrada na integralidade do cuidado.

Ressalta-se que a elaboração e a publicação desta política e resultante da ação 11 do Plano Diretor Estratégico (PDE) 2017- 2019 " Implementar política de prevenção a agravos ocupacionais".

Também foi aprovado o Plano de Ação de Emergência (PAE) do Hucam, o qual estabelece as diretrizes para a prevenção, detecção precoce, supressão, combate e saída segura dos trabalhadores, pacientes e visitantes das instalações em resposta a incêndios e emergências, descrevendo ações e procedimentos a serem implementados e mantidos pelos setores responsáveis de forma a garantir maior segurança aos ocupantes da edificação.