



RELATÓRIO DE GESTÃO INTEGRADO 2019



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL



MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE - SAS
INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA
JAMIL HADDAD

RELATÓRIO DE GESTÃO INTEGRADO
DO EXERCÍCIO DE 2019

RIO DE JANEIRO - RJ
2020

**MINISTÉRIO DA SAÚDE - MS
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE - SAS
INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA
JAMIL HADDAD**

**RELATÓRIO DE GESTÃO INTEGRADO
DO EXERCÍCIO DE 2019**

Relato Integrado do exercício de 2019 apresentado para consolidação a CGPO/SAES do Ministério da Saúde, como prestação de contas ordinária anual, a que esta Unidade está obrigada nos termos da Decisão Normativa TCU nº 178/2019 e da DN-TCU 180/2019.

**Rio de Janeiro-RJ
2020**

LISTA DE ABREVIATURAS

A

APATO – Área de patologia

AC – Alta Complexidade

ATMIT- Área de transplante de multitecidos

ARSAT – Área de saúde do trabalhador

C

CEP – Comitê de Ética em pesquisa

CNRAC – Central nacional de regulação em alta complexidade

CATMAT – Catálogo de materiais

COFEN – Conselho federal de enfermagem

CNAE – Código nacional de atividades econômicas

CAE – Centro de atenção especializada

I

INTO – Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil

ISOC – *International Society of Orthophedic Centers*

L

LOA – Lei Orçamentária Anual

M

MC – Média Complexidade

N

NIR – Núcleo Interno de Regulação

O

OPME - Órteses, Próteses e Materiais Especiais.

P

PPA – Plano Plurianual

S

SBOT - Sociedade Brasileira de Ortopedia

SIAFI – Sistema integrado de administração financeira

SIORG – Sistema de informações organizacionais

SUS – Sistema único de saúde

SER – Sistema estadual de regulação

SISCNRAC- Sistema Informatizado da CNRAC

U

UMAC – Unidade de marcação de cirurgias

UPC – Unidade prestadora de contas

UIMAG – Unidade de imagem

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - estrutura física assistencial do INTO.....	11
Tabela 2 - Formas de atendimento à população.	16
Tabela 3 - Natureza dos atendimentos.....	17
Tabela 4 - Taxa de resolubilidade do INTO.....	18
Tabela 5 - Objetivos Estratégicos do INTO.	25
Tabela 6 - Atendimentos e Procedimentos realizados.	26
Tabela 7 - Atendimentos de pacientes externos realizados anualmente.	26
Tabela 8 – Exames complementares realizados anualmente.	27
Tabela 9 - Outros procedimentos ambulatoriais realizados anualmente.....	27
Tabela 10 - Ocupação de consultas de 1º vez agendadas pelo Sistema Estadual de Regulação/SER.	28
Tabela 11 – Número de vagas disponibilizadas ao SER X agendadas X realizadas em 2019.....	28
Tabela 12 – Número de pacientes internados transferidos de outras unidades de saúde.	28
Tabela 13 - Metas e Cirurgias realizadas.....	30
Tabela 14 – Cirurgias realizadas pelo Trauma Referenciado.	31
Tabela 15 – Indicadores da Atendimentos da Reabilitação.	32
Tabela 16 – Quantidade de Residentes, e alunos dos cursos de especialização e mestrado.	33
Tabela 17 – Relação candidato x vaga e Percentual de aprovados prova residência.....	33
Tabela 18 – Indicadores relacionados a projetos de pesquisa científica.	34
Tabela 19 – Quantitativo de campanhas de prevenção em saúde realizadas pelo INTO.....	35
Tabela 20 - Total de pacientes ativos na lista de espera do INTO.....	38
Tabela 21 – Total de pacientes inseridos na lista de espera X pacientes operados X pacientes retirados da lista de espera do INTO.....	39
Tabela 22 – Justificativas para o não cumprimento das metas de produtividade cirúrgica.	40
Tabela 23 – Execução orçamentária e financeira do INTO.....	41
Tabela 24 - Captação de tecidos.	43
Tabela 25 - Disponibilização de tecidos.	43
Tabela 26 – indicadores operacionais.....	45
Tabela 27 – Quantitativo da força de trabalho por vínculos.....	63
Tabela 28 – Tabela de profissionais por vínculos e por cargos em 2019.	63
Tabela 29 – Egressos (saídas do INTO).	64
Tabela 30 – Servidores Cedidos.	65
Tabela 31 – Servidores Requisitados.....	65
Tabela 32 – Aposentadorias.	65
Tabela 33 – Contratos realizados.....	67
Tabela 34 – Contratos realizados por modalidade.....	67
Tabela 35 – 10 maiores contratos vigentes.....	68
Tabela 36– 10 maiores contratos realizados.....	68

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Índice de resolatividade.	17
Gráfico 2 - Quantitativo de atendimentos ambulatoriais e relação com as metas (2015-2019).....	27
Gráfico 3 - Produção cirúrgica e cumprimento de meta (2015 a 2019).....	30
Gráfico 4 - Taxa de cumprimento por CAE.	31
Gráfico 5 - Taxa de Alta Complexidade.....	31
Gráfico 6 – Participação do INTO nas cirurgias de AC (País, Estado e Município)	36
Gráfico 7 - Número de pacientes ativos na fila do INTO (2015-2019).	39
Gráfico 8 - Despesas com pessoal.	66
Gráfico 9 - Número de contratos realizados por tipo (2015-2019).....	68

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Organograma da Direção Geral do INTO.....	11
Figura 2 - Organograma da Coordenação de Administração Geral.....	12
Figura 3 - Organograma da Coordenação Assistencial.....	12
Figura 4 - Organograma da Coordenação de Programas Especiais.....	12
Figura 5 - Estrutura de Governança do INTO.....	14
Figura 6 – Modelo de negócios do INTO.....	19
Figura 7 – Direcionadores estratégicos do INTO.....	22
Figura 8 - Matriz de materialidade do INTO.....	23

LISTA DE QUADROS

Quadro 1– Identificação da Unidade Prestadora de Contas.....	9
Quadro 2– Recomendação 1.....	88
Quadro 3– Recomendação 2.....	89
Quadro 4– Recomendação 3.....	90
Quadro 5– Recomendação 4.....	91
Quadro 6– Recomendação 5.....	91
Quadro 7– Recomendação 6.....	92
Quadro 8– Recomendação 7.....	93

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS	4
LISTA DE GRÁFICOS	5
LISTA DE FIGURAS	6
LISTA DE QUADROS.....	6
APRESENTAÇÃO DO INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA JAMIL HADDAD.....	8
1.1. MENSAGEM DO DIRIGENTE MÁXIMO DA UNIDADE	8
1.2. VISÃO GERAL E AMBIENTE EXTERNO.....	9
1.2.1. IDENTIFICAÇÃO DA UPC	9
1.2.2. ESTRUTURA FÍSICA	10
1.2.3. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL.....	11
1.2.4. ESTRUTURAS DE GOVERNANÇA	13
1.2.5. SISTEMA DE GOVERNANÇA	14
1.2.6. RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE	14
1.2.7. ACESSO À INFORMAÇÃO	15
1.2.8. SERVIÇO DE INFORMAÇÃO AO CIDADÃO – SIC.....	15
1.2.9. CARTA DE SERVIÇOS AO CIDADÃO	15
1.2.10. FORMAS DE ATENDIMENTOS	16
2. MODELO DE NEGÓCIOS.....	18
2.1. CADEIA DE VALOR, DESAFIOS E PERSPECTIVAS.....	19
2.2. DETERMINAÇÃO DA MATERIALIDADE DA INFORMAÇÕES	21
3. PRINCIPAIS RESULTADOS ALCANÇADOS EM 2019	24
3.1. EIXO DE ASSISTÊNCIA/ATENÇÃO À SAÚDE.....	26
3.1.1. UNIDADE AMBULATORIAL	26
3.1.2. CENTRO CIRÚRGICO	30
3.1.3. UNIDADE DE REABILITAÇÃO	32
3.2. EIXO DE ENSINO E PESQUISA	33
3.3. EIXO DE PROMOÇÃO/PREVENÇÃO EM SAÚDE.....	35
4. OUTROS RESULTADOS	36
4.1. GARANTIA DE ACESSO AO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO	36
4.1.1. INDICADORES DE ACESSO AO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO	38
4.2. MELHORIA CONTÍNUA E INOVAÇÃO NOS PROCESSOS DE TRABALHO	40
4.3. EXCELÊNCIA NA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	41
4.3.1. CUSTEIO.....	41
4.3.2. INVESTIMENTO	42
4.4. AMPLIAÇÃO DA ATUAÇÃO EM TRANSPLANTES DE MULTITECIDOS	43
4.5. INDICADORES OPERACIONAIS - KPI.....	45
5. DEMONSTRAÇÃO DA EFICIÊNCIA E CONFORMIDADE LEGAL DE ÁREAS RELEVANTES DE GESTÃO QUE CONTRIBUÍRAM PARA O ALCANCE DOS RESULTADOS DA UPC NO EXERCÍCIO	63
5.1. GESTÃO DE PESSOAS	63
5.2. GESTÃO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS	67
5.3. GESTÃO PATRIMONIAL E DE INFRAESTRUTURA	69
5.4. GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	71
5.4.1. MODELO DE GOVERNANÇA DE TI	72
5.4.2. MONTANTE DE RECURSOS APLICADOS EM TI.....	73
5.4.3. CONTRATAÇÕES MAIS RELEVANTES DE RECURSOS DE TI	73
5.5. SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL	75
6. DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS	77
7. TRATAMENTO DE DETERMINAÇÕES E RECOMENDAÇÕES DO TCU	88

APRESENTAÇÃO DO INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA JAMIL HADDAD

1.1. MENSAGEM DO DIRIGENTE MÁXIMO DA UNIDADE

Após nomeação em março de 2019, como Diretor Geral Substituto do INTO, pelo Ministério da Saúde, com indicação e apoio do corpo clínico, assumi com o firme propósito de fazer o Instituto retornar as suas atividades assistenciais o mais rápido possível, em respeito sobretudo, aos pacientes aguardando por tratamento cirúrgico na instituição.

A montagem do quadro diretivo do INTO com as nomeações para as devidas Coordenações Assistencial, Administrativa e de Projetos Especiais foi realizada em consonância com critérios técnicos, buscando sempre o trabalho em equipe e os princípios de ética e transparência da gestão, norteadores de qualquer servidor público.

Vários processos de aquisições de OPME e contratações de serviço foram realizados através da Modalidade de Pregão Eletrônico, observando rigorosamente todo o rito da lei e as observações da Consultoria Jurídica da União (CJU).

A implementação do sistema de compra de OPME pelo regime de consignação, atendendo os preceitos da economicidade e eficiência técnica, foi um marco no Instituto.

Ainda dentro do conceito da gestão, foi implementada a Política de Risco Institucional, seguindo a recomendação do Ministério da Transparência e Consultoria Jurídica da União (CJU) e, foi consolidada e recém-implantada Política da Gestão da Integridade.

Durante este breve período, o Instituto foi reabastecido, sobretudo no que se refere aos implantes ortopédicos e aos insumos necessários para que voltássemos a realizar cirurgias de alta complexidade, buscando incessantemente as metas pactuadas com os órgãos de controle.

Obtivemos também ao longo deste tempo os certificados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e o selo de acreditação da ISO 9001/2015, garantindo excelência nos protocolos assistenciais.

A nossa área de ensino e pesquisa manteve-se absolutamente operante no tocante a vocação institucional de formação de especialistas em diversas áreas, mestrado profissional e a mais recente conquista em parceria com a Faculdade de Medicina USP de Ribeirão Preto, a primeira turma de doutorado.

Dentro de sua missão, o INTO durante este ano de 2019 buscou de forma determinada e resiliente o seu foco principal que é a promoção da saúde como Instituto de referência no Sistema Único de Saúde (SUS), e órgão consultivo do Ministério da Saúde para formulação de políticas públicas com o foco nas doenças do aparelho locomotor.

1.2. VISÃO GERAL E AMBIENTE EXTERNO

1.2.1. IDENTIFICAÇÃO DA UPC

Quadro 1– Identificação da Unidade Prestadora de Contas

Poder: Executivo		
Órgão de Vinculação: Ministério da Saúde		Código SIORG: 304
Identificação da Unidade Jurisdicionada		
Denominação completa: Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad		
Denominação abreviada: INTO		
Código SIORG: 9196	Código LOA: 250057	Código SIAFI: 250057
Natureza Jurídica: Órgão da Administração Direta		
Principal Atividade: Atividades de Atendimento Hospitalar		Código CNAE: 8610-1
Telefones/Fax de contato: (021) 2134-5000		
Endereço Eletrônico: into@into.saude.gov.br		
Página na Internet: http://www.into.saude.gov.br		
Endereço Postal: Av. Brasil, 500 – São Cristóvão – Rio de Janeiro, RJ – CEP: 20.940-070.		
Unidades Gestoras relacionadas à Unidade Jurisdicionada		
Gestões relacionadas à Unidade Jurisdicionada		
Código SIAFI	Nome	
001	Gestão Tesouro	
Relacionamento entre Unidades Gestoras e Gestões		
Código SIAFI da Unidade Gestora		Código SIAFI da Gestão

O Instituto de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad, órgão da administração direta do Ministério da Saúde, vinculado à Secretaria de Atenção Especializada/SAES, foi instituído em 1994, através da Portaria GM/MS n.º 1.820, de 31/10/1994. A instituição, originalmente denominada Hospital de Traumato-Ortopedia – HTO foi inaugurada em 1973, com a finalidade de prestar atendimento cirúrgico de alta complexidade em Ortopedia e Traumatologia, tendo sido reconhecida posteriormente como referência nacional nas especialidades em que atua. Após conquistar o status de instituto em 1994, passou a denominar-se Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia – INTO, tendo sido novamente renomeada em 2011 para Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad, em homenagem ao ex-ministro da Saúde.

MISSÃO

Promover ações como instituto de referência do Sistema Único de Saúde (SUS) na assistência, no ensino, na pesquisa, na prevenção e na formulação de políticas públicas em Traumatologia, Ortopedia e Reabilitação.

VISÃO

Ser reconhecido nacional e internacionalmente como centro de excelência em assistência, ensino, pesquisa e gestão nas áreas de Traumatologia, Ortopedia e Reabilitação.

VALORES

- Humanização e empatia
- Foco no paciente
- Qualidade e segurança
- Inovação
- Trabalho em equipe
- Transparência e ética
- Geração e disseminação do conhecimento

1.2.2. ESTRUTURA FÍSICA

A estrutura física do INTO é adequada para o cumprimento de sua missão institucional, e encontra-se descrita na tabela abaixo:

Tabela 1 - estrutura física assistencial do INTO.

Estrutura física assistencial	Capacidade
Leitos das unidades de internação	255
Leitos de Hospital Dia	18
Total de Leitos de Enfermaria	273
Leitos de Unidade Semi-intensiva	7
Leitos de Unidade Pós-Operatória	21
Leitos de UTI Pediátrico	4
Leitos de Unidade Terapia Intensiva	16
Total de Leitos	321
Salas Cirúrgicas	21
Consultórios no Ambulatório	40

1.2.3. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Figura 1 - Organograma da Direção Geral do INTO.

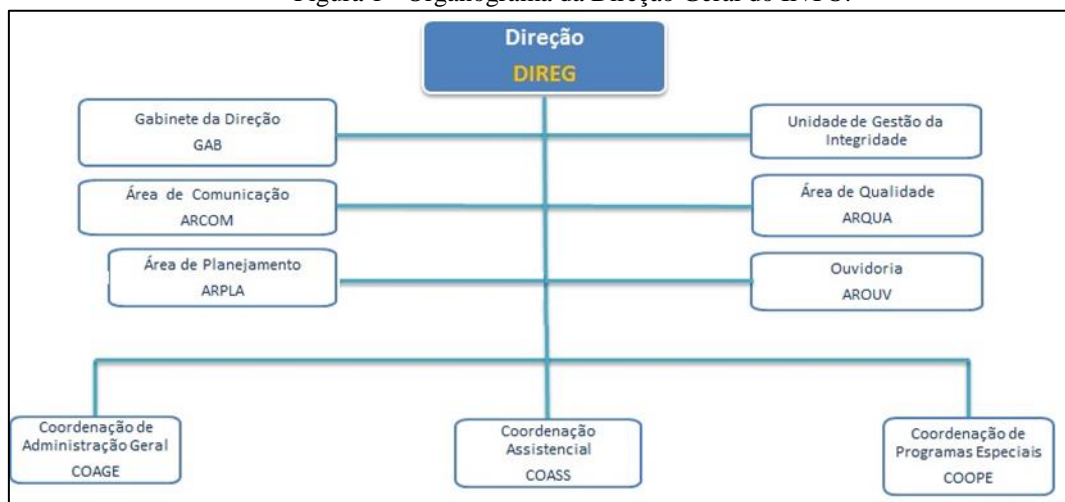


Figura 2 - Organograma da Coordenação de Administração Geral.

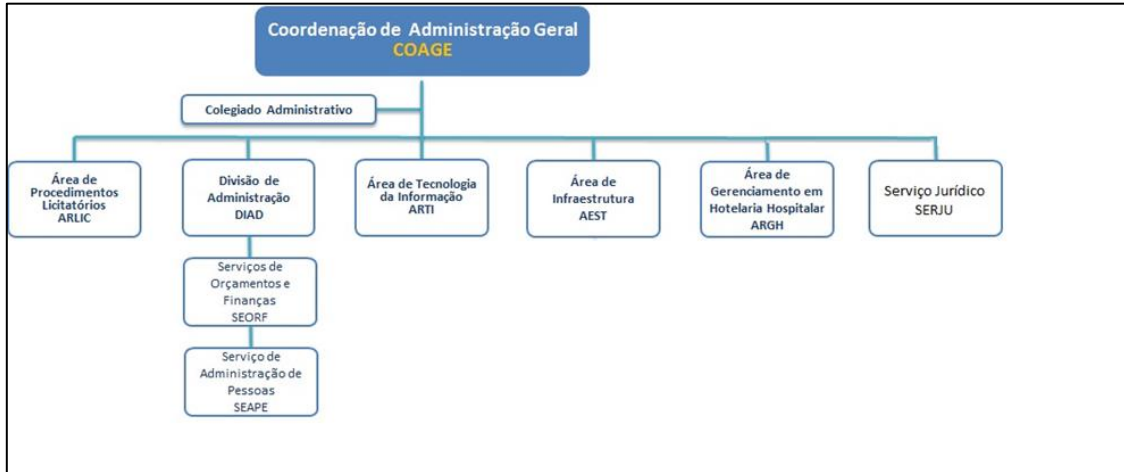


Figura 3 - Organograma da Coordenação Assistencial.

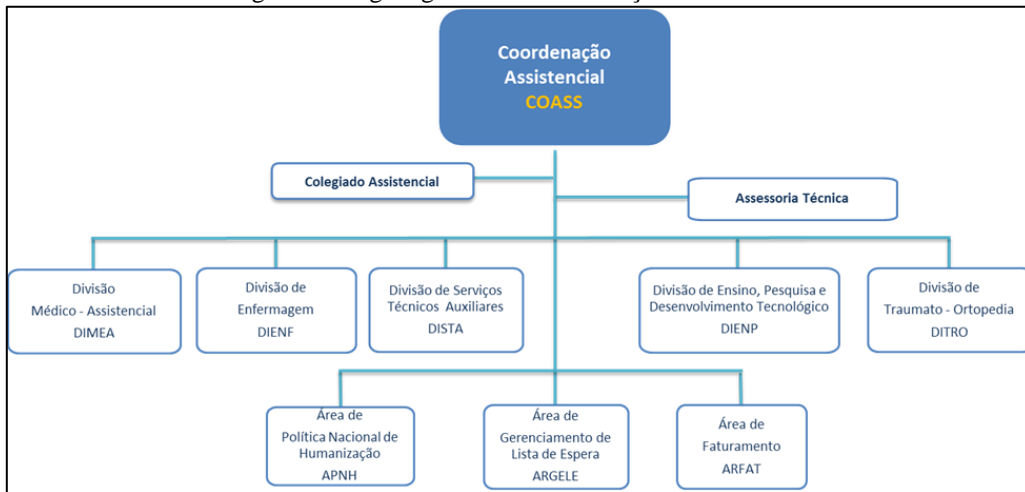
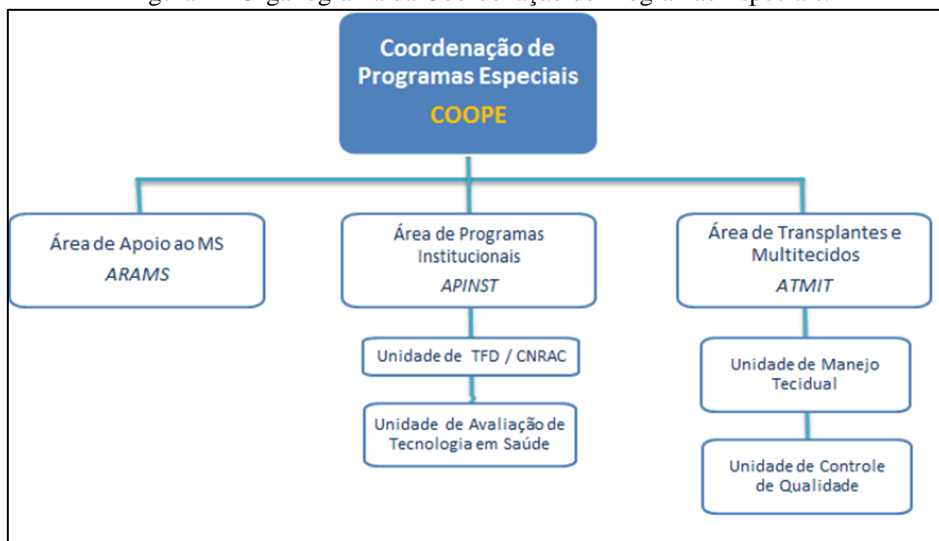


Figura 4 - Organograma da Coordenação de Programas Especiais.



1.2.4. ESTRUTURAS DE GOVERNANÇA

A governança no INTO é orientada através da alta gestão, composta da Direção Geral e de três coordenações (Coordenação Assistencial/COASS, Coordenação de Administração Geral/COAGE e Coordenação de Projetos Especiais/COOPE). A Coordenação de Planeamento perdeu o status de coordenação em 2017, com grande impacto para a instituição e hoje atua como Área de Planeamento/ARPLA. Ainda na esfera da alta gestão encontram-se cinco divisões (Divisão Médica Assistencial/DIMEA, Divisão de Traumatologia e Ortopedia/DITRO, Divisão de Enfermagem/DIENFE, Divisão de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico/DISTA, Divisão de Ensino e Pesquisa/DIENP e Divisão Administrativa/DIAD).

Abaixo das divisões estão as chefias intermediárias, responsáveis pela administração de serviços, áreas e unidades. São três serviços que apoiam a alta gestão (Serviço Jurídico/SERJU, Serviço de Administração de Pessoas/SEAPE, e Serviço de Orçamento e Finanças/SEORF) e 83 áreas, além de 87 unidades no organograma formal do Instituto.

A estrutura de governança do INTO apresenta algumas lacunas e em 2020 será enviada ao Ministério da Saúde, por sugestão do Ministério da Transparência e da Controladoria Geral da União, uma proposta para corrigir estas falhas, que impactam de forma importante a gestão do instituto.

Toda a governança é baseada num sistema de informações, o MV, onde são registrados os dados e informações necessárias para o acompanhamento da execução dos planos e para a tomada de decisões. Toda a comunicação do INTO é feita via Sistema Eletrônico de Informações (SEI). A Área de Planeamento confecciona relatórios mensais de produtividade cirúrgica e ambulatorial e um relatório trimestral com dados fornecidos pelo DATASUS comparando a atuação do instituto com outras unidades que prestam os mesmos serviços na esfera nacional, estadual e municipal. Estes dados e diversos outros aspectos relativos a gestão são entregues as chefias assistenciais e são discutidos nos colegiados (Administrativo, Assistencial e Diretor) e no Comitê de Risco.

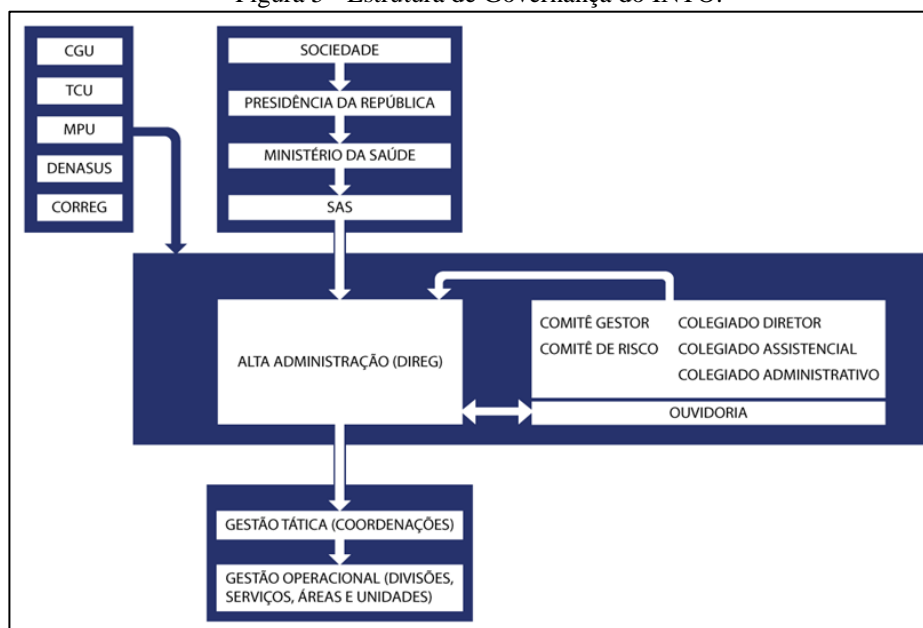
O Colegiado Diretor se reúne semanalmente e o Colegiado Assistencial e o Comitê de Risco Estratégico se reúnem mensalmente. Neste último fórum, do qual

participam todos os integrantes da alta gestão, são apresentados, mensalmente, todos os indicadores que se relacionam com o cumprimento da missão do Instituto, para que decisões sejam tomadas de forma colegiada. Além destes instrumentos de monitoramento, um relatório trimestral de acompanhamento do Plano de ação é elaborado pelo Comitê de Monitoramento da Lista de Espera e entregue ao Ministério Público Federal, a cada final de trimestre

Em 2020 foi aprovada a Política de Gestão de Risco e foram nomeados em portaria interna os membros do Núcleo de Gestão do Risco Institucional, que auxiliam a Direção na gestão do risco na esfera operacional.

1.2.5. SISTEMA DE GOVERNANÇA

Figura 5 - Estrutura de Governança do INTO.



1.2.6. RELACIONAMENTO COM A SOCIEDADE

A Ouvidoria do Into é o canal de comunicação com o usuário. Seu papel é encaminhar as demandas para os setores competentes, acompanhar as providências adotadas e informar o usuário. A Ouvidoria atua de acordo com o princípio da isonomia e em conformidade com as regras do Instituto. Através dela é possível esclarecer dúvidas, fazer queixas, sugestões, críticas, agradecimentos e elogios.

São disponibilizadas várias formas para oferecer acesso ao cidadão a este canal de comunicação com a Instituição:

- ✓ Formulário no site do Into: <https://www.into.saude.gov.br/ouvidoria>
- ✓ Acesso por telefone: (21) 2134-5000 > Opção 2
- ✓ Acesso por e-mail: ouvidoria@into.saude.gov.br
- ✓ Acesso presencial: De segunda-feira a sexta-feira, exceto feriados, das 8h às 16h.

1.2.7. ACESSO À INFORMAÇÃO

Conforme a Lei Nº 12.527, o site do Into – www.into.saude.gov.br - possui no menu o ícone “Acesso a Informação”, onde estão disponibilizadas informações institucionais e de transparência pública:

- ✓ Institucional: <https://www.into.saude.gov.br/institucional>
- ✓ Relatórios de Gestão: <https://www.into.saude.gov.br/auditoria>
- ✓ Licitações e Contratos: <https://www.into.saude.gov.br/licitacoes-e-contratos>
- ✓ Servidores: <https://www.into.saude.gov.br/servidores>
- ✓ Sobre a Lei de Acesso à Informação:
 - <https://www.into.saude.gov.br/sobre-a-lei-de-acesso-a-informacao>
- ✓ Serviço de Informação ao Cidadão – SIC:
<https://www.into.saude.gov.br/servico-de-informacao-ao-cidadao-sic>

1.2.8. SERVIÇO DE INFORMAÇÃO AO CIDADÃO – SIC

Nesta seção são divulgadas as informações sobre o Sistema de Informações ao Cidadão (SIC), pertinentes ao seu funcionamento, localização e dados para contato com Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad.

1.2.9. CARTA DE SERVIÇOS AO CIDADÃO

A Carta de Serviços ao Cidadão transmite os valores institucionais e principais serviços disponibilizados pelo Into. A iniciativa atende ao princípio da transparência, fornecendo informações relevantes ao cidadão, como formas de atendimento, horários de funcionamento, agendamentos e atividades desenvolvidas no Instituto.

A Carta apresenta a Missão, Visão e Valores do Instituto, com foco na Qualidade e na Segurança, fatores que fazem do Into uma referência na área da saúde, além de apresentar as ações educativas desenvolvidas, as formas de atendimento e as áreas de atuação do Instituto.

O documento foi proposto pelo Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização (GesPública) do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) para apoiar as instituições públicas na melhoria contínua da qualidade da gestão pública.

A Carta foi criada em 2013, aprovada e publicada em 2014, podendo ser acessada neste link: <<https://www.into.saude.gov.br/images/pdf/CARTASERVICOSCIDADAOL15122016.pdf>>

1.2.10. FORMAS DE ATENDIMENTOS

Tabela 2 - Formas de atendimento à população.

ATENDIMENTO	2017	2018	2019
Pessoal	1.628	1.219	991
Telefone	39	11	21
E-mail	1.994	2.641	2.364
Ouvidor SUS	32	25	37
Caixa de Sugestões	0	0	0
Ofício/ Memorando	0	0	1
Carta/Fax	3	1	1
Total de atendimentos	3.696	3.898	3.414

Fonte: MVPortal

Além das formas de atendimento acima descritas, foram realizados 11 (onze) atendimentos por meio do Sistema de Informação ao Cidadão (SIC) do Ministério da Saúde, 3 (três) pelo *site* ReclameAqui e 10 (dez) por meio do Fala.br da Controladoria Geral da União.

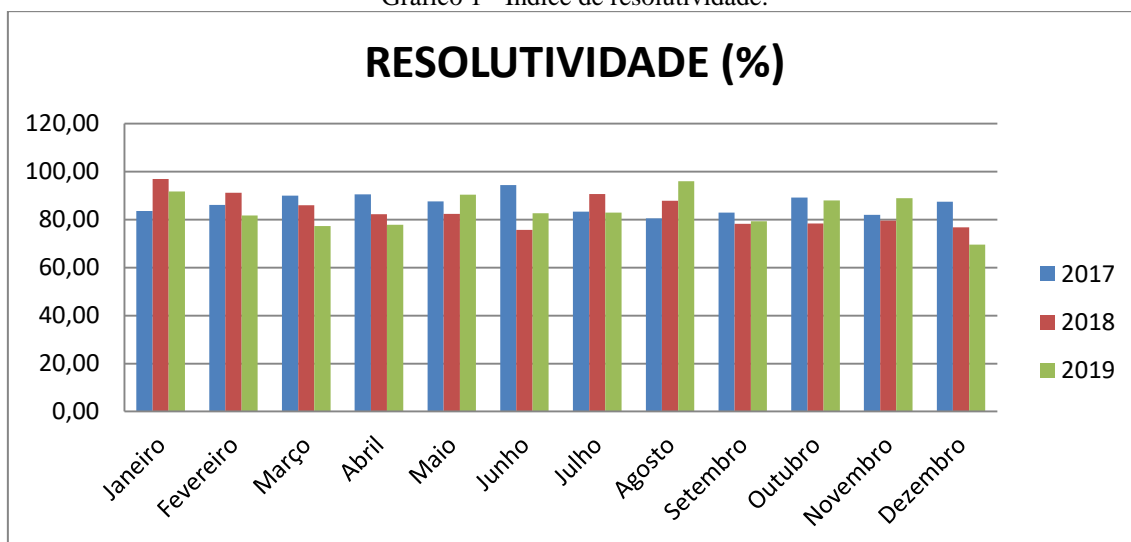
Em relação aos atendimentos de forma presencial, o número informado na tabela acima representa apenas os atendimentos, nos quais o usuário formalizou a demanda, já que em 2019 3.897 (três mil, oitocentos e noventa e sete) usuários foram atendidos presencialmente na Ouvidoria; além dos 18.829 (dezoito mil, oitocentos e vinte e nove) contatos por meio telefônico.

Tabela 3 - Natureza dos atendimentos.

Ouvidoria usuário externo	2017	2018	2019
Elogio	58	55	93
Informação	1060	1035	1121
Pedido	1002	1507	1084
Reclamação	601	765	535
Sugestão	8	4	7
Recadastramento na Lista de Espera	624	477	506
Revisão Administrativa	285	7	1
Denuncia	4	2	2
Subtotal	3642	3852	3349
Ouvidoria usuário interno	2017	2018	2019
Reclamação	44	29	56
Elogio	4	5	3
Pedido	2	6	0
Informação	3	2	5
Sugestão	0	2	1
Denuncia	1	2	0
Subtotal	54	46	65
Total	3696	3898	3414

Fonte: MVPortal

Gráfico 1 - Índice de resolutividade.



Fonte: MV Portal

Tabela 4 - Taxa de resolubilidade do INTO.

Resolutividade (%)			
	2017	2018	2019
Janeiro	83,54	96,83	91,62
Fevereiro	86,04	91,19	81,74
Março	90	85,9	77,24
Abril	90,49	82,27	77,82
Mai	87,57	82,34	90,32
Junho	94,29	75,63	82,63
Julho	83,22	90,56	82,92
Agosto	80,51	87,76	96,01
Setembro	82,87	78,19	79,29
Outubro	89,12	78,32	87,9
Novembro	81,95	79,6	88,92
Dezembro	87,38	76,8	69,6

Fonte: MVPortal

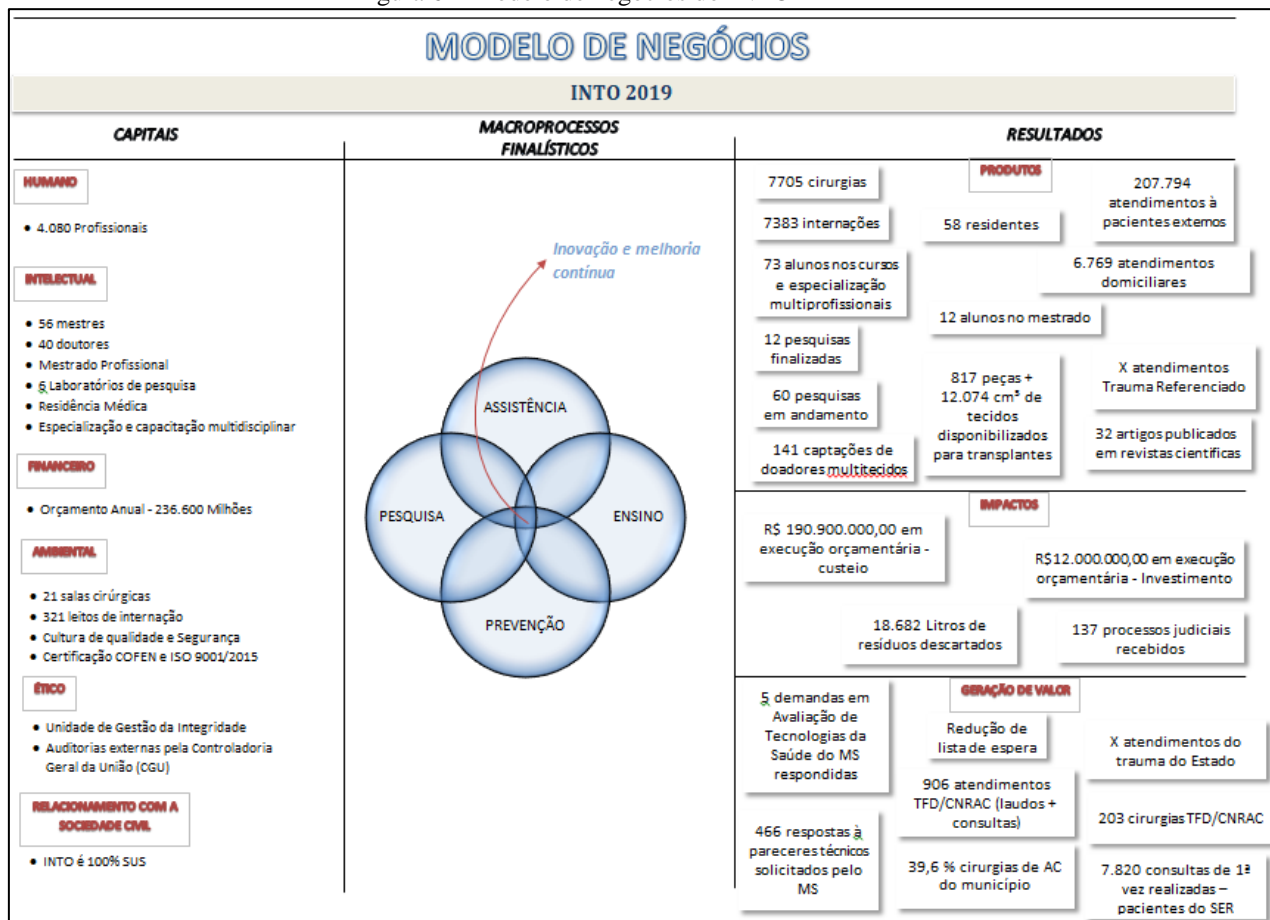
2. MODELO DE NEGÓCIOS

O Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad é uma instituição especializada no atendimento cirúrgico de alta e média complexidade na especialidade de Ortopedia e Traumatologia, que presta atendimento exclusivo a pacientes advindos do Sistema Público Único de Saúde (SUS). O INTO não possui atendimento de emergência, mas conta com um Centro de Trauma Referenciado, que recebe pacientes encaminhados de outras unidades públicas de saúde.

O modelo de negócios do instituto inclui os principais insumos, atividades e produtos de seus macroprocessos finalísticos, que podem ser divididos em assistenciais, de ensino e pesquisa, de prevenção e de assessoria ao Ministério da Saúde. O macroprocesso assistencial é subdividido em três áreas: ambulatorial, cirúrgica e de reabilitação.

O modelo de negócios do INTO pode ser demonstrado na figura abaixo, onde constam os principais produtos, impactos e o quanto isso representa percentualmente.

Figura 6 – Modelo de negócios do INTO



2.1. CADEIA DE VALOR, DESAFIOS E PERSPECTIVAS

O INTO é um ator importante na cadeia de valor do Ministério da Saúde e do Setor de Saúde brasileiro como um todo, por possuir capital humano capacitado e com expertise para a realização de cirurgias ortopédicas de alta complexidade, apesar da necessidade de reposição de profissionais, devido à idade média da força de trabalho estar próxima da aposentadoria.

Sua representatividade na execução de cirurgias de alta complexidade no cenário municipal e estadual é um fator que comprova esta importância, considerando o número expressivo de pacientes necessitando cirurgias ortopédicas. Em 2019, o instituto disponibilizou 13.242 consultas de primeira vez para o Sistema de Regulação do Estado, além de ter realizado 892 cirurgias de pacientes advindos de outras unidades de saúde através do Trauma Referenciado.

O INTO possui o único Banco de Multitecidos do Estado do Rio de Janeiro (tecidos musculoesqueléticos, tecidos oculares e córneas), captando, armazenando e distribuindo tecidos para todas as unidades públicas credenciadas pelo Sistema Nacional de Transplantes.

Sua importância também se faz presente na formação de cirurgiões ortopedistas, na capacitação multiprofissional, no desenvolvimento de pesquisas científicas, na formação de mestres, e a partir de 2020, também de doutores.

Em 2019, as prioridades da gestão do INTO foram a implementação da Gestão de Risco Institucional e a consolidação da Gestão da Integridade, levando em consideração o passado recente da instituição. Neste ano foram nomeadas todas as chefias e foram revistos muitos dos processos operacionais relacionados à estratégia organizacional. Algumas metas ainda não foram alcançadas (produtividade cirúrgica e ambulatorial) devido a esta necessidade de ajustes, que no futuro trará mais celeridade e transparência aos processos de aquisição de OPME e de contratação de serviços.

Os principais desafios encontrados para o futuro da instituição são os seguintes:

- Necessidade de reposição de Recursos Humanos;
- Impossibilidade de contratação de profissionais capacitados (principalmente para a área de Pesquisa);
- Necessidade de capacitação na área de gestão;
- Falta de incentivos para ocupação dos cargos de gestão;
- Inadequação do organograma formal do instituto, que devido às suas dimensões deveria incluir mais áreas formais e cargos de gestão;
- Ineficiência da rede de atendimento de Ortopedia e Traumatologia, em vários níveis (municipal, estadual e federal), o que sobrecarrega o instituto.

As perspectivas visualizadas para 2020 são as seguintes:

- Iniciação do Programa de Doutorado em parceria com a USP Ribeirão Preto;
- Criação do Observatório de Avaliação de Próteses em parceria com a Universidade de Santa Catarina, que possui laboratório próprio para análise destes materiais;

- Atuação decisiva na consolidação de um registro de artroplastias nacional;
- Normalização dos processos de aquisição e dos estoques de OPME, o que possibilitará o cumprimento das metas de performance institucional;
- Capacitação das gerências médias em gestão, utilizando profissionais do INTO com formação para dar estes treinamentos;
- Implantação da Gestão do Conhecimento, com mapeamento de competências e criação de um Banco de Talentos;
- Melhoria da comunicação interna através da criação de um Banco de Ideias e através do estabelecimento de fóruns de discussão entre a área operacional e a direção;
- Melhoria da comunicação externa através da consolidação do “Portal do Paciente”, ferramenta de comunicação do paciente com a instituição;
- Aumento da utilização da tecnologia de impressão 3D para guias cirúrgicas, modelos de estudo e confecção de próteses de membros superiores;
- Redução do risco institucional através da análise criteriosa de fatores que ameacem o cumprimento da missão do INTO pelo Núcleo de Gestão do Risco Institucional e pelo Comitê de Risco Estratégico;
- Promoção da Unidade de Inovação para Núcleo de Inovação, o que vai possibilitar captação de recursos e registro de patentes;
- Disseminação de ações de prevenção e maior atuação junto ao M.S. na formação de políticas públicas;
- Aumento na captação, armazenamento e distribuição de tecidos para uso interno e outras unidades credenciadas do SUS;
- Obtenção de certificado de qualidade dos processos operacionais por organização certificadora internacional (Joint Commission, ou outra similar);
- Maior participação nos eventos da International Society of Orthopedic Centers/ISOC, sociedade congregando os melhores centros de ortopedia do mundo para disseminação de melhores práticas, da qual o INTO faz parte desde 2014.

2.2. DETERMINAÇÃO DA MATERIALIDADE DA INFORMAÇÕES

Para a definição da materialidade dos temas foram considerados tanto os públicos de interesse quanto os direcionadores estratégicos definidos no CONSTRUINTO 3. O público de interesse se compõe de: Sociedade civil, Ministério da Saúde, Profissionais de Saúde, Fornecedores e Pacientes e seus familiares. Os direcionadores estratégicos, que se relacionam diretamente ao cumprimento da missão do INTO encontram-se representados na figura abaixo.

Figura 7 – Direcionadores estratégicos do INTO.

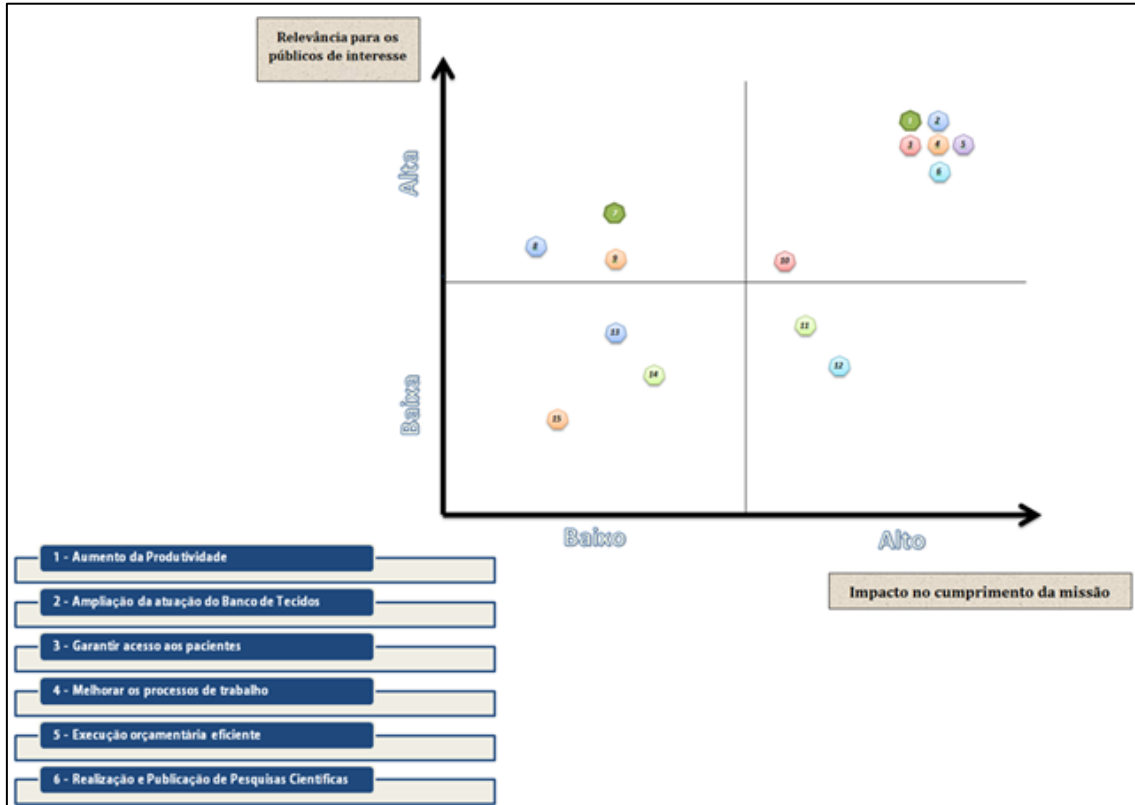


Após esta consulta, a alta gestão do Instituto, composta do diretor, sua assessoria, os coordenadores e as chefias de divisão se reuniram para avaliar os temas considerados mais sensíveis, quanto à relevância do seu resultado para os diferentes públicos de interesse e quanto ao impacto destes resultados para o modelo de negócios da instituição. Após a elaboração de uma matriz de materialidade contendo estes dois eixos (Relevância X Impacto) foram escolhidos os seguintes temas:

- Aumento da produtividade
- Realização e publicação do resultado de pesquisas científicas
- Garantia de acesso ao tratamento cirúrgico ortopédico e à reabilitação
- Melhoria contínua e inovação nos processos de trabalho
- Excelência na execução orçamentária e financeira

- Ampliação da atuação em transplantes de multitecidos

Figura 8 - Matriz de materialidade do INTO



3. PRINCIPAIS RESULTADOS ALCANÇADOS EM 2019

O Plano Estratégico do INTO – CONSTRUINTO 3, foi baseado no plano original denominado de CONSTRUINTO, vigente no período entre 2010 e 2014, que norteou a mudança de sede e os ajustes às novas instalações do instituto.

Para a estruturação da nova versão do plano, foram feitas diversas reuniões com as chefias do Instituto e uma grande oficina com a participação maciça dos envolvidos em 24/11/2018, onde foram validadas a missão, a visão, os valores e os objetivos estratégicos da instituição para a nova fase, na qual foi dada ênfase ao objetivo específico de melhorar o acesso ao atendimento em Ortopedia e Traumatologia e à diminuição do tempo de espera para tratamento cirúrgico na especialidade.

O Instituto se encontra inserido no contexto do objetivo pactuado no PPA 2016-2019 do Ministério da Saúde, denominado “Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar”.

No novo Plano Estratégico – CONSTRUINTO 3 (2019-2022) foram mantidos os mesmos objetivos estratégicos, com foco no cumprimento do Plano de Ação pactuado com 3ª Vara da Justiça Federal no Rio de Janeiro em 2015, com o objetivo de diminuir o tempo de espera para cirurgias ortopédicas no INTO, através do estabelecimento de metas de produtividade cirúrgica arrojadas. O link para o Construinto 3 é o seguinte:

https://www.into.saude.gov.br/images/pdf/documentos/ConstruInto_3_baixa_res.pdf

Todos os objetivos estratégicos do INTO estão alinhados com o 3º Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS nº 3 – Saúde e Bem Estar), estabelecido no Programa das Nações Unidas para o desenvolvimento/PNUD, órgão da Organização das Nações Unidas/ONU.

Abaixo encontra-se a tabela de objetivos estratégicos definidos no CONSTRUINTO 3, classificados conforme a metodologia do *Balanced Scorecard*/BSC:

Tabela 5 - Objetivos Estratégicos do INTO.

Perspectivas	Objetivos estratégicos
RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> Garantir a melhoria do acesso à assistência cirúrgica em Traumatologia e Ortopedia e à reabilitação de pacientes ortopédicos. Ter excelência na execução orçamentária e financeira.
PARTES INTERESSADAS	<p>Ministério da Saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> Apoiar a estruturação da rede assistencial SUS e de políticas públicas em ortopedia, traumatologia e reabilitação. <p>Sociedade</p> <ul style="list-style-type: none"> Promover ações para prevenção de doenças ortopédicas e educação em saúde. <p>Pacientes</p> <ul style="list-style-type: none"> Garantir a melhoria contínua no cuidado ao paciente ortopédico. <p>Corpo Profissional</p> <ul style="list-style-type: none"> Garantir a geração e a disseminação de conhecimento.
PROCESSOS INTERNOS	<p>Excelência em Assistência de Alta e Média Complexidade</p> <ul style="list-style-type: none"> Aumentar a produtividade ambulatorial e cirúrgica; Ampliar a atuação em transplantes de multitecidos.
	<p>Fortalecimento da Pesquisa</p> <p>Promover a realização e a publicação dos resultados de pesquisas científicas.</p>
	<p>Gestão Estratégica de Pessoas</p> <ul style="list-style-type: none"> Consolidar a cultura organizacional de qualidade e segurança. Promover o desenvolvimento educacional
PESSOAS, ORGANIZAÇÃO, TECNOLOGIAS E INOVAÇÃO	<p>Melhoria e inovação nos processos de trabalho</p> <ul style="list-style-type: none"> Melhorar e inovar continuamente os processos de trabalho; Aprimorar as tecnologias de informação para melhoria da comunicação interna e externa.

Todas as ações desenvolvidas em 2019 foram fundamentais para o aperfeiçoamento dos serviços prestados aos usuários do instituto e para o alcance dos objetivos estratégicos traçados para a unidade, tais como i) Garantir a melhoria de acesso à assistência cirúrgica em Traumatologia e Ortopedia e à reabilitação de

pacientes ortopédicos; ii) Garantir a melhoria contínua no cuidado ao paciente ortopédico; iii) Promover a realização e a publicação de pesquisas científicas; iv) Promover ações para prevenção de doenças ortopédicas e educação em saúde; v) Ampliar a atuação em transplantes de multitecidos; vi) Apoiar a estruturação da rede assistencial SUS e a articulação de políticas públicas e vii) Aprimorar as tecnologias de informação e comunicação, entre outros.

Os resultados mais relevantes e impactantes para o cumprimento da missão institucional foram agrupados em três eixos e estão representados nas tabelas abaixo:

3.1. EIXO DE ASSISTÊNCIA/ATENÇÃO À SAÚDE

Tabela 6 - atendimentos e procedimentos realizados.

Eixo de Assistência / Atenção à Saúde						
		2015	2016	2017	2018	2019
	Leitos	321	321	321	321	321
Atendimentos	Internação	9.682	9.534	8.937	7.921	8.078
	Consultas (ambulatorial e domiciliar)	206.211	198.036	206.340	191.278	199.716
Procedimentos	Cirurgia	9.156	9.159	8.660	7.827	7.705
	Partos	-	-	-	-	-
	Exames Realizados	398.861	423.649	417.591	364.499	386.559
	Outros Procedimentos Ambulatoriais	26.539	12.455	23.877	20.650	22.354

3.1.1. UNIDADE AMBULATORIAL

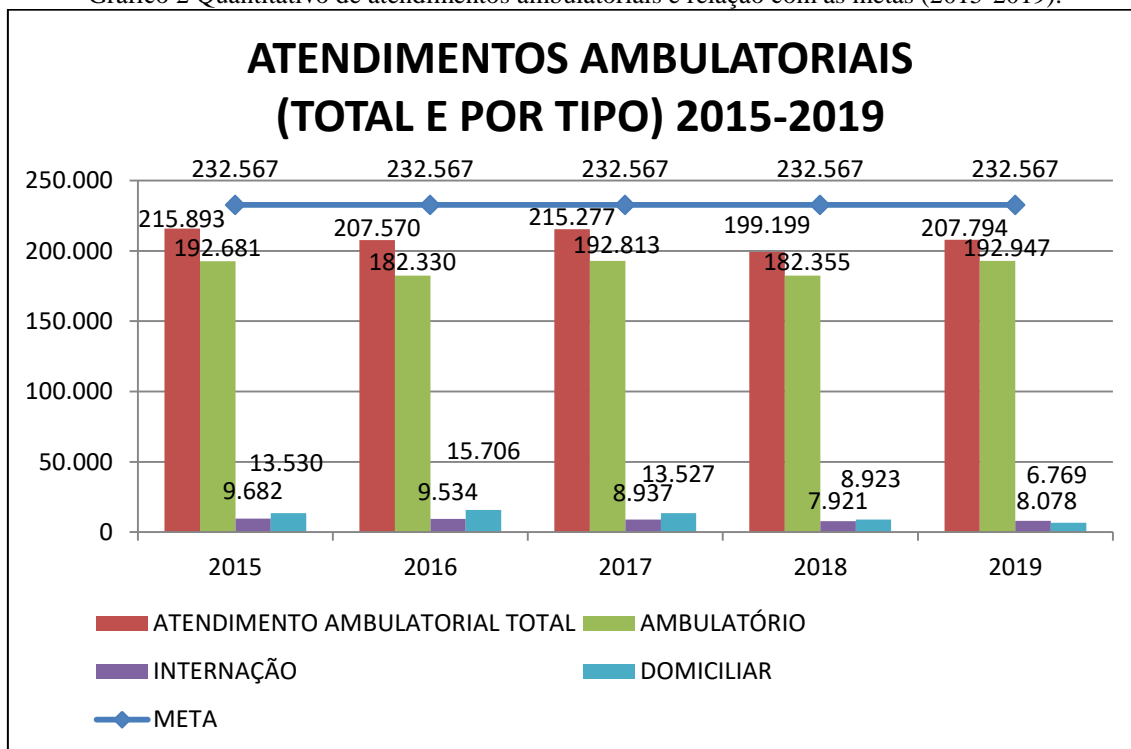
Indicadores Ambulatoriais

Tabela 7 - atendimentos de pacientes externos realizados anualmente.

	META 2015	VALOR 2015	META 2016	VALOR 2016	META 2017	VALOR 2017	META 2018	VALOR 2018	META 2019	VALOR 2019
ATENDIMENTO AMBULATORIAL	-	192.681	-	182.330	-	192.813	-	182.355	-	192.947
ATENDIMENTO DE INTERNAÇÃO	-	9.682	-	9.534	-	8.937	-	7.921	-	8.078
ATENDIMENTO DOMICILIAR	-	13.530	-	15.706	-	13.527	-	8.923	-	6.769
TOTAL DE ATENDIMENTOS	232.567	215.893	232.567	207.570	232.567	215.277	232.567	199.199	232.567	207.794

FONTE: MV Portal

Gráfico 2 Quantitativo de atendimentos ambulatoriais e relação com as metas (2015-2019).



Fonte: MV Portal

Tabela 8 – Exames complementares realizados anualmente.

Exames	2015	2016	2017	2018	2019
Patologia ¹	320.837	347.988	333.361	288.168	306.016
ECG ²	7.342	7.420	6.650	5.394	6.685
Radiologia ²	62.969	60.756	66.692	59.585	62.104
Ultrassonografia ²	959	1.195	1.284	1.437	1.311
Tomografia ²	5.539	4.604	7.474	8.174	8.712
Doppler ²	1.215	1.686	2.130	1.741	1.731
TOTAL	398.861	423.649	417.591	364.499	386.559

Fonte: ¹- APATO; ²- UIMAG

Tabela 9 - Outros procedimentos ambulatoriais realizados anualmente

	2015	2016	2017	2018	2019
CURATIVOS	20.859	9.665	19.503	16.347	19.109
IMOBILIZAÇÕES	5.680	2.790	4.374	4.303	3.245
TOTAL	26.539	12.455	23.877	20.650	22.354

Fonte: MV Portal

Tabela 10 - Ocupação de consultas de 1º vez agendadas pelo Sistema Estadual de Regulação/SER.

Nome do indicador	Valor 2017	Meta 2017	Valor 2018	Meta 2018	Valor 2019	Meta 2019	Fórmula
Ocupação de vagas ambulatoriais de primeira vez agendadas	64,70%	65%	59,60%	60%	77%	70%	$\frac{\text{N de pacientes agendados}}{\text{N de total de vagas}} * 100$

Fonte: NIR

Tabela 11 – Número de vagas disponibilizadas ao SER X agendadas X realizadas em 2019.

Nome do indicador	Consultas disponibilizadas	Consultas agendadas	Percentual	Consultas realizadas	Percentual realizadas/agendadas	Percentual realizadas/disponibilizadas
Consultas de primeira vez nos Centros de Atenção Especializada	13.242	10.151	76,60%	7.820	77%	59%

Fonte: NIR

Tabela 12 – Número de pacientes internados transferidos de outras unidades de saúde.

Nome do indicador	Valor 2017	Valor 2018	Meta 2019	Valor 2019	Fórmula
Taxa de internação de pacientes externos autorizados.		71,06%	70%	80,7%	$\frac{\text{Nº de pacientes transferidos}}{\text{Nº de pacientes autorizados}} * 100$

Fonte: NIR

Avaliação dos indicadores ambulatoriais

Em 2019 o INTO totalizou 207.794 consultas à pacientes externos (ambulatoriais, de internação e domiciliares), correspondendo à 89,3% de cumprimento da meta pactuada no PPA. A meta não foi atingida devido ao impacto da baixa de estoques de OPME (órteses, próteses e materiais especiais) em alguns dos Centros de Atenção Especializada (CAE), que resultou na queda da produtividade cirúrgica e simultaneamente na queda no número de atendimentos ambulatoriais (consultas de pré-internação e de pós-operatório). No entanto, este número de atendimentos ambulatoriais superou em 4,3% o registrado em 2018, tendo sido registrado um aumento no número de internações e uma diminuição no número de atendimentos domiciliares devido a baixa produtividade do Centro do Quadril, que responde pela maioria destes atendimentos.

No que se refere a realização de exames complementares houve um aumento de 6% de exames laboratoriais e 4% de exames radiológicos devido a maior chamada para preparação de pacientes para cirurgias.

O Instituto conseguiu superar a meta de 70% de ocupação de vagas ambulatoriais de primeira vez agendadas, com a taxa de 77%. A ocupação efetiva das vagas (consultas realizadas/consultas disponibilizadas), porém foi de 59%, superior à de 2018, que foi de 50%. O agendamento das consultas de primeira vez disponibilizadas pelo INTO é de responsabilidade exclusiva do Sistema Estadual de Regulação (SER), que ainda encontra dificuldades no processo, apesar das melhorias significativas desde sua implantação.

Um entrave importante à melhoria do aproveitamento das consultas agendadas, já sinalizado anteriormente, é o grande número de pacientes faltosos, elevando as taxas de absenteísmo. O INTO passou a participar mais proativamente do processo em 2019, enviando ao Call Center a lista semanal de pacientes agendados, para que os mesmos fossem avisados e comparecessem as consultas de primeira vez. Esta ação possibilitou que 77% das consultas agendadas fossem realizadas, resultando numa melhoria significativa em relação a 2018, quando a mesma taxa foi de 59,6%.

A meta de internação de pacientes externos por transferência (de 70%) foi atingida, ficando em 80,7%, índice superior ao do ano anterior, significando melhoria significativa no processo.

3.1.2. CENTRO CIRÚRGICO

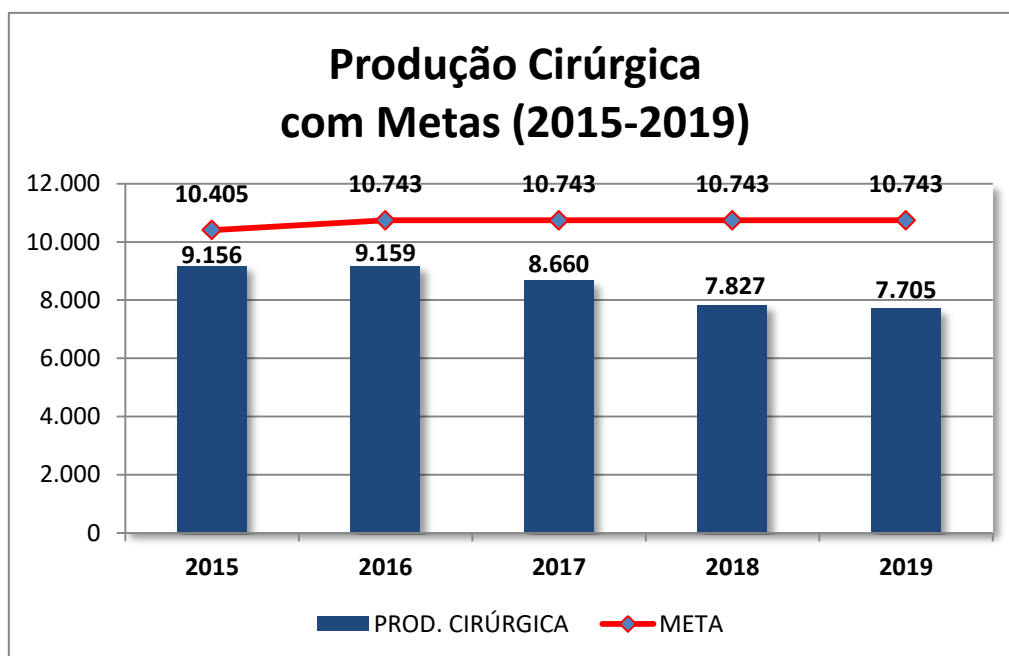
INDICADORES CIRÚRGICOS

Tabela 13 - Metas e Cirurgias realizadas.

	META 2015	VALOR 2015	META 2016	VALOR 2016	META 2017	VALOR 2017	META 2018	VALOR 2018	META 2019	VALOR 2019
NÚMERO DE CIRURGIAS	10.405	9.156	10.743	9.159	10.743	8.660	10.743	7.827	10.743	7.705

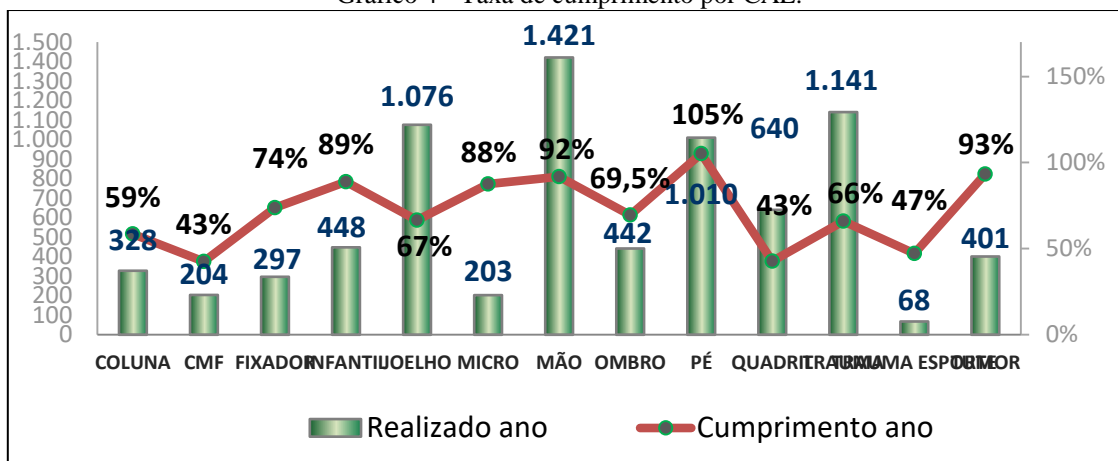
Fonte: MV Portal

Gráfico 3 - Produção cirúrgica e cumprimento de meta (2015 a 2019).



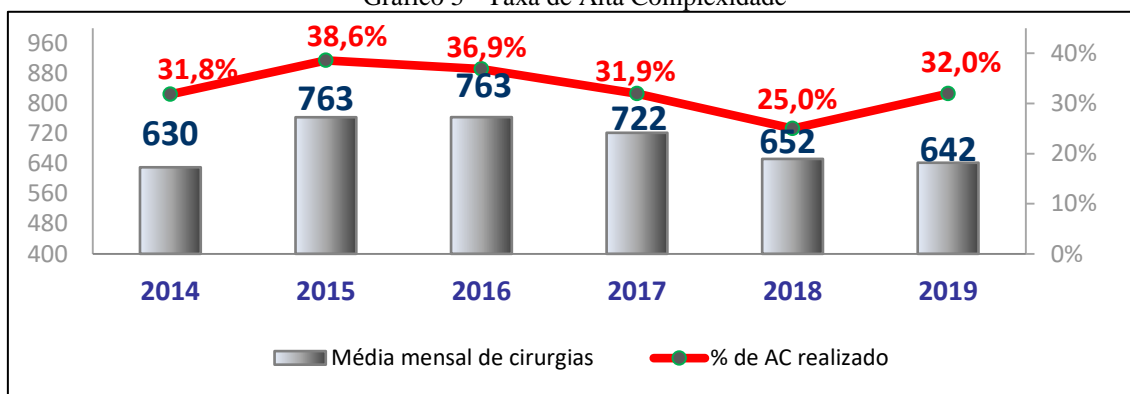
Fonte: MV Portal

Gráfico 4 - Taxa de cumprimento por CAE.



Fonte: MV Portal

Gráfico 5 - Taxa de Alta Complexidade



Fonte: MV Portal

Tabela 14 – Cirurgias realizadas pelo Trauma Referenciado.

Meta total INTO - 2019	Meta Trauma ref. 2019	Percentual do total referente à meta	Cirurgias realizadas (2019)	Produção Trauma ref. 2019	Percentual do total
10.743	1.611	15%	7.705	892	11%

Fonte: MV Portal

Avaliação dos indicadores de performance cirúrgica

No ano de 2019 foram realizadas 7705 cirurgias, respondendo por 71,7% da meta de produtividade cirúrgica, devido a baixa de estoques de OPME, resultante da necessidade de revisão dos códigos destes insumos (códigos CATMAT) realizada em Brasília e de reajustes nos processos de aquisição, que passaram a ser realizados por

consignação, demandando adaptação em muitos dos processos operacionais do almoxarifado e do centro cirúrgico.

A baixa de estoques impactou principalmente os Centros do Quadril, Cirurgia Crânio-maxilar e Coluna, que realizam cirurgias mais complexas, o que reduziu a taxa de alta complexidade anual. No entanto, com o reabastecimento gradual que ocorreu a partir do segundo semestre, principalmente nos centros do Joelho, e do Quadril no final do ano, a taxa de alta complexidade no ano de 2019 se consolidou em 32%, superior a de 2018, que foi de 25%, e bem próxima à meta institucional de 34%.

Em relação à produtividade do Trauma Referenciado, ou seja, de pacientes advindos de outras unidades públicas de saúde do Estado do Rio de Janeiro, a meta de 15% de produtividade cirúrgica em relação à produtividade cirúrgica do instituto não foi atingida, ficando em 11%.

3.1.3. UNIDADE DE REABILITAÇÃO

Tabela 15 – Indicadores de Atendimentos da Reabilitação.

ATENDIMENTOS REALIZADOS	2015	2016	2017	2018	2019
FISIOTERAPIA	29.509	22.959	24.459	23.289	23.335
HIDROTERAPIA	1.974	2.143	1.605	1.929	454
TERAPIA OCUPACIONAL	16.734	15.287	15.869	15.043	14.187
TOTAL REABILITAÇÃO	48.217	40.389	41.933	40.261	37.976

Fonte: SGWEB

Avaliação do indicador de reabilitação

O número de atendimentos de Reabilitação em 2019 foi inferior ao de 2018 devido à diminuição de atendimentos de terapia ocupacional e sobretudo de hidroterapia, resultante das obras de manutenção realizadas na piscina.

Os atendimentos de fisioterapia, no entanto, foram em número maior do que os realizados em 2018.

3.2. EIXO DE ENSINO E PESQUISA

Indicadores de Ensino

Tabela 16 – Quantidade de Residentes, e alunos dos cursos de especialização e mestrado.

Indicador	Valor 2016	Valor 2017	Valor 2018	Valor 2019
Residentes em Ortopedia e Traumatologia	43	43	42	42
Residentes em Cirurgia da Mão	2	2	2	2
Residentes em Farmácia	6	6	6	5
Residentes em Enfermagem	11	10	7	9
Ingresso de alunos no curso de Mestrado	15	15	10	12
Alunos nos cursos de Especialização Médica	47	42	35	35
Alunos nos cursos de Especialização Multiprofissional	30	45	18	38
Alunos de Visita Médica	156	158	98	72
Alunos de Visita Multiprofissional	28	29	28	10
Visita Institucional	343	212	230	418
Alunos em EAD	-	-	-	34
Servidores com título de Mestrado	-	-	-	48 (8) ¹
Servidores com título de Doutorado	-	-	-	37 (3) ¹

Fonte: Planilha própria *1 Refere-se a não servidores

Tabela 17 – Relação candidato x vaga e Percentual de aprovados prova residência.

Indicador	Valor 2016	Valor 2017	Valor 2018	Valor 2019
Relação Candidato vaga para o Concurso de Residência Médica em Ortopedia e Traumatologia.	7	7,4	7,5	4,9
Relação Candidato vaga para o Concurso de Residência Médica em Cirurgia da Mão.	5,5	2,5	2,5	2,5
Percentual dos residentes aprovados na prova da SBOT (Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia).	100	100	100	80

Fonte: Planilha própria

Avaliação dos indicadores de ensino

O INTO iniciou em 2019 o Programa de Ensino à Distância (EAD), o que vai aumentar a capacidade de capacitação de profissionais. O número de residentes e de alunos dos cursos de especialização multidisciplinar aumentou.

A relação de residentes aprovados na prova da SBOT foi de 80%, inferior aos índices históricos de 100%, mas isto se deu devido a mudanças estruturais na prova, que diminuíram as taxas de aprovação de todos os candidatos que a prestaram em 2019.

Tabela 18 – Indicadores relacionados a projetos de pesquisa científica.

Indicador	Valor 2016	Valor 2017	Valor 2018	Valor 2019
Nº de projetos científicos em andamento	-	6	9	60
Nº de projetos científicos concluídos	9	7	11	12
Projetos de pesquisa avaliados pelo Comitê de Ética em Pesquisa	33	63	51	60
Artigos científicos publicados em revistas nacionais e internacionais indexadas	12	13	25	32
Apresentações em eventos científicos nacionais e internacionais	13	10	35	11

Fonte: Planilha própria

Avaliação dos indicadores de pesquisa

Em 2019, houve um aumento significativo (quase 7 vezes) de pesquisas em andamento, assim como um aumento de 18% do número de projetos de pesquisa avaliados pelo CEP. Houve aumento também de 25% no número de artigos científicos publicados em revistas indexadas. O número de apresentações em eventos científicos, apesar de menor em 2019, foi semelhante a dos anos 2016-7. O grande número de apresentações em 2018 se deu, devido ao 50º Congresso Brasileiro de Ortopedia e Traumatologia ter sido realizado no Rio de Janeiro, sob a presidência de servidores do INTO, o que propiciou um cenário único altamente favorável para a divulgação e apresentação de grande volume de trabalhos científicos.

3.3. EIXO DE PROMOÇÃO/PREVENÇÃO EM SAÚDE

Indicadores de Promoção/Prevenção em Saúde

Tabela 19 – Quantitativo de campanhas de prevenção em saúde realizadas pelo INTO.

Indicador	Valor 2019
Nº de campanhas de prevenção realizadas pela comissão de queda – foco em pacientes	5
Nº de campanhas de prevenção realizadas pela Área de Saúde do Trabalhador (ARSAT) – foco nos profissionais	17
Nº de atividades de prevenção realizadas através do Programa Fortalecer – foco no público infantil e suas famílias	36
Total de atividades de prevenção realizadas	58

Fonte: Planilha própria

Avaliação dos indicadores de prevenção em saúde

Em 2019 foram realizadas 58 ações de prevenção/promoção de saúde no INTO. A Área de Saúde do Trabalhador (ARSAT) realiza ações sistemáticas de prevenção de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, de alerta aos riscos do tabagismo e de orientação sobre a incidência e formas de prevenção do câncer de mama e de próstata, entre outras.

O Fortalecer é um programa de educação com foco na prevenção de doenças crônicas e acidentes na infância, que visa auxiliar o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad no cumprimento de um de seus objetivos estratégicos, o de prevenção e melhoria da qualidade de vida da população brasileira. No ano de 2019 foram 10 ações educativas na Unidade de Internação Pediátrica, 21 ações com contação de histórias na brinquedoteca do Ambulatório e 5 ações sociais, que visam incentivar no público infantil valores como solidariedade, respeito, responsabilidade e honestidade entre outros. O Fortalecer acredita no potencial infantil para a construção de um futuro melhor. O indicador superou a meta em 40%.

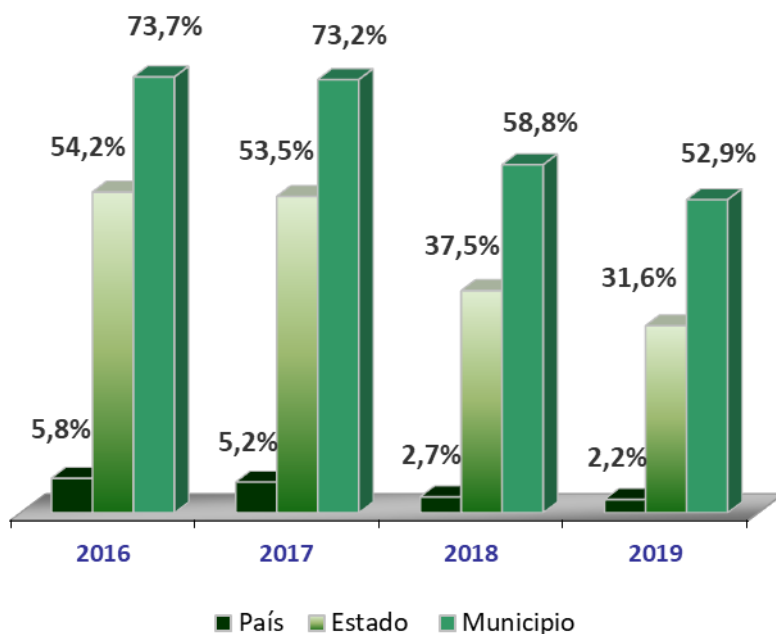
4. OUTROS RESULTADOS

Dentre os temas selecionados pela matriz de materialidade, o aumento da produtividade e a realização e publicação do resultado de pesquisas científicas já foram abordados na parte de resultados de gestão. Sendo assim, os outros quatro temas serão tratados nesta sessão.

4.1. GARANTIA DE ACESSO AO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO

O INTO, mesmo com baixa de estoques, contribuiu até setembro de 2019, com 39,6 % de realização de cirurgias ortopédicas de alta complexidade no Município do Rio de Janeiro e com 22,7% das cirurgias realizadas no Estado do Rio de Janeiro, conforme tabela abaixo:

Gráfico 6 – Participação do INTO nas cirurgias de AC (País, Estado e Município).



Fonte: DATASUS

No momento, o INTO é umas das poucas unidades executoras de cirurgias ortopédicas de alta complexidade da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade (CNRAC) do Ministério da Saúde, que referencia pacientes de todos os

estados da federação, que por falta de recursos locais, não podem ter suas cirurgias realizadas em seus estados de origem. O procedimento de “revisão de prótese de quadril” responde pela maior parte destas demandas, sendo o INTO uma das poucas instituições públicas de saúde a executar esta cirurgia corretiva no Brasil.

Esta representatividade no cenário nacional, apesar de ser motivo de orgulho para o INTO, resultou numa fila de espera para procedimentos ortopédicos de alta complexidade, extremamente organizada e disponível para consulta na internet desde 2004. Apesar de todas as medidas e ações realizadas desde 2015 para reduzir o tamanho da fila e o tempo de espera para a realização de cirurgias, a demanda por procedimentos ortopédicos complexos é cada vez maior devido a fatores como:

- O aumento da demanda por procedimentos cirúrgicos ortopédicos de alta complexidade no país pelo envelhecimento da população sem compressão da morbidade;
- A ocorrência cada vez maior dos acidentes de trânsito;
- O INTO ser um dos poucos locais habilitados para realizar muitos destes procedimentos;
- A crise na Saúde municipal e estadual; e
- O aumento da demanda de pacientes provenientes de outros estados da federação através do encaminhamento pela Central Nacional para Referência em Alta Complexidade do Ministério da Saúde (CNRAC), conforme mencionado anteriormente.

Estes fatores externos contribuem para uma avaliação imprecisa acerca da lista de espera para procedimentos cirúrgicos existente no INTO, que não é de responsabilidade exclusiva do Instituto, e sim do sistema de saúde como um todo.

Quanto ao que é sistematicamente divulgado na mídia, acerca da INTO ser o único responsável pelo tempo de espera para cirurgias ortopédicas, vale afirmar mais uma vez que a responsabilidade de gerir a fila de espera é do gestor pleno do SUS, que é o Município do Rio de Janeiro, mas devido a expertise acumulada, o INTO auxilia esta função temporariamente, realizando a tarefa com extremo cuidado, parceria e zelo.

Várias ações foram realizadas pelo INTO para diminuir o tempo de espera para cirurgias, entre elas:

- Realização de mutirão no Centro do Quadril com a chegada de OPME (114 cirurgias em novembro).
- Operacionalização plena da Unidade de marcação de cirurgias (UMAC), com foco na elaboração de um pré-mapa cirúrgico com antecedência mínima de 7 dias;
- Reajuste nas chamadas das subfilas “por cardápio”;
- Sistematização das consultas de pré-internação;
- Ações sistemáticas de revisão de pacientes de longa espera e de preparação de pacientes para cirurgia;
- Monitoramento contínuo para solução dos casos de longa espera pelas chefias dos CAE e pela Coordenação Assistencial.

Recentemente, através da Portaria nº 1.073, do MS/SAES, de 11 de setembro de 2019, a Secretaria de Atenção Especializada da Saúde/SAES determinou que apenas fossem inseridas solicitações de laudos no SISCNRAC quando fosse evidenciada a inexistência de serviços de saúde habilitados pelo Ministério da Saúde, no âmbito do Estado.

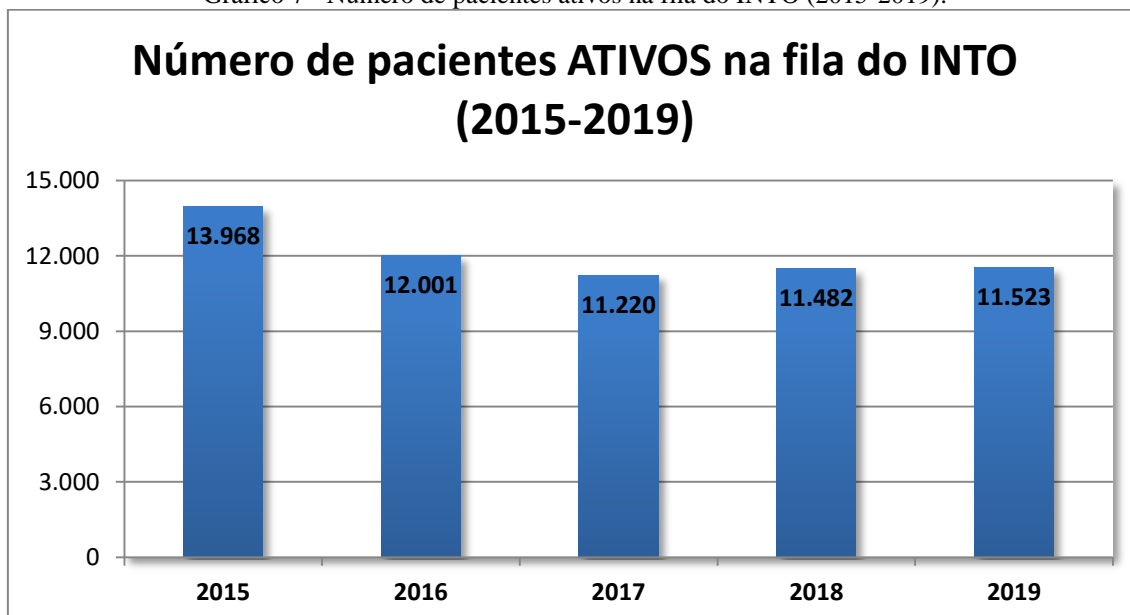
4.1.1. INDICADORES DE ACESSO AO TRATAMENTO CIRÚRGICO ORTOPÉDICO

Tabela 20 - Total de pacientes ativos na lista de espera do INTO.

FILA DE ESPERA					
ANO	2015	2016	2017	2018	2019
Número de pacientes ATIVOS	13.968	12.001	11.220	11.482	11.523
Varição (após o Plano de Ação estabelecido com a Justiça Federal em 2015)	-	-14%	-6,50%	+2,30%	+0,4

Fonte: MV Portal, 06/01/2020

Gráfico 7 - Número de pacientes ativos na fila do INTO (2015-2019).



FONTE: MV PORTAL

Tabela 21 – Total de pacientes inseridos na lista de espera X pacientes operados X pacientes retirados da lista de espera do INTO.

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Pacientes inseridos na lista	7.375	7.059	7.602	7.780	8.170
Pacientes operados	9.156	9.159	8.660	7.827	7.705
Pacientes retirados da lista	6.598	6.377	6.061	5.106	5.722
Resultante	+777	+682	+1.541	+2.674	+2.448

Fonte: MV Portal, 06/01/2020

Avaliação dos indicadores de acesso ao tratamento cirúrgico ortopédico

Em 2019, foram oferecidas 13.242 vagas de primeira vez ao Sistema Estadual de Regulação, das quais 7.820 foram efetivamente realizadas. Neste ano, foram inseridos 8.170 pacientes novos na lista de espera, o que sinaliza um número superior as consultas de primeira vez realizadas. Este fato se explica pela inserção de pacientes atendidos em anos anteriores que ainda não tinham sua conduta definida e passaram a ter indicação cirúrgica, tendo sido incluídos na lista de espera.

A diferença entre o número de cirurgias realizadas e o número de pacientes retirados da fila, que é de 25,7% pode ser explicada pelas cirurgias realizadas em pacientes do Trauma Referenciado, que vem transferidos de outras unidades de saúde, não se encontrando na fila e também pela complexidade de tratamento de alguns

pacientes (principalmente os do Centro da Coluna), que necessitam de várias cirurgias antes de serem retirados da fila.

Da mesma forma a resultante entre o número de pacientes inseridos e o número de pacientes retirados não representa o aumento real do número de pacientes na fila, já que devido as revisões sistemáticas muitos pacientes são retirados das listas (são inativados), por não desejarem mais operar, não terem mais indicação ou já terem sido operados em outras unidades

O fluxo de entrada de pacientes na fila vem aumentando anualmente devido aos fatores citados anteriormente, mas mesmo com este fluxo de entrada em torno de 8.000 pacientes/ano, a fila diminuiria sensivelmente a cada ano, se a meta de produtividade cirúrgica fosse alcançada.

Os motivos para o não cumprimento das metas de produtividade cirúrgica encontram-se reunidos na tabela abaixo:

Tabela 22 – Justificativas para o não cumprimento das metas de produtividade cirúrgica.

JUSTIFICATIVAS	
2015	<ul style="list-style-type: none"> • Greve da enfermagem que durou mais de 2 meses (de 20/07 a 2/10/2015).
2016	<ul style="list-style-type: none"> • Problema operacional na Central de Esterilização (de fevereiro a abril de 2016); • Jogos Olímpicos e Paralímpicos (entre agosto e setembro de 2016).
2017	<ul style="list-style-type: none"> • Dificuldades para a contratação de serviços de laboratório em dois períodos (entre fevereiro e abril e depois entre outubro e novembro de 2017).
2018	<ul style="list-style-type: none"> • Baixa de estoques em alguns centros; • Efeitos das Operações “Fatura Exposta” e “Ressonância”; • Trocas frequentes na alta gestão.
2019	<ul style="list-style-type: none"> • Necessidade de revisão de códigos de OPME (códigos CATMAT); • Reajuste de processos de aquisição de OPME

4.2. MELHORIA CONTÍNUA E INOVAÇÃO NOS PROCESSOS DE TRABALHO

O ano de 2019 foi muito importante para a melhoria de processos estratégicos, como os de aquisição de OPME por exemplo. O processo passou a ser feito por

consignação, resultando na diminuição de estoques. O fluxo de aquisição de OPME também foi revisto e reduzido de 330 para 180 dias.

Todos os processos de contratação de serviços foram analisados, resultando numa conformidade de 93,7% dos 64 processos de terceirização existentes na unidade.

No início de 2019, também foi elaborado o Plano Anual de Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes, posteriormente validado no Colegiado Diretor, que resultou em 99,2% de utilização da verba destinada para investimentos.

Neste ano foi consolidado o Projeto de Impressão em 3D, de guias para cirurgias, modelos para estudo de casos complexos e membros superiores de crianças amputadas.

Também vale ressaltar a obtenção de duas certificações importantes para a gestão dos processos operacionais do INTO: a certificação do Conselho Federal de Enfermagem/COFEN e a certificação da ISO 9001/2015.

4.3. EXCELÊNCIA NA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Indicadores de execução orçamentária e financeira

Tabela 23 – Execução orçamentária e financeira do INTO.

ANO	GRUPO DE DESPESA	PROJETO DE LEI	ORÇAMENTO APROVADO	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
2017	Custeio	220.000.000	220.000.000	219.999.986	179.320.906	175.571.494
2017	Investimento	10.000.000	9.700.000	2.602.301	1.513.425	1.513.425
2018	Custeio	224.600.000	224.600.000	187.953.544	145.014.294	141.527.088
2018	Investimento	12.000.000	12.000.000	2.054.509	210.785	4.775
2019	Custeio	224.600.000	224.600.000	184.588.322	148.268.347	140.263.341
2019	Investimento	12.000.000	12.000.000	11.911.503	7.888.333	7.888.333
2020	Custeio	223.000.000	0	0	0	0
2020	Investimento	13.000.000	0	0	0	0

Fonte: SIAFI

Avaliação dos indicadores de execução orçamentária e financeira

4.3.1. CUSTEIO

Índice de Realização Orçamentária: Este índice é obtido através da Fórmula: “(Valor total empenhado ÷ Total de Créditos Autorizados) * 100”. No exercício de 2019 este índice ficou em 82,18%, quando o desejável seria 100%, representando a execução total do orçamento. Isto ocorreu devido à inexistência de atas de registro de preço vigentes para vários tipos de próteses no início do ano, o que diminuiu o valor empenhado no exercício, já que a aquisição de próteses tem um impacto considerável na execução do orçamento. Somado a isso, as novas atas de registro de preço de prótese estão sob o formato de consignação, o que impede aquisições antes do seu uso efetivo nas cirurgias, o que evita o acúmulo de estoques, mas também a execução do total de créditos.

Índice de Execução do Orçamento: Este índice é obtido através da Fórmula: “(Valor total liquidado / Total de Créditos Autorizado) * 100”. No exercício de 2019, este índice atingiu 66,01%, enquanto o esperado era 85%. O fator principal para justificar este índice foi a utilização de apenas 82,18% do orçamento. Ao considerar o orçamento utilizado como parâmetro, este índice sobe para 77,67%.

4.3.2. INVESTIMENTO

Índice de Realização Orçamentária: Este índice é obtido através da Fórmula: “(Valor total empenhado ÷ Total de Créditos Autorizados) * 100”. No exercício de 2019 o índice ficou em 99,26%, muito próximo de 100%.

Índice de Execução do Orçamento: Este índice é obtido através da Fórmula: “(Valor total liquidado / Total de Créditos Autorizado) * 100”. O índice foi de 65,73%, por que os valores não liquidados só foram empenhados na última semana do ano.

4.4. AMPLIAÇÃO DA ATUAÇÃO EM TRANSPLANTES DE MULTITECIDOS

Indicadores de atuação em transplantes de multitecidos

Tabela 24 - Captação de tecidos.

Indicador de captação (nº de doadores)	2017	2018	2019
Nº de captações de tecido músculo-esquelético	27	19	32
Nº de captações de tecidos oculares	129	52	102
Nº de captações de pele	16	9	7

Fonte: planilha própria

Tabela 25 - Disponibilização de tecidos.

Indicador de disponibilização (quantidade de peças)	2017	2018	2019
Tec. Musculoesquelético - Osso	439	432	483
Tec. Musculoesquelético - Tendão	99	94	124
Tec. Musculoesquelético - Osteocondral	11	7	14
Tec. Ocular - Córneas	183	70	138
Tec. Ocular - Escleras	75	34	58
Pele	7.134 cm ²	8.809 cm ²	12.074cm ²

Fonte: planilha Própria

Avaliação dos indicadores de atuação em transplantes de multitecidos

Em 2019 houve um aumento de 68% no número de doadores para tecido musculoesquelético, que pode ser justificado pela veiculação na mídia de informações relativas à doação, motivadas por doações realizadas por familiares de artistas no período, além de ações realizadas pela ATMIT para melhoria de fluxo logístico de captação, dentro do tempo e da realidade oferecida pelo Programa Estadual de Transplantes. Este índice se refletiu no aumento no número de produtos disponibilizados para transplante na ordem de 16,5% para tecido musculoesquelético.

No que se refere a tecido ocular, houve aumento de 96% na captação, resultante da não ocorrência de descontinuidade no abastecimento do insumo para preservação no ano de 2019, como aconteceu em 2018, o que possibilitou o aumento no número de tecidos oculares disponibilizados em 88%.

Apesar da redução de 28,5% no número de doadores de pele, justificada pela descontinuidade no abastecimento do meio de preservação durante quatro meses, houve aumento de 37% de pele disponibilizada para transplante. Isto só foi possível devido ao estoque de pele no banco, oriundo de captações de anos anteriores, o que resultou no ano com maior disponibilização de pele para transplante desde a criação do banco de pele.

Cabe ressaltar que o INTO é a única instituição credenciada para a operação de banco de pele junto ao Sistema Nacional de Transplantes no Estado do Rio de Janeiro.

4.5. INDICADORES OPERACIONAIS - KPI

Tabela 26 – indicadores operacionais

Coordenação	Sigla da Área	Id	Denominação	2017	2018	2019	Meta 2019	Periodicidade	Fórmula de cálculo
DIREG	AROUV	1	Agilidade de Retorno da Ouvidoria	26%	37%	32%	30%	Mensal	$(\text{N}^\circ \text{ de Registros Abertos no Mês cujas respostas excederam 15 dias} / \text{Total de Demandas Mensal}) * 100$
	AROUV	2	Resolutividade da Ouvidoria	85%	84%	83%	75%	Mensal	$(\text{N}^\circ \text{ de Casos Solucionados} / \text{N}^\circ \text{ de Manifestações (no período)}) * 100$
	ARQUA	1	Média das notas das Metas Internacionais de Segurança e dos Capítulos do Manual da JCI/CBA para hospitais com foco no paciente	9,11	8,93	9,05	9	Trimestral	Média das notas das Metas Internacionais e dos Capítulos do Manual da JCI/CBA para hospitais com foco no paciente

Coordenação	Sigla da Área	Id	Denominação	2017	2018	2019	Meta 2019	Periodicidade	Fórmula de cálculo
	ARQUA	2	Média das notas dos Capítulos do Manual da JCI/CBA para hospitais com foco na instituição	9,19	9,31	9,50	9	Trimestral	Média das notas dos Capítulos do Manual da JCI/CBA para hospitais com foco na instituição.
	ARQUA	3	Incidência de lesões decorrentes de quedas	0,10	0,17	0,40	0,99 Pac./dia	Mensal	Nº de quedas com lesão / Pacientes/dia *1000
	ARQUA	4	Incidência de quedas de pacientes	0,22	0,30	0,89	1,70 Pac./dia	Mensal	(Nº de ocorrências de quedas/ Paciente-dia) *1000
	ARQUA	5	Percentual de eventos adversos relacionados à comunicação nas transições de cuidados	-	0	0	0,00%	Mensal	Nº de eventos adversos resultantes das comunicações nas transições do cuidado / nº de notificações de eventos relacionados a processos * 100
COAGE	UECLIN	1	Percentual de Conclusão de Manutenção Preventiva (PCMP)	98,2	77,8	74,5	88%	Mensal	(Quantidade de preventivas realizadas / Total planejado) * 100
	UECLIN	2	Percentual de Resolutividade de OS (IR)	85,2	98,2	91,8	70%	Mensal	(Nº de OS concluída / Nº de OS abertas) * 100
	UENGE	1	Percentual de Conclusão de Manutenção Preventiva (PCMP)	100,00	100,00	100,00	95%	Anual	(Quantidade de preventivas realizadas / Total planejado) * 100

Coordenação	Sigla da Área	Id	Denominação	2017	2018	2019	Meta 2019	Periodicidade	Fórmula de cálculo
	UENGE	2	Percentual de Resolutividade de OS (PRO)	96,00	100,00	100,00	95%	Anual	$(\text{N}^\circ \text{ de OS concluídas} / \text{N}^\circ \text{ de OS abertas}) * 100$
COASS	AHEMO	1	Taxa de reações transfusionais	0,70	1,45	0,73	5,0	Trimestral	Taxa de reações transfusionais: $\text{N}^\circ \text{ de reações transfusionais} / \text{Total de hemotransfusões} * 100$
	AHEMO	2	Taxa de cirurgias suspensas por falta de sangue	2,19	0,94	0,61	4,0	Mensal	Taxas de cirurgias suspensas por falta de sangue: $\text{No de cirurgias suspensas por falta de sangue} / \text{Total de cirurgias com reserva de sangue} * 100$
	ARIR	1	Ocupação de Vagas ambulatoriais de 1ª vez ofertadas	-	59,58%	77,07%	70,00%	Mensal	$\text{N}^\circ \text{ de Clientes Agendados} / \text{N}^\circ \text{ de Vagas Oferecidas} * 100$
	ARFAT	1	Percentual de AIHS apresentadas no período	109%	110%	99%	100%	Mensal	$\text{N}^\circ \text{ de AIHS apresentadas} / \text{N}^\circ \text{ de Altas no período} * 100$
		2	Percentual de Glosas no período	2,66%	1,67%	0,83%	3,0%	Mensal	$\text{N}^\circ \text{ de AIHS rejeitadas} / \text{N}^\circ \text{ de AIHS apresentadas} * 100$

Coordenação	Sigla da Área	Id	Denominação	2017	2018	2019	Meta 2019	Periodicidade	Fórmula de cálculo
		3	Percentual de AIHS Perdidas	1,69%	0,46%	0,15%	1,5%	Mensal	Nº de AIHS perdidas / Nº de Altas no período * 100
	ARNUT	1	Pesquisa para avaliação da área de nutrição nas unidades de internação do INTO	99%	100%	100%	Acima de 80%	Trimestral	Respostas positivas/Total de respostas * 100
		2	Pesquisa para avaliação do atendimento aos servidores, residentes, acompanhantes e demais usuários do refeitório do INTO	100%	99%	98%	Acima de 80%	Trimestral	Resposta positivas/Total de respostas * 100 (indicador de eficácia).
		3	Pesquisa para avaliação do atendimento no restaurante 2º andar	--	--	99,9%	Acima de 80%	Trimestral	Resposta positivas/Total de respostas * 100
		4	Pesquisa para avaliação do atendimento dos nutricionistas nas Unidades de Internação	97%	99%	97%	Acima de 80%	Trimestral	Resposta positivas/Total de respostas * 100 (indicador de eficácia)

Coordenação	Sigla da Área	Id	Denominação	2017	2018	2019	Meta 2019	Periodicidade	Fórmula de cálculo
		5	Pesquisa para avaliação do resto-ingesta de refeições servidas aos pacientes internados no INTO	9,8%	7,9%	8,85%	Abaixo de 20%	Trimestral	Peso da Refeição Rejeitada/Peso da Refeição Distribuída* 100
		6	Pesquisa no CTI para avaliar a relação entre o volume programado de enterais e o volume infundido	82,72	83,87	81,76	Acima de 80%	Diária	Volume infundido/volume programado*100.
	APATO	1	Taxa de coleta de novas amostras	4,02	0,64	0,17	3%	Mensal	(Nº de coletas de novas amostras / Total de coletas) * 100
	APATO	2	Desempenho do laboratório no Ensaio de Proficiência	48,16	89,72	95,43	80%	Mensal	(Nº de resultados adequados / Nº de ensaios realizados – NA21) *100
	APATO	3	Percentual de exames de urgência liberados no tempo	74,48	80,35	78,91	97%	Mensal	(Nº de exames de urgentes liberados no tempo / Total de exames urgentes liberados) * 100
	APATO	4	Percentual de exames de rotina liberados no tempo	77,67	95,84	97,20	97%	Mensal	(Nº de exames de rotina liberados no tempo / Total de exames de rotina liberados) * 100

Coordenação	Sigla da Área	Id	Denominação	2017	2018	2019	Meta 2019	Periodicidade	Fórmula de cálculo
	AGRISC		Percentual de erros de medicação	27,2%	43,6%	10,74	15,00%	Trimestral	$\text{N}^\circ \text{ de erros de medicação} / \text{N}^\circ \text{ de notificações avaliadas relacionadas a medicamentos} * 100$
	AGRISC		Percentual de Quase Falhas identificadas nas notificações à AGRISC	14,76%	22,11%	50,64%	40,00%	Trimestral	$\text{N}^\circ \text{ de notificações de quase falha} / \text{N}^\circ \text{ de notificações recebidas} * 100$
	AGRISC		Taxa de monitoramento e avaliação de RAM (leve - moderado e grave)	100%	77,27%	75%	100%	Trimestral	$\text{N}^\circ \text{ de notificações de RAM avaliadas quanto à gravidade} / \text{N}^\circ \text{ total de notificações de RAM recebidas} * 100$
	AGRISC		Percentual de eventos adversos nas notificações recebidas pela Gerência de Risco	14,9%	21,23%	10,88%	12,0%	Trimestral	$\text{N}^\circ \text{ de notificações de Evento Adverso} / \text{N}^\circ \text{ total de notificações avaliadas} * 100$
	AINFH	1	Taxa de administração de antibiótico adequado Artroplastia Total Primária do Joelho	98%	100%	97%	100%	Semestral	$(\text{N}^\circ \text{ de ATJs Primárias com antibiótico profilático correto} / \text{Total de ATJs Primárias}) * 100$

Coordenação	Sigla da Área	Id	Denominação	2017	2018	2019	Meta 2019	Periodicidade	Fórmula de cálculo
	AINFH	1	Taxa de administração de antibiótico adequado Artroplastia Total Primária do Quadril	98%	100%	100%	100%	Semestral	(Nº de ATQs Primárias com antibiótico profilático correto / Total de ATQs Primárias) *100
	AINFH	1	Taxa de Infecção da corrente Sanguínea associada a Cateter Venoso Profundo	4,54	4,1	2,75	2,9	Trimestral	(Nº de infecções de acesso venoso profundo + Nº de infecções de corrente sanguínea / Nº de cateter dia) * 1000
	AINFH	1	Taxa de Infecção do trato urinário associada a Cateter Vesical de Demora	1,60	1,1	2,44	0,43	Trimestral	(Nº de infecções urinárias/ Nº de cateter vesical dia) *1000
	AINFH	1	Taxa de Infecção precoce na Artroplastia Total Primária do Quadril	4,04 %	2,77%	1,58% [#]	2%	Mensal	(Nº de infecções constatadas até 90 dias / Nº de cirurgias realizadas) *100
	AINFH	1	Taxa de Infecção precoce na Artroplastia Total Primária do Joelho	1,53%	0%	1,36% [#]	1%	Mensal	(Nº de infecções constatadas até 90 dias / Nº de cirurgias realizadas) *100
	AINFH	1	Taxa de Infecção precoce na Artroplastia Total Primária do Ombro	0,0%	9,09%	0,0% [#]	0,0%	Mensal	(Nº de infecções constatadas até 90 dias / Nº de cirurgias realizadas) *100

Coordenação	Sigla da Área	Id	Denominação	2017	2018	2019	Meta 2019	Periodicidade	Fórmula de cálculo
	AINFH	1	Taxa de Infecção precoce na Artrodese Primária da Coluna	4,92%	4,07%	6,20%#	3%	Mensal	(Nº de infecções constatadas até 90 dias / Nº de cirurgias realizadas) *100
	AINFH	1	Taxa de pneumonia associada à Ventilação Mecânica	11,64	13,3	5,62	1,9	Trimestral	(Nº de pneumonias / Nº de ventilação mecânica dia) *1000
	AINFH	1	Taxa de uso de antibiótico profilático até 60 min antes da Artroplastia Total Primária do Quadril	92,1%	78,2%	91,2%	100,0%	Semestral	(Nº de ATQs Primárias com antibiótico profilático até 60 min antes da incisão / Total de ATQs Primárias) *100
	AINFH	1	Taxa de uso de antibiótico profilático até 60 min antes da Artroplastia Total Primária do Joelho	93,8%	96,6%	95,6%	100,0%	Semestral	(Nº de ATJs Primárias com antibiótico profilático até 60 min antes da incisão / Total de ATJs Primárias) * 100
	AINFH	1	Taxa de suspensão de antibiótico profilático até 24 horas da Artroplastia Total Primária do Quadril	96,1%	92,7%	100,0%	100,0%	Semestral	(Nº de ATQs Primárias com antibiótico profilático suspenso até 24h / Total de ATQs Primárias) * 100

Coordenação	Sigla da Área	Id	Denominação	2017	2018	2019	Meta 2019	Periodicidade	Fórmula de cálculo
	AINFH	1	Taxa de suspensão de antibiótico profilático até 24 horas da Artroplastia Total Primária do Joelho	90,8%	96,6%	95,6%	100,0%	Semestral	$(\text{N}^\circ \text{ de ATJs Primárias com antibiótico profilático suspenso até 24h} / \text{Total de ATJs Primárias}) * 100$
	AINFH	1	Taxa de relacionada à Assistência à Saúde (CTI Adulto)	14,06	13	12,35	12,1	Trimestral	$(\text{N}^\circ \text{ Total de Infecções Hospitalares} / \text{N}^\circ \text{ de Paciente Dia}) * 1000$
	AINFH	2	Adesão à higienização das mãos	41,9%	51,1%	38,1%	50%	Bimestral	$(\text{N}^\circ \text{ de oportunidades de higiene das mãos aproveitadas} / \text{Total de oportunidades observadas}) * 100$
	ADOMI	1	Atendimentos realizados por todas as especialidades	13.527	9.037	6.769	14.400	Mensal	nº absoluto
	ADOMI		Cientes atendidos	777	372	419	480	Mensal	nº absoluto
	ADOMI		Média de visitas domiciliares por cliente	8,79	11,25	8,41	10	Mensal	$\text{N}^\circ \text{ de visitas domiciliares} / \text{n}^\circ \text{ de clientes em acompanhamento (n}^\circ \text{ de clientes novos)}$
	AGRESS		Percentual de geração de resíduos Infectantes (Grupo A)	13,5%	17,40%	17%	Mensal	15%	$(\text{Quantidade de resíduos infectantes e pérfuro-cortantes} / \text{Total de resíduos gerados}) * 100.$

Coordenação	Sigla da Área	Id	Denominação	2017	2018	2019	Meta 2019	Periodicidade	Fórmula de cálculo
COASS	AGRESS		Percentual de geração de resíduos orgânicos (Grupo D)	77%	77,78%	78,47%	Mensal	72%	(Quantidade de resíduos comuns / Total de resíduos gerados) * 100.
	AGRESS		Percentual de geração de resíduos químicos (Grupo B)	1,25%	1,21%	3,5%	Mensal	3%	(Quantidade de resíduos químicos / Total de resíduos gerados) * 100.
	AGRESS		Percentual de geração de resíduos reciclados (Grupo D)	8,51%	3,61%	1,37%	Mensal	10%	(Quantidade de resíduos reciclados / Total de resíduos gerados) * 100.
	DIENF		Absenteísmo de enfermagem	9,12%	9,63%	10,68%	7%	Mensal	Nº de faltas diárias no mês/Nº de funcionários escalados diariamente no mês * 100
	DIENF		Percentual de conformidade da permanência do PICC*	61%	63%	58%	60%	Trimestral	Nº de Pécs conformes/nº de PICCs instalados x 100
	DIENF		Prevalência de LP	7,08%	9,85%	7,64%	10,0%	Trimestral	Nº de casos de pacientes com LP a partir do estágio II/total de pacientes internados nos CAEs com risco para LP trimestralmente x 100
	DITRO		Cirurgias realizadas	8.660	7.827	7.705	10.743	Mensal	Nº absoluto

Coordenação	Sigla da Área	Id	Denominação	2017	2018	2019	Meta 2019	Periodicidade	Fórmula de cálculo
	DITRO		Taxa de cirurgias de alta complexidade	30,84%	24,79%	31,38%	34%	Mensal	(Número de cirurgias de alta complexidade realizadas / Total de cirurgias) * 100
	DITRO		Re-internações inesperadas	-	-	3,20	5,00	Trimestral	(Número de re-internações por complicações até 90 dias após a alta da internação / Número total de pacientes que tiveram alta no período) * 100
	AREAB	1	Percentual de faltas de pacientes	23,20	21,12	19,27	26%	Mensal	Faltosos / Total de atendimentos (agendados + encaixes) * 100
	AREAB	2	Percentual de pacientes que iniciam tratamento após 7 Dias do agendamento	-	-	67,92	70%	Mensal	(Nº de pacientes que iniciam o tratamento em 7 dias do agendamento / Nº de pacientes agendados) * 100
	ARINTE	1	Índice de giro de leitos	7,73	6,57	6,56	8	Mensal	Nº de Saídas / Nº de Leitos
	ARINTE	2	Tempo médio de permanência (Dias)	7,65	7,96	5,97	8	Mensal	Nº de Pacientes dias / Nº de Saídas no Período
	ARINTE	3	Tempo médio do processo de internação (Hora)	-	03:39	03:27	3,5	Mensal	Horário de Internação no Período - Horário da Admissão do Período

Coordenação	Sigla da Área	Id	Denominação	2017	2018	2019	Meta 2019	Periodicidade	Fórmula de cálculo
	ARINTE	4	Taxa de ocupação dos leitos (%)	63,14%	61,33%	50,48%	75%	Mensal	(Nº de Pacientes por Dia / Nº de Leitos por Dia) *100
COOPE	ATMIT		Atendimento a solicitações externas de tecido musculoesquelético	84%	80%	67,5%	85%	Mensal	Número de solicitações de tecido ósseo não INTO atendidas / total de solicitações x 100
	ATMIT		Número de captações de tecido musculoesquelético	27	19	32	36	Mensal	Nº absoluto
	ATMIT		Número de captações de tecido ocular	129	52	102	240	Mensal	Nº absoluto
	UTFD		Porcentagem de cirurgia de pacientes CNRAC	2,42%	2,69%	1,41%	5%	Mensal	(Número de cirurgias de pacientes CNRAC operados no INTO / número total de cirurgias INTO) *100

Análises dos indicadores

AROUV 1 e 2 - De acordo com os dados apresentados, as formas de atendimento por e-mail e pessoal foram às mais frequentes no contato com a Ouvidoria durante o ano de 2019. Com relação à origem do atendimento, o cliente externo continua sendo o que mais procurou a Ouvidoria durante o período, contabilizando 98,09% dos atendimentos.

ARQUA 1 e 2 - A variação negativa justifica-se pelas diversas trocas de lideranças nas áreas assistenciais durante o período, fazendo com que os processos que já estavam iniciados tivessem que voltar a iniciar. A variação positiva se refere a melhorias de processos que através de novos métodos de gestão conseguiram avançar nos processos organizacionais.

ARQUA 3 e 4 – O aumento do número de notificações relacionadas à quedas/lesões decorrentes das quedas e de quase quedas foi devido a ações periódicas, incluindo campanhas institucionais de prevenção e de notificação e para o público externo através das mídias sociais, implantação de placas de atenção em locais que ocorrem mais quedas apoiadas pela Comissão de Quedas Institucional, da qual a ARQUA participa ativamente.

ARQUA 5 - Este indicador corresponde ao rastreamento de eventos adversos relacionados a falhas de comunicação nas transições de cuidados. Foi Iniciado em julho de 2017, em substituição a outro indicador que também analisava a efetividade da comunicação. Como se refere a evento adverso consequente à falha de comunicação, a meta é de 0%. Na análise das planilhas, são também pontuadas as falhas de comunicação que não chegaram a causar dano ao paciente. Estas são tratadas pela Gerência de Riscos, através de ações mitigadoras para evitar recorrências. Os dados são coletados de planilhas de processos e farmacovigilância, encaminhadas pela Gerência de Riscos. Apesar da existência de muitas falhas relacionadas à comunicação de informações sobre pacientes nas transições de cuidados, não houve nenhum evento adverso, o que demonstra que o indicador está dentro da meta pactuada, mas mesmo assim, em resposta a padrão JCI, o indicador continua sendo avaliado.

UECLIN 1 e 2 – Na comparação do indicador de 2019 com o do ano anterior percebe-se que houve uma leve redução tanto no Percentual de Resolutividade (IR) quanto no Percentual de Conclusão de Manutenção Preventiva (PCMP). Os fatores que atenuaram a queda nos indicadores de manutenção preventiva e corretiva foram: ausência de contrato de serviços cujo objeto é a manutenção dos equipamentos de Fabricante DRAGER; o término da garantia dos Ultrassons de fabricante PHILIPS e dos Arcos Cirúrgicos SIEMENS e a não conclusão das novas contratações; além da necessidade de acompanhamento por parte da empresa prestadora de Serviços de Engenharia Clínica aos atendimentos prestados por empresas detentoras de contrato de exclusividade.

UENGE 1 e 2 - As taxas do “PCMP” foram mantidas, assim como o “PRO” foi mantido em 100%, devido à revisão do plano de manutenção anual, ocasionando um melhor planejamento e uma melhor execução.

AHEMO 1 - A taxa de reações transfusionais manteve-se dentro do esperado, sem que houvesse nenhuma reação grave.

AHEMO 2 - A taxa de cirurgias suspensas por falta de sangue teve uma redução importante, após a implantação de uma nova metodologia para preparo das reservas cirúrgicas.

ARIR 1 - Indicador de ocupação de vaga ambulatoriais de 1ª vez (77,07%), atingiu alcance da meta devido à reorganização das vagas oferecidas a REUNI, e ao trabalho realizado pelo Call Center do Instituto (que está entrando em contato com os pacientes avisando das consultas).

ARFAT 1 – O resultado apresentado em 2019 é inferior à meta de 100%, tendo em vista que entre os meses de outubro e dezembro, 548 contas não foram fechadas por motivo de pendências de notas fiscais de materiais cirúrgicos/OPM consignados, nas quais dependem de empenhos e emissões das mesmas.

ARFAT 2 – A meta foi alcançada, tendo em vista os bloqueios desenvolvidos pelo faturamento, principalmente em relação à temporalidade do cadastro.

ARFAT 3 - Considera-se AIH perdida aquela que não pode ser lançada no SIH-DATASUS, num período de quatro (4) meses após a alta do paciente. Os principais motivos para essas perdas continuam a ser a falta de compatibilidade dos procedimentos realizados com o perfil da Unidade, tempo de permanência sem justificativa para realização de um procedimento cirúrgico (em alguns casos avaliação apenas) ou ainda qualquer intercorrência clínica.

ARNUT 1 a 6 – Os resultados das pesquisas para avaliação do atendimento da área de nutrição nas unidades de internação e aos servidores, residentes, acompanhantes e demais usuários do refeitório se mantiveram satisfatórios ao longo dos últimos 3 anos, bem acima da meta de 80%, assim como a avaliação do restaurante que teve 99,9% de aprovação.

Quanto ao resultado da pesquisa para avaliação do atendimento dos nutricionistas nas Unidades de Internação, em 2019 o resultado se manteve elevado (97%), bem acima da meta de 80%.

Quanto à avaliação do resto-ingesta de refeições servidas aos pacientes internados no INTO, mantivemos nos últimos 3 anos resultados dentro do esperado, na meta de abaixo de 20% (9,8% em 2017, 7,9% em 2018 e 8,85% em 2019). Tal valor pode refletir uma maior adequação no porcionamento das preparações, um maior investimento no treinamento dos cozinheiros e auxiliares de cozinha e na utilização dos carros de distribuição térmicos, que proporciona melhor manutenção das temperaturas das refeições oferecidas.

Nos últimos 3 anos também estivemos acima da meta estipulada (80%) na avaliação no CTI da relação entre o volume programado de enterais e o volume infundido, alcançando o objetivo de intensificar o controle para aumentar a eficiência da terapia nutricional.

AINFH 1 - Houve redução das taxas de ISC nos grupos do quadril e do ombro em 2019, quando comparadas a 2018. Ambos os CAE (quadril e ombro) tiveram taxas de ISC abaixo da meta estipulada para 2019. Por outro lado, houve um aumento das taxas ISC após artroplastias de joelho e após artrodese de coluna neste ano. Em dezembro de 2019 foi realizada uma reunião entre as chefias da AINFH, CAE joelho e Direção, onde foi discutida a ampliação do protocolo de descolonização de *S. aureus* para os pacientes candidatos a artroplastias de joelho, pois este foi o principal agente das infecções neste grupo de pacientes.

A taxa global de infecção relacionada à assistência a saúde no CTI vem em curva decrescente, apresentando redução (melhora) ao longo dos últimos anos, apesar de ter ficado discretamente acima da meta estipulada para 2019. A taxa de infecção de trato urinário associada a cateter foi

maior em 2019, quando comparada aos anos anteriores. Por outro lado, houve redução importante das taxas de infecção de corrente sanguínea associada a cateter e de pneumonia associada à ventilação mecânica. Acreditamos que as reuniões regulares realizadas para discutir prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde entre a equipe da AINFH, ARQUA e Terapia Intensiva tendo em vista a participação na Colaborativa Saúde em parceria com o Hospital Sírio Libanês contribuíram de forma importante para esta redução.

As taxas de profilaxia cirúrgica são divididas em três parâmetros e aferidas em dois tipos de procedimentos artroplastias total primária de quadril (ATQ) e joelho (ATJ). Na análise global (somando as cirurgias de ATQ e ATJ), houve melhora de todos os parâmetros, com exceção da escolha do antimicrobiano, que sofreu uma discreta piora em relação a 2018 (de 100% para 99%). Esta piora se deveu à inadequação de escolha do antimicrobiano no grupo do joelho.

AINFH 2 - Em 2019 observamos, no 1º semestre, uma melhora na adesão à higiene das mãos em relação a 2018, superando a meta de 50%. Entretanto houve, no 2º semestre, uma piora considerável à adesão, que levou o indicador anual a uma taxa pior (38,1%) que no ano de 2018. Este ano foram recorrentes as falhas no abastecimento de dispensers de álcool-gel e de dispensers quebrados dentro e fora dos leitos, o que provavelmente contribuiu para uma pior adesão. A AINFH notificou a ULIMP e solicitou reparo/troca dos mesmos.

ARINTE 1 - O indicador sofreu uma queda ocasionada, provavelmente, pela diminuição do número de internações de pacientes de alta complexidade em Traumatologia e Ortopedia.

ARINTE 2 - O indicador expressou uma diminuição significativa, resultado de um árduo trabalho da equipe multidisciplinar no que se refere à melhoria do processo de alta hospitalar. Este indicador demonstra efeitos positivos como redução de custos, prevenção de infecções hospitalares e melhoria da capacidade instalada do Instituto.

ARINTE 3 - Verificou-se o alcance da meta e a redução no tempo de espera, resultando em agilidade e eficácia do processo de internação.

ARINTE 4 - Houve a redução devido às obras necessárias, fechamentos de postos, falta de insumos e conseqüentemente, diminuição do número de internações.

DIENF - O absenteísmo de enfermagem apresenta boa redução em relação ao ano anterior, mesmo com afastamentos médicos por problemas relacionados à saúde física. Foram criadas estratégias da Área de Saúde do Trabalhador (ARSAT) promovendo, através do Espaço Saúde, ações de práticas integrativas e complementares em busca de melhores resultados.

Quanto à permanência do PICC e Lesões por Pressão (LP), as campanhas promovidas pelas chefias de enfermagem das Unidades de Enfermagem de Terapia Infusional e Cuidados da Pele, Estomas e Incontinências, juntamente com as chefias das áreas de internação, foram importantes na sensibilização e treinamentos contínuos das equipes de enfermagem, impactando positivamente nestes serviços.

DITRO - Em virtude do desabastecimento de implantes ortopédicos em todas as áreas de especialidade cirúrgica, que ocorreu como consequência do prolongado período em que o INTO apresentou dificuldades administrativas desde o ano de 2017 até o 1º trimestre de 2019, as metas globais de cirurgias ortopédicas não foram alcançadas. Vale destacar que o cenário poderia ter sido mais delicado, porém a equipe de cirurgões da divisão continuou uma rotina de cirurgias que não dependiam de implantes especiais, a fim de manter um compromisso com os pacientes.

AREAB 1 – Houve uma redução na meta do Percentual de Absenteísmo, uma vez que foi observado o decréscimo dos percentuais do decorrer dos últimos 3 anos;

AREAB 2 – Houve alteração nos parâmetros de avaliação em relação ao Percentual de Tempo de Espera para início na Reabilitação. O percentual passou a ser computado a partir da marcação na recepção da AREAB, para que fosse definido o prazo real de início de tratamento no setor de Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia.

APATO 1 - Em 2017 a taxa de novas amostras foi de 4,02%, devido à ausência de dados não fornecidos pelos prestadores nos meses de fevereiro, março, abril, outubro e novembro por conta da mudança de laboratório. Em 2018 seu índice fora de 0,64%, meta restabelecida com ações de treinamento da equipe do novo laboratório. Em 2019 a taxa de 0,17 evidenciou a continuidade das práticas e políticas de treinamento e orientações aos colaboradores da empresa Contratada.

APATO 2 - O ensaio de proficiência tem como propósito determinar o desempenho de um laboratório na realização de um determinado ensaio através da comparação Inter laboratorial. Considerando-se a meta 80%, em 2017 houve redução observada no percentual de adequação de 48,16% devido à saída de um determinado prestador e a entrada de um contrato emergencial, com isso não foram fornecidos dados dos meses de: fevereiro, março, abril, outubro e novembro de 2017 ainda com prazo de adequação e implantação.

Em 2018 o índice ficou acima da meta estabelecida de 89,72%, assim como em 2019 com o resultado de desempenho do ensaio de proficiência se mantendo dentro da meta estabelecida, porém até essa data, não foram contabilizados os meses de Novembro e Dezembro de 2019, atingindo dessa forma, um índice parcial apurado até Outubro de 2019, de 95,43%.

APATO 3 - No ano de 2017 a taxa de exames de urgência liberados no tempo determinado obteve índices com decréscimo contínuo e o resultado obtido foi de 74,48%, apesar da cobrança de adequações referentes ao prazo, os dados destes, não refletem a melhoria do tempo de liberação preconizado, que ficou abaixo da meta estipulada em comparação aos dados dos anos anterior. Alguns fatores contribuíram para estes resultados com a saída de um determinado prestador e a entrada de um contrato emergencial, considerando neste período, que os exames estavam sendo realizados fora da unidade INTO e atraso na integração dos sistemas ainda em ajuste. Em 2018, houve pouca modificação no panorama em comparação ao ano anterior em que o índice registrado ficou abaixo da meta estipulada 80,35%; segundo a contratada os exames microbiológicos e terceirizados que permaneciam no relatório contribuíram para a tendência negativa desse indicador. Em 2019 voltou a ocorrer decréscimo permanecendo abaixo da meta estipulada, 78,91%.

APATO 4 - No ano de 2017 em considerando a meta de 97%, observa-se que o valor não atendeu a meta estipulada de 77,67%. Alguns fatores contribuíram para estes resultados, como a saída de um determinado prestador e a entrada de um contrato emergencial. Cabe ressaltar que este indicador de desempenho, está relacionado com as situações que geraram fluxo de contingenciamento através do envio de amostras a laboratório de apoio, impactando, assim, negativamente no tempo de liberação em relação ao ano anterior. Em 2018, a meta estabelecida, não foi alcançada ficando seu índice em 95,84 abaixo da meta estipulada, pois, alguns fatores contribuíram para este evento como exames realizados fora da unidade e atraso na integração dos sistemas. Em 2019, houve melhora significativa com percentual de 97,20% ainda necessitando de ações de melhoria contínua para que se mantenha a meta estabelecida.

ADOMI – Houve aumento do nº de clientes foi devido à retomada de cirurgias pelo Instituto no segundo semestre de 2019. A redução no nº de atendimentos se deve à diminuição do número de cirurgias, devido aos problemas de abastecimento em boa parte do ano, o que acarretou também queda no número de visitas de todos os profissionais

UTFD – Foi atingido 28% da meta, devido à redução do número de pacientes operados em virtude da agenda cirúrgica ter sido suspensa em alguns CAE's por falta de OPME, e a falta de liberação de agenda cirúrgica por parte dos CAE's.

ATMIT-O atendimento a solicitações externas de tecido músculo-esquelético ao INTO vem apresentando tendência de queda devido à entrada de solicitações de pacientes de hospitais de todo o país de uma única vez, quadro este que configura possível migração de filas existentes de artroplastias de revisão de quadril destes hospitais para o banco, levando a piora do nosso indicador. Outro fator identificado é o maior número de

solicitações de tecido osteocondral e tecido tendinoso, ambos com faixa etária mais restrita para captação, o que diminuiu a quantidade de tecido ofertada pela Central de Transplantes.

O aumento dos doadores cadáveres pode ser justificado pela veiculação na mídia de informações relativas à doação, motivadas por doações realizadas por familiares de artistas no período, juntamente a ações realizadas pela ATMIT de melhoria de fluxo logístico de captação, visando maximizar o potencial de possíveis doadores captáveis pelas equipes, dentro do tempo e da realidade oferecida pelo PET.

5. DEMONSTRAÇÃO DA EFICIÊNCIA E CONFORMIDADE LEGAL DE ÁREAS RELEVANTES DE GESTÃO QUE CONTRIBUÍRAM PARA O ALCANCE DOS RESULTADOS DA UPC NO EXERCÍCIO

Além das informações apresentadas nos itens anteriores, o INTO disponibiliza as informações referentes à Gestão de Pessoas, possivelmente o maior desafio, mas também a maior oportunidade para o crescimento e desenvolvimento da instituição, e sobre a Gestão de Licitações e Contratos. Além destas informações, tudo o que se refere a gestão do instituto em 2019 e dos anos anteriores pode ser encontrado num relatório mais detalhado no hiperlink: <https://www.into.saude.gov.br/auditoria>

5.1 GESTÃO DE PESSOAS

Indicadores de gestão de pessoas

Tabela 27 – Quantitativo da força de trabalho por vínculos.

Vínculo	2017	2018	2019
Ministério da Saúde – Efetivos	2075	1990	1930
Ministério da Saúde – DAS	4	2	0
Ministério da Saúde – Residentes	49	46	46
Contrato Temporário da União	206	241	235
Fundação Saúde	231	170	158
Terceirizados Apoio Administrativo	421	417	411
Terceirizados Outros	1500	1500	1300
TOTAL	4486	4366	4080

Fonte: forweb

Tabela 28 – Tabela de profissionais por vínculos e por cargos em 2019.

CARGO	REQUISITADO	FUNDAÇÃO SAÚDE	CONTRATADOS NERJ/MS	MINISTÉRIO DA SAÚDE
ADMINISTRADOR				6
AGENTE ADMINISTRATIVO				284
AGENTE DE PORTARIA				3
ANALISTA ADMINISTRATIVO			4	
ANALISTA TÉCNICO ADMINISTRATIVO				4
ARQUIVISTA				2
ARTIFICE DE MECANICA				1
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO			6	
ASSISTENTE SOCIAL			3	37

AUXILIAR DE ENFERMAGEM			49	625
AUXILIAR OPERACIONAL DE SERVIÇOS DIVERSOS				8
BIBLIOTECARIO				1
BIOLOGO		3	4	3
BIOMEDICO		1		
CONTADOR				3
DATILOGRAFO				2
ENFERMEIRO	7	9	44	347
ENGENHEIRO ELETRICO				1
FARMACEUTICO		3	2	30
FISIOTERAPEUTA		23	20	42
FONOAUDIOLOGO			1	3
MEDICO	9	37	66	383
MOTORISTA OFICIAL				8
NUTRICIONISTA		4	7	19
ODONTOLOGO	1			3
PROFESSOR DE EDUCACAO FISICA		1		
PSICOLOGO			5	20
TECNICO DE CONTABILIDADE				1
TECNICO DE ENFERMAGEM		51		
TECNICO DE FARMACIA			5	
TECNICO DE LABORATORIO			1	31
TECNICO DE RADIOLOGIA		20	10	43
TECNICO EM ASSUNTOS EDUCACIONAIS				2
TECNICO EM COMUNICACAO SOCIAL				2
TECNICO EM IMOBILIZAÇÕES ORTOPÉDICAS		4		
TELEFONISTA				4
TERAPEUTA OCUPACIONAL		2	8	12
Total Geral	17	158	235	1930

Fonte: forweb

Tabela 29 – Egressos (saídas do INTO).

Cargos	2017	2018	2019
Administrador	1	0	0
Agente Administrativo	0	14	5
Agente de portaria	0	0	1
Auxiliar Operacional Serviços Diversos	1	0	4
Assistente social	0	1	1
Auxiliar de Enfermagem	6	16	14
Enfermeiro	10	4	8

Engenheiro	0	0	1
Farmacêutico	2	0	2
Fisioterapeuta	1	1	2
Fonoaudiólogo	1	0	0
Médico	21	19	15
Nutricionista	0	1	1
Psicólogo	0	0	1
Técnico em assuntos educacionais	0	0	1
Terapeuta ocupacional	1	0	0
Técnico em Laboratório	0	1	1
Técnico em Radiologia	0	2	1
TOTAL	44	59	58

Fonte: forweb

Tabela 30 – Servidores Cedidos.

Cargo	2017	2018	2019
Agente Administrativo	5	4	3
Auxiliar de Enfermagem	2	2	2
Datilografo	1	1	0
Enfermeiro	7	7	7
Farmacêutico	1	1	1
Médico	4	2	1
Nutricionista	1	1	1
Psicólogo	1	1	1
TOTAL	22	19	16

Fonte: forweb

Tabela 31 – Servidores Requisitados.

Cargo	2017	2018	2019
Enfermeiro	9	9	7
Médico	14	7	9
Odontólogo	1	1	1
TOTAL	24	17	17

Fonte: forweb

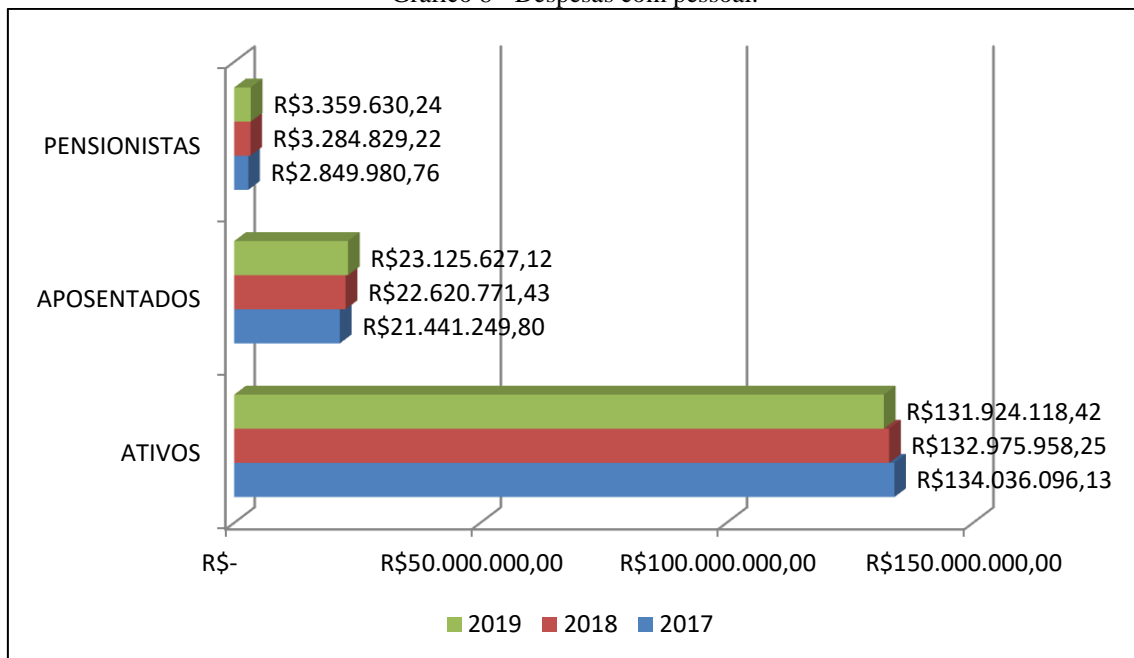
Tabela 32 – Aposentadorias.

Cargo	2017	2018	2019
Administrador	1	0	0
Agente Administrativo	0	4	4
Agente de portaria	0	0	1
Assistente social	0	0	1
Auxiliar de Enfermagem	4	9	11
Auxiliar operacional de serviços diversos	1	1	3
Datilógrafo	0	0	1
Enfermeiro	2	3	5
Engenheiro	1	0	0

Farmacêutico	0	0	1
Fisioterapeuta	1	0	2
Médico	10	8	9
Nutricionista	0	0	1
Psicólogo	0	0	1
Técnico em assuntos educacionais	0	0	1
Técnico em laboratório	0	0	1
Terapeuta ocupacional	1	0	0
TOTAL	21	25	42

Fonte: Planilha própria

Gráfico 8 - Despesas com pessoal.



Fonte: Siapi

Avaliação dos indicadores de gestão de pessoas

O número total de profissionais diminuiu 9% no período de 2017 a 2019, principalmente devido à redução de servidores do Ministério da Saúde e da Fundação Saúde. O número de egressos (58) em 2019 manteve-se em relação a 2018 (59). Houve um equilíbrio entre servidores cedidos e requisitados neste período de 3 anos. O número de aposentadorias aumentou consideravelmente (68%) em relação ao ano anterior.

A redução do quantitativo da força de trabalho sem reposição representa um dos maiores riscos para a instituição.

5.2 GESTÃO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

Indicadores de contratos e licitações

Tabela 33 – Contratos realizados.

CONTRATOS REALIZADOS				
2015	2016	2017	2018	2019
29	26	20	18	21

Fonte: Planilha própria

Tabela 34 – Contratos realizados por modalidade.

CONTRATOS REALIZADOS POR MODALIDADE					
MODALIDADE	2015	2016	2017	2018	2019
PREGÕES	19	13	10	8	12
DISPENSAS	2	8	9	8	7
INEXIGIBILIDADES	8	5	1	2	2
TOTAL	29	26	20	18	21

Fonte: Planilha própria

Gráfico 9 - Número de contratos realizados por tipo (2015-2019).

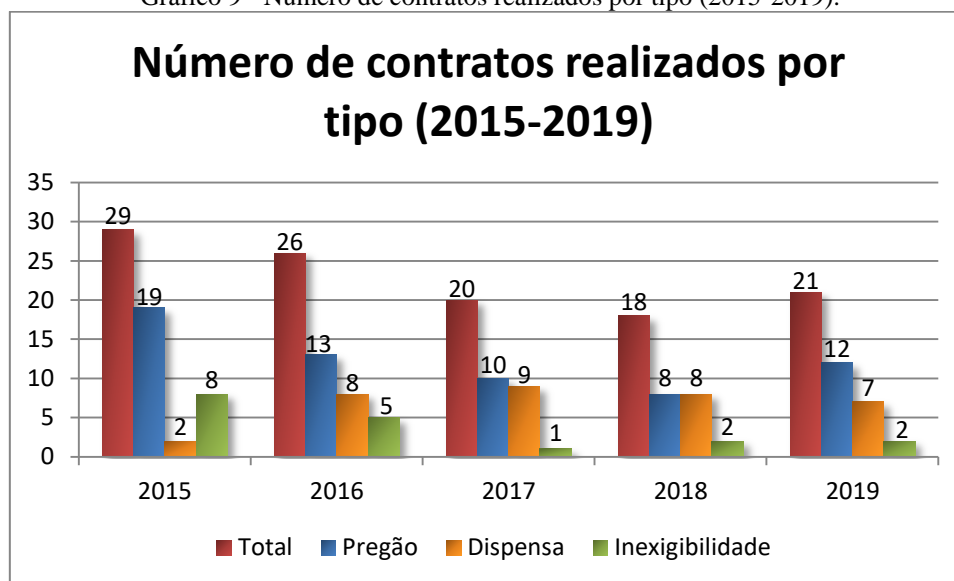


Tabela 35 – 10 maiores contratos vigentes.

OS 10 MAIORES CONTRATOS VIGENTES			
2019			
CONTRATO	FORNECEDOR	OBJETO	VALOR GLOBAL
123/2017	MPE ENGENHARIA E SERVIÇOS S/A	Manutenção Predial	R\$ 26.227.954,20
032/2018	G&E SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	Apoio Administrativo	R\$ 22.887.004,56
200/2019	ESPAÇO SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	Limpeza Hospitalar	R\$ 15.603.848,04
199/2019	FENIXX SEGURANÇA E TRANSPORTE DE VALORES	Vigilância e Segurança	R\$ 13.906.000,00
127/2015	LIGHT SERVIÇOS DE ELETRICIDADE	Fornecimento de energia elétrica	R\$ 13.564.999,92
139/2016	ACF DA SILVA LTDA-ME	Serviços de alimentação	R\$ 12.067.702,08
077/2019	ATMOSFERA GESTÃO E HIGIENIZAÇÃO DE TÊXTEIS	Lavanderia e Rouparia	R\$ 8.131.917,84
146/2017	WATERSERVICE PROJETOS, INSTALAÇÕES E SERVIÇOS	Brigada de Incêndio	R\$ 4.599.000,00
210/2019	PTLS SERVICOS DE TECNOLOGIA E ASSESSORIA TECNICA	Suporte tecnológico em TI	R\$ 4.497.037,20
37/2014	CEDAE - COMPANHIA ESTADUAL DE ÁGUAS E ESGOTOS	Fornecimento de água	R\$ 3.801.289,44
TOTAL			R\$ 125.286.753,28

Fonte: Planilha própria

Tabela 36– 10 maiores contratos realizados.

OS 10 MAIORES CONTRATOS REALIZADOS			
2019			
CONTRATO	FORNECEDOR	OBJETO	VALOR GLOBAL
200/2019	ESPAÇO SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	Limpeza Hospitalar	R\$ 15.603.848,04
199/2019	FENIXX SEGURANÇA E TRANSPORTE DE VALORES	Vigilância e Segurança	R\$ 13.906.000,00
077/2019	ATMOSFERA GESTÃO E HIGIENIZAÇÃO DE TÊXTEIS	Lavanderia e Rouparia	R\$ 8.131.917,84
210/2019	PTLS SERVICOS DE TECNOLOGIA E ASSESSORIA TECNICA	Suporte tecnológico em TI	R\$ 4.497.037,20
044/2019	DIMAGEM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA	Exames de Ressonância Magnética	R\$ 2.517.636,48
017/2019	GETINGE DO BRASIL	Manutenção de Equipamentos	R\$ 1.656.066,24
473/2019	L8 NETWORKS LTDA	Configuração de servidores de rede	R\$ 1.338.000,00
440/2019	SIMPRESS COMÉRCIO LOCAÇÃO E SERVIÇOS LTDA	Impressão corporativa (outsourcing)	R\$ 496.221,00

075/2019	PRÓ-SIGMA SERVIÇOS DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA	Programa da Garantia da Qualidade	R\$ 300.000,00
074/2019	JOHNSON & JOHNSON	Manutenção equipamentos CMATE	R\$ 270.842,64
TOTAL			R\$ 48.717.569,44

Fonte: Planilha própria

Avaliação dos indicadores de gestão de contratos e licitações

Em 2019 registrou-se um aumento de 17% no número de contratos realizados (*de prestação de serviço e de fornecimento de bens, insumos, medicamentos e implantes*), principalmente na forma pregão eletrônico, mais vantajosa para a Administração, por garantir a competitividade entre as empresas licitantes e a escolha da melhor proposta para a instituição, além de manter a transparência dos atos, dados e informações no uso dos recursos públicos.

Neste ano foi possível a regularização de grandes contratos de serviço (*apoio administrativo, vigilância e segurança e limpeza hospitalar*), que deixaram de ser emergenciais, demonstrando melhoria importante no planejamento e na gestão.

Apesar das melhorias, a Área de Gestão de Licitações e Contratos sugere a necessidade de capacitação e educação permanente e continuada de todos os atores envolvidos em seus processos e mecanismos de trabalho.

5.3 GESTÃO PATRIMONIAL E DE INFRAESTRUTURA

Conformidade Legal:

DECRETO Nº 99.658, (de 30/10/1990) que regulamenta no âmbito da Administração Pública Federal, o reaproveitamento, a movimentação, a alienação e outras formas de desfazimento de material.

Desfazimentos de Ativos:

No exercício de 2019, ocorreram os seguintes desfazimentos:

- Hospital Municipal Salgado Filho, Processo SEI nº 25057.001260/2019-96, Termo de Doação nº 001, Publicado no D.O.U nº 156, de 14/08/2019;
- Patrulha Aérea Civil- PAC, Processo SEI nº 25057.403641/2017-44, Termo de Doação nº 002, Publicado no D.O.U nº 212 de 01/11/2019;

- Instituto Nova Ágora de Cidadania- INAC, Processo SEI nº 25057.405032/2017-20, Termo de Doação nº 003, Publicado no D.O.U nº 6, de 09/01/2020.

Locações de Imóveis:

- Prédio situado na Av. Mém de Sá nº 160 – Centro/RJ – valor 2019 (R\$ 1.087.063,47)

Trata-se do Contrato de “Locação não residencial do imóvel situado na Avenida Mem de Sá nº 160 – prédio com 05 (cinco) pavimentos, sendo loja com inscrição nº 1.879.877-7 e 1º, 2º, 3º e 4º pavimentos com inscrição nº 1.879.878-9, ambos com C.L. nº 06.163-0 – Centro – Rio de Janeiro/ RJ – CEP nº 20.230-152”, firmado entre a UNIÃO, por intermédio do INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA JAMIL HADDAD, celebrado com a empresa MAZARGÃO EMPREENDIMENTOS IMOBILIARIOS LTDA e consubstanciado no Processo Administrativo nº 250057/3642/2008 e Processo SEI nº 25057/002636/2011-22.

A necessidade de locação do referido imóvel fora da área do INTO, se deve ao fato do ANEXO 5, previsto no projeto original do NOVO INTO, não ter sido construído, por motivos alheios a vontade da Administração do Instituto.

Por fim, destaca-se a imprescindibilidade, do referido imóvel, visto que o mesmo é utilizado como almoxarifado, arquivo morto e depósito de material médico-hospitalar, além de depósito de materiais inservíveis do Instituto. A prestação do serviço é essencial ao pleno funcionamento do Instituto, motivo pelo qual a sua suspensão, interrupção ou descontinuidade poderia acarretar sérios riscos não só às atividades em si, como também aos pacientes que de alguma forma delas dependam.

Mudanças e Desmobilizações Relevantes:

Não houve.

Ações desenvolvidas em 2019:

- Registro Patrimonial de bens móveis/equipamentos adquiridos pela Unidade;
- Elaboração e controle de Termos de Responsabilidade.
- Elaboração de Termos de Referência para Material Permanente.

- Elaboração de Doação de Bens Permanentes.
- Depreciação de bens móveis.
- Elaboração de RMB
- Remanejamento de bens móveis setoriais.
- Apropriação no SIAFI de bens adquiridos pela Unidade;
- Solicitação de Abertura de Processo de Pagamentos.
- Elaboração de guias de manutenção preventiva de equipamentos.

Planejamento de ações futuras:

- Aquisição com instalação de sistema de geração de energia para substituição ao existente, que já atingiu seu tempo de vida útil;
- Aquisição com troca de painéis elétricos do chiller, visando maior desempenho dos equipamentos de refrigeração;
- Substituição de ramais da tubulação de incêndio, visando melhor eficiência;
- Aquisição e instalação de novas câmeras, visando ampliação e melhor eficiência no monitoramento de segurança patrimonial;
- Reforma com melhorias no sistema de controle de acesso, visando maior controle na segurança patrimonial.

5.4. GESTÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

A ARTI direcionou os esforços ao planejamento de uma nova estratégia que permita a edificação da tecnologia do Into, proporcionando o apoio necessário as suas estratégias institucionais:

- Planejamento estratégico da ARTI
- Confecção do PETIC 2019-2020
- Confecção do PDTIC 2019-2020
- Estruturação do Comitê de TI
- Melhoria dos níveis da maturidade de governança
- Melhoria do controle financeiro
- Planejamento e gerenciamento de riscos
- Melhoria da gestão de contratos

- Gerenciamento de demanda
- Melhoria da infraestrutura
- Priorização das necessidades
- Planejamento de aquisições de equipamentos e atualização de softwares
- Otimização do parque informacional
- Planejamento e estruturação do desenvolvimento de aplicações
- Reavaliação e priorização de projetos com impacto nas áreas fins do Instituto
- Mensuração do custo benefício de projetos em andamento
- Avanço de novos projetos de inovação que agreguem valor à instituição na geração de qualidade ao atendimento dos pacientes

5.4.1. MODELO DE GOVERNANÇA DE TI

Agregado ao modelo da SISP , o INTO adotou os modelos amplamente difundidos no mercado, o COBIT 5 - Control Objectives for Information and related Technology e o ITIL v3 - Information Technology Infrastructure Library e iniciou um trabalho de melhoria e monitoramento dos índices de maturidade desses modelos.

A ARTI utiliza eventualmente como referência outros modelos complementares:

- HDI → Help Desk Institute
- Modelo ISO/OSI:
- ISO27000 → Information security management
- ISO20000 → Information technology
- ISO27799 → Health informatics
- HIMSS → Healthcare Information and Management Systems Society
- PMI → Project Management Institute
- IIBA → International Institute of Business Analysis
- SCRUM → Framework de Desenvolvimento Agile
- CC → Common Criteria

A gestão da governança é apoiada por um serviço contratado especializado, que permite a avaliação constante da qualidade dos processos da ARTI através de acompanhamento da estratégia e da avaliação de indicadores de monitoramento.

5.4.2. MONTANTE DE RECURSOS APLICADOS EM TI

A ARTI acompanha seus contratos através de uma gestão financeira detalhada. Nos últimos meses foi implementado um controle com a utilização de centros de custos que permitem o maior detalhamento dos investimentos e a definição dos maiores obstáculos e desafios a serem superados. Em média, a ARTI utiliza menos de 10% do orçamento do Instituto (Fonte: Dados abertos <http://dados.gov.br> e portal da transparência: <http://www.portaltransparencia.gov.br/>). Desta forma é possível avaliar estratégias de acordo com os recursos utilizados pela ARTI.

5.4.3. CONTRATAÇÕES MAIS RELEVANTES DE RECURSOS DE TI

No ano de 2019 a ARTI, em um momento de transição de gestão e consequente alinhamento estratégico, foram mantidos apenas contratos essenciais, de modo a dar continuidade dos serviços de tecnologia da informação.

Importante ressaltar que foi efetivada a regularização contratual do serviço de telefonia fixa, que se encontrava sem cobertura contratual, tendo que ser regularizado em caráter de urgência.

Principais iniciativas (sistemas e projetos):

Com o intuito de melhoria processual e da infraestrutura tecnológica, a ARTI esteve na sua maior parte em fase de organização e definição de estratégias para seus serviços e tecnologias.

Neste cenário, a prioridade de projetos esteve mais focada nas demandas mais estratégicas do INTO, como por exemplo:

- Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP;
- Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE;
- Protetização impressa em 3D –(Projeto “Pelas Mãos”);
- Melhoria no MV Soul – ERP do Into;
- Revisão dos níveis de maturidade com padrões – COBIT e ITIL;
- Melhoria da gestão de contratos;

- Revisão das estruturas de backup e antivírus;
- Melhoria nas formas de monitoração do ambiente e resolução de problemas de forma proativa;
- Auxílio para implementação e desenvolvimento de processos relacionados a ferramenta adotada de EAD.

Principais desafios e ações futuras

Governança:

- Redução de custos;
- Otimização de processos;
- Gestão por resultados através de indicadores;
- Garantir a proteção e segurança dos dados de funcionários e pacientes;
- Redução de riscos.

Melhoria de processos e tecnologias:

- Desenvolvimento de novas tecnologias através de aquisições (Storage, Servidores Blades e Telefonia) e otimização do parque atual (25% do parque, conforme as melhores práticas estabelecidas pela SISP);
- Renovação do parque informacional visando a melhoria da prestação de serviços e evolução tecnológica;
- Redução do risco de falhas provenientes de paradas técnicas não previstas.

Segurança da Informação:

- Desenvolvimento de novas diretrizes de segurança em conjunto com o Comitê de TI, visando à mudança de cultura e adequação legal do Into as normas brasileiras de segurança da informação;
- Investimentos em equipamentos e softwares de segurança da informação, buscando o aumento do nível de segurança atual;
- Revisão nos processos de acesso e uso das redes do Into com dispositivos próprios.

Projetos e soluções com a área-fim:

- Auxílio e ampliação do projeto de EAD, visando atender um maior número de usuários, ampliando a estrutura de difusão de conhecimento;
- Ampliação do projeto "Pelas Mãos", para atender mais pacientes, além de desenvolver novas próteses em 3D, que permitam alcançar outras especialidades atendidas pela terapia ocupacional;
- Melhorias no sistema de gestão do banco de pele;
- Ampliação do PEP - Prontuário Eletrônico do Paciente, visando a qualidade processual ligada a gestão do cuidado do paciente;
- Melhorias no sistema de controle da acreditação, que visa facilitar e gerir os processos relacionados a Acreditação da Joint Commition International;
- Reestruturação da gestão de acesso dos diversos sistemas do Into, permitindo um controle totalmente integrado com a gestão do Serviço de Recursos Humanos;
- Automação de processos do SEI, melhorando a gestão interna das informações e permitindo a automação de processos internos.

Os serviços abaixo, devido ao término do prazo de vigência dos atuais contratos, deverão ter novos contratos iniciados no ano de 2020:

- Governança de TI;
- Suporte a Sistema de Gestão Hospitalar MV;
- Certificados Digitais;
- Aquisição de ativos:
- Investimentos em infraestrutura de rede de dados e telefonia, permitindo a geração de novos serviços e a evolução tecnológica dos serviços do Into;
- Aquisição e renovação de licenças de software, mantendo atualizado o parque tecnológico do Into.

5.5. SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

Ações desenvolvidas em 2019:

- Substituição de reservatórios na ETE – Estação de Tratamento de Esgoto, visando ampliação e melhor tratamento da água de reuso e águas pluviais, o qual é aproveitada no sistema de refrigeração e no sistema de incêndio;
- Instalação de fórmica nas paredes dos postos de enfermagem e enfermarias, diminuindo o tempo de manutenção da pintura predial, além de facilitar a limpeza das mesmas;
- Substituição de luminárias com lâmpadas compactas por luminárias de LED, visando menor consumo de energia elétrica;
- Substituição de forros minerais danificados e com sujidade, visando às questões de conservação e higiene;
- Manutenção do sistema de refrigeração e reforma das torres de resfriamento, visando melhor rendimento e aproveitamento do sistema;
- Aquisição para instalação das colmeias de refrigeração nas torres de resfriamento, visando ampliar a área e troca de temperatura nas torres para melhorar a eficiência das mesmas;
- Aquecimento de água por sistema de placas solares, visando economia elétrica e menor consumo de Gás no aquecimento.

O INTO atende as Normas de Acessibilidade (NBR 9050, Lei 10.098/2000 e Decreto 5.296/2004), proporcionando aos usuários e aos pacientes acesso aos serviços, produtos e as instalações.

Os valores pagos relativos ao fornecimento de água e luz se encontram na tabela de contratos.

6. DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

Balanco Financeiro



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TITULO	BALANÇO FINANCEIRO - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTITULO	250057 - INST. NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA
ORGAO SUPERIOR	38000 - MINISTERIO DA SAUDE

EXERCICIO 2019	PERIODO Anual
EMISSAO 14/04/2020	PAGINA 1
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

INGRESSOS			DISPÊNDIOS		
ESPECIFICAÇÃO	2019	2018	ESPECIFICAÇÃO	2019	2018
Receitas Orçamentárias	-	-	Despesas Orçamentárias	196.083.672,92	188.454.202,50
Ordinárias	-	-	Ordinárias	-	-
Vinculadas	-	-	Vinculadas	196.083.672,92	188.454.202,50
Previdência Social (RPPS)	-	-	Seguridade Social (Exceto Previdência)	196.083.672,92	188.454.202,50
Recursos a Classificar	-	-	Previdência Social (RPPS)	-	-
(-) Deduções da Receita Orçamentária	-	-	Recursos a Classificar	-	-
Transferências Financeiras Recebidas	187.232.406,25	178.067.102,43	Transferências Financeiras Concedidas	-	-
Resultantes da Execução Orçamentária	139.425.181,92	134.778.547,57	Resultantes da Execução Orçamentária	-	-
Sub-repasso Recebido	139.425.181,92	134.778.547,57	Independentes da Execução Orçamentária	-	-
Independentes da Execução Orçamentária	47.807.224,33	43.288.554,86	Aporte ao RPPS	-	-
Transferências Recebidas para Pagamento de RP	46.000.000,00	41.178.756,24	Aporte ao RGPS	-	-
Movimentação de Saldos Patrimoniais	1.807.224,33	2.109.798,62			
Aporte ao RPPS	-	-			
Aporte ao RGPS	-	-			
Recebimentos Extraorçamentários	48.369.961,08	47.688.232,72	Pagamentos Extraorçamentários	39.518.658,69	37.301.132,65
Inscrição dos Restos a Pagar Processados	8.012.475,50	2.905.258,96	Pagamento dos Restos a Pagar Processados	3.155.670,74	5.376.070,96
Inscrição dos Restos a Pagar Não Processados	40.357.485,58	44.782.973,76	Pagamento dos Restos a Pagar Não Processados	36.362.987,95	31.925.061,69
Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	-	-	Depósitos Restituíveis e Valores Vinculados	-	-
Outros Recebimentos Extraorçamentários	-	-	Outros Pagamentos Extraorçamentários	-	-
Saldo do Exercício Anterior	-	-	Saldo para o Exercício Seguinte	35,72	-
Caixa e Equivalentes de Caixa	-	-	Caixa e Equivalentes de Caixa	35,72	-
TOTAL	235.602.367,33	225.755.335,15	TOTAL	235.602.367,33	225.755.335,15

Balanco Orçamentário



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO
2019

PERÍODO
Anual

TÍTULO BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO
14/04/2020

PÁGINA
1

SUBTÍTULO 250057 - INST. NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

ORGÃO SUPERIOR 36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

RECEITA				
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	SALDO
RECEITAS CORRENTES				
Receitas Tributárias				
Impostos				
Taxas				
Contribuições de Melhoria				
Receitas de Contribuições				
Contribuições Sociais				
Contribuições de Intervenção no Domínio Econômico				
Cont. Entidades Privadas de Serviço Social Formação Profis.				
Receita Patrimonial				
Exploração do Patrimônio Imobiliário do Estado				
Valores Mobiliários				
Delegação de Serviços Públicos				
Exploração de Recursos Naturais				
Exploração do Patrimônio Intangível				
Cessão de Direitos				
Demais Receitas Patrimoniais				
Receita Agropecuária				
Receita Industrial				
Receitas de Serviços				
Serviços Administrativos e Comerciais Gerais				
Serviços e Atividades Referentes à Navegação e ao Transporte				
Serviços e Atividades Referentes à Saúde				
Serviços e Atividades Financeiras				
Outros Serviços				
Transferências Correntes				
Outras Receitas Correntes				
Multas Administrativas, Contratuais e Judiciais				
Indenizações, Restituições e Ressarcimentos				
Bens, Direitos e Valores Incorporados ao Patrimônio Público				
Demais Receitas Correntes				
RECEITAS DE CAPITAL				
Operações de Crédito				
Operações de Crédito - Mercado Interno				
Operações de Crédito - Mercado Externo				
Alienação de Bens				
Alienação de Bens Móveis				
Alienação de Bens Imóveis				
Alienação de Bens Intangíveis				
Amortização de Empréstimos				
Transferências de Capital				
Outras Receitas de Capital				



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOUREO NACIONAL

EXERCÍCIO
2019

PERÍODO
Anual

TÍTULO BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS

EMISSÃO
14/04/2020

PAGINA
2

SUBTÍTULO 250057 - INST. NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPIEDIA

ORGAO SUPERIOR 36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

RECEITA				
RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	SALDO
Integralização do Capital Social	-	-	-	-
Resultado do Banco Central do Brasil	-	-	-	-
Remuneração das Disponibilidades do Tesouro Nacional	-	-	-	-
Resgate de Títulos do Tesouro Nacional	-	-	-	-
Demais Receitas de Capital	-	-	-	-
RECURSOS ARRECADADOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	-	-	-	-
SUBTOTAL DE RECEITAS	-	-	-	-
REFINANCIAMENTO	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Interno	-	-	-	-
Mobiliária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
Operações de Crédito - Mercado Externo	-	-	-	-
Mobiliária	-	-	-	-
Contratual	-	-	-	-
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO	-	-	-	-
DEFICIT	-	-	196.083.672,92	196.083.672,92
TOTAL	-	-	196.083.672,92	196.083.672,92
DETALHAMENTO DOS AJUSTES NA PREVISÃO ATUALIZADA	-	-	-	-
Créditos Adicionais Abertos com Superávit Financeiro	-	-	-	-
Créditos Adicionais Abertos com Excesso de Arrecadação	-	-	-	-
Créditos Cancelados Líquidos	-	-	-	-

DESPESA						
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	SALDO DA DOTAÇÃO
DESPESAS CORRENTES	-	-	184.172.170,09	147.837.854,74	139.825.379,24	-184.172.170,09
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	-	-	184.172.170,09	147.837.854,74	139.825.379,24	-184.172.170,09
DESPESAS DE CAPITAL	-	-	11.911.502,83	7.888.332,60	7.888.332,60	-11.911.502,83
Investimentos	-	-	11.911.502,83	7.888.332,60	7.888.332,60	-11.911.502,83
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	-	-	-	-	-	-
RESERVA DO RPPS	-	-	-	-	-	-
SUBTOTAL DAS DESPESAS	-	-	196.083.672,92	155.726.187,34	147.713.711,84	-196.083.672,92
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA / REFINANCIAMENTO	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida Interna	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida Externa	-	-	-	-	-	-
Dívida Mobiliária	-	-	-	-	-	-
Outras Dívidas	-	-	-	-	-	-



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO
2019

PERÍODO
Anual

TÍTULO	BALANÇO ORÇAMENTÁRIO - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250057 - INST. NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EMISSAO
14/04/2020

PAGINA
3

VALORES EM UNIDADES DE REAL

DESPESA						
DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	SALDO DA DOTAÇÃO
SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO	-	-	196.083.672,92	155.726.187,34	147.713.711,84	-196.083.672,92
TOTAL	-	-	196.083.672,92	155.726.187,34	147.713.711,84	-196.083.672,92

ANEXO 1 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO DOS RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	INSCRITOS EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	LIQUIDADOS	PAGOS	CANCELADOS	SALDO
DESPESAS CORRENTES	5.894.020,22	42.939.250,11	34.539.349,31	34.513.952,31	8.391.257,18	5.928.060,84
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	5.894.020,22	42.939.250,11	34.539.349,31	34.513.952,31	8.391.257,18	5.928.060,84
DESPESAS DE CAPITAL	16.957,41	1.843.723,65	1.849.035,64	1.849.035,64	0,01	11.645,41
Investimentos	16.957,41	1.843.723,65	1.849.035,64	1.849.035,64	0,01	11.645,41
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
TOTAL	5.910.977,63	44.782.973,76	36.388.384,95	36.362.987,95	8.391.257,19	5.939.706,25

ANEXO 2 - DEMONSTRATIVO DE EXECUÇÃO RESTOS A PAGAR PROCESSADOS E NAO PROCESSADOS LIQUIDADOS

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	INSCRITOS EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	PAGOS	CANCELADOS	SALDO
DESPESAS CORRENTES	843.695,57	3.831.588,21	2.943.500,74	-	1.731.783,04
Pessoal e Encargos Sociais	-	-	-	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	843.695,57	3.831.588,21	2.943.500,74	-	1.731.783,04
DESPESAS DE CAPITAL	-	212.170,00	212.170,00	-	-
Investimentos	-	212.170,00	212.170,00	-	-
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-
TOTAL	843.695,57	4.043.758,21	3.155.670,74	-	1.731.783,04

Balanco Patrimonial



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2019	PERÍODO Anual
EMISSÃO 14/04/2020	PÁGINA 1
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

TÍTULO	BALANÇO PATRIMONIAL - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250057 - INST. NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPIEDIA
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

ATIVO		PASSIVO			
ESPECIFICAÇÃO	2019	2018	ESPECIFICAÇÃO	2019	2018
ATIVO CIRCULANTE	87.985.300,98	96.149.713,33	PASSIVO CIRCULANTE	10.065.974,91	5.161.714,95
Caixa e Equivalentes de Caixa	35,72	-	Obrigações Trabalh., Previd. e Assist. a Pagar a Curto Prazo	-	-
Créditos a Curto Prazo	-	-	Empréstimos e Financiamentos a Curto Prazo	-	-
Demais Créditos e Valores a Curto Prazo	-	-	Fornecedores e Contas a Pagar a Curto Prazo	10.065.974,91	5.161.714,95
Investimentos e Aplicações Temporárias a Curto Prazo	-	-	Obrigações Fiscais a Curto Prazo	-	-
Estoques	87.985.265,26	96.149.713,33	Obrigações de Repartição a Outros Entes	-	-
Ativos Não Financeiros Mantidos para Venda	-	-	Provisões a Curto Prazo	-	-
VPDs Pagas Antecipadamente	-	-	Demais Obrigações a Curto Prazo	-	-
ATIVO NÃO CIRCULANTE	444.199.910,12	471.282.540,40	PASSIVO NÃO CIRCULANTE	-	-
Ativo Realizável a Longo Prazo	-	-	Obrigações Trabalh., Previd. e Assist. a Pag. de Longo Prazo	-	-
Estoques	-	-	Empréstimos e Financiamentos a Longo Prazo	-	-
Investimentos	-	-	Fornecedores e Contas a Pagar a Longo Prazo	-	-
Participações Permanentes	-	-	Obrigações Fiscais a Longo Prazo	-	-
Propriedades para Investimento	-	-	Provisões a Longo Prazo	-	-
Propriedades para Investimento	-	-	Demais Obrigações a Longo Prazo	-	-
(-) Depreciação Acumulada de Propriedades p/ Investimentos	-	-	Resultado Diferido	-	-
(-) Redução ao Valor Rec. de Propriedades para Investimentos	-	-	TOTAL DO PASSIVO EXIGÍVEL	10.065.974,91	5.161.714,95
Investimentos do RPPS de Longo Prazo	-	-	PATRIMÔNIO LÍQUIDO		
Investimentos do RPPS de Longo Prazo	-	-	ESPECIFICAÇÃO		
(-) Redução ao Valor Recuperável de Investimentos do RPPS	-	-		2019	2018
Demais Investimentos Permanentes	-	-	Patrimônio Social e Capital Social	-	-
(-) Redução ao Valor Recuperável de Demais Invest. Perm.	-	-	Adiantamentos para Futuro Aumento de Capital (AFAC)	-	-
Imobilizado	444.199.910,12	471.282.540,40	Reservas de Capital	-	-
Bens Móveis	244.040.259,35	254.538.069,48	Ajustes de Avaliação Patrimonial	-	-
Bens Móveis	346.370.404,48	344.135.074,90	Reservas de Lucros	-	-
(-) Depreciação/Amortização/Exaustão Acum. de Bens Móveis	-102.330.145,13	-89.597.005,42	Demais Reservas	-	-
(-) Redução ao Valor Recuperável de Bens Móveis	-	-	Resultados Acumulados	622.119.236,19	562.270.538,78
Bens Imóveis	200.159.650,77	216.744.470,92	Resultado do Exercício	-39.559.973,65	117.728.673,18
Bens Imóveis	200.867.574,26	217.342.723,03	Resultados de Exercícios Anteriores	562.270.538,78	459.123.343,24
(-) Depr./Amortização/Exaustão Acum. de Bens Imóveis	-707.923,49	-598.252,11	Ajustes de Exercícios Anteriores	-591.328,94	-14.581.477,64
(-) Redução ao Valor Recuperável de Bens Imóveis	-	-	(-) Ações / Cotas em Tesouraria	-	-
Intangível	-	-	TOTAL DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	622.119.236,19	562.270.538,78
Softwares	-	-			
Softwares	72.000,00	72.000,00			
(-) Amortização Acumulada de Softwares	-72.000,00	-72.000,00			
(-) Redução ao Valor Recuperável de Softwares	-	-			
Marcas, Direitos e Patentes Industriais	-	-			
Marcas, Direitos e Patentes Industriais	-	-			
(-) Amortização Acumulada de Marcas, Direitos e Patentes Ind	-	-			



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2019	PERÍODO Anual
EMISSÃO 14/04/2020	PÁGINA 2
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

TÍTULO	BALANÇO PATRIMONIAL - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250057 - INST. NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2019	2018	PATRIMÔNIO LÍQUIDO		
			ESPECIFICAÇÃO	2019	2018
(-) Redução ao Valor Recuperável de Marcas, Direitos e Pat.	-	-			
Direitos de Uso de Imóveis	-	-			
Direitos de Uso de Imóveis	-	-			
(-) Amortização Acumulada de Direito de Uso de Imóveis	-	-			
(-) Redução ao Valor Recuperável Direito de Uso de Imóveis	-	-			
Diferido	-	-			
TOTAL DO ATIVO	532.185.211,10	567.432.253,73	TOTAL DO PASSIVO E PATRIMÔNIO LÍQUIDO	532.185.211,10	567.432.253,73

QUADRO DE ATIVOS E PASSIVOS FINANCEIROS E PERMANENTES

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2019	2018	ESPECIFICAÇÃO	2019	2018
ATIVO FINANCEIRO	35,72	-	PASSIVO FINANCEIRO	56.041.450,37	55.581.405,17
ATIVO PERMANENTE	532.185.175,38	567.432.253,73	PASSIVO PERMANENTE	2.983,84	-
			SALDO PATRIMONIAL	476.140.776,89	511.850.848,56

QUADRO DE COMPENSAÇÕES

ATIVO			PASSIVO		
ESPECIFICAÇÃO	2019	2018	ESPECIFICAÇÃO	2019	2018
ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Ativos			ESPECIFICAÇÃO / Saldo dos Atos Potenciais Passivos		
SALDO DOS ATOS POTENCIAIS ATIVOS	20.918.299,36	11.839.778,37	SALDO DOS ATOS POTENCIAIS PASSIVOS	167.754.490,93	138.757.174,23
Execução dos Atos Potenciais Ativos	20.918.299,36	11.839.778,37	Execução dos Atos Potenciais Passivos	167.754.490,93	138.757.174,23
Garantias e Contragarantias Recebidas a Executar	20.918.299,36	11.839.778,37	Garantias e Contragarantias Concedidas a Executar	-	-
Direitos Conveniados e Outros Instrumentos Cong	-	-	Obrigações Conveniadas e Outros Instrum Congên	-	-
Direitos Contratuais a Executar	-	-	Obrigações Contratuais a Executar	167.754.490,93	138.757.174,23
Outros Atos Potenciais Ativos a Executar	-	-	Outros Atos Potenciais Passivos a Executar	-	-
TOTAL	20.918.299,36	11.839.778,37	TOTAL	167.754.490,93	138.757.174,23

DEMONSTRATIVO DO SUPERÁVIT/DÉFICIT FINANCEIRO APURADO NO BALANÇO PATRIMONIAL

DESTINAÇÃO DE RECURSOS	SUPERÁVIT/DÉFICIT FINANCEIRO
Recursos Ordinários	-18.646,29
Recursos Vinculados	-56.022.768,36
Seguridade Social (Exceto Previdência)	-56.022.768,36
Previdência Social (RPPS)	-
TOTAL	-56.041.414,65

Demonstrações das variações patrimoniais



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250057 - INST. NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EXERCICIO 2019	PERIODO Anual
EMISSAO 14/04/2020	PAGINA 1
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2019	2018
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS AUMENTATIVAS	188.594.754,12	327.698.046,17
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria		
Impostos	.	.
Taxas	.	.
Contribuições de Melhoria	.	.
Contribuições		
Contribuições Sociais	.	.
Contribuições de Intervenção no Domínio Econômico	.	.
Contribuição de Iluminação Pública	.	.
Contribuições de Interesse das Categorias Profissionais	.	.
Exploração e Venda de Bens, Serviços e Direitos		
Venda de Mercadorias	.	.
Vendas de Produtos	.	.
Exploração de Bens, Direitos e Prestação de Serviços	.	.
Variações Patrimoniais Aumentativas Financeiras		
Juros e Encargos de Empréstimos e Financiamentos Concedidos	.	.
Juros e Encargos de Mora	.	.
Variações Monetárias e Cambiais	.	.
Descontos Financeiros Obtidos	.	.
Remuneração de Depósitos Bancários e Aplicações Financeiras	.	.
Aportes do Banco Central	.	.
Outras Variações Patrimoniais Aumentativas Financeiras	.	.
Transferências e Delegações Recebidas	188.594.754,12	327.698.046,17
Transferências Intragovernamentais	187.232.406,25	178.067.102,43
Transferências Intergovernamentais	.	.
Transferências das Instituições Privadas	.	.
Transferências das Instituições Multigovernamentais	.	.
Transferências de Consórcios Públicos	.	.
Transferências do Exterior	.	.
Execução Orçamentária Delegada de Entes	.	.
Transferências de Pessoas Físicas	.	.
Outras Transferências e Delegações Recebidas	1.362.347,87	149.630.943,74
Valorização e Ganhos c/ Ativos e Desincorporação de Passivos		
Reavaliação de Ativos	.	.
Ganhos com Alienação	.	.
Ganhos com Incorporação de Ativos	.	.
Ganhos com Desincorporação de Passivos	.	.
Reversão de Redução ao Valor Recuperável	.	.
Outras Variações Patrimoniais Aumentativas		
Variação Patrimonial Aumentativa a Classificar	.	.
Resultado Positivo de Participações	.	.
Operações da Autoridade Monetária	.	.



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO
2019

PERÍODO
Anual

EMISSÃO
14/04/2020

PÁGINA
2

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250057 - INST. NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2019	2018
Reversão de Provisões e Ajustes para Perdas	-	-
Diversas Variações Patrimoniais Aumentativas	-	-
VARIAÇÕES PATRIMONIAIS DIMINUTIVAS	228.154.727,77	209.969.372,99
Pessoal e Encargos	-	-
Remuneração a Pessoal	-	-
Encargos Patronais	-	-
Benefícios a Pessoal	-	-
Outras Var. Patrimoniais Diminutivas - Pessoal e Encargos	-	-
Benefícios Previdenciários e Assistenciais	19.503,54	21.946,84
Aposentadorias e Reformas	-	-
Pensões	-	-
Benefícios de Prestação Continuada	-	-
Benefícios Eventuais	-	-
Políticas Públicas de Transferência de Renda	-	-
Outros Benefícios Previdenciários e Assistenciais	19.503,54	21.946,84
Uso de Bens, Serviços e Consumo de Capital Fixo	203.438.169,94	207.602.191,55
Uso de Material de Consumo	-	-
Serviços	47.748.895,91	59.188.599,16
Depreciação, Amortização e Exaustão	141.546.733,89	136.802.980,27
Outras Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras	14.142.540,14	11.610.612,12
Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras	13,42	6,64
Juros e Encargos de Empréstimos e Financiamentos Obtidos	-	-
Juros e Encargos de Mora	13,42	6,64
Variações Monetárias e Cambiais	-	-
Descontos Financeiros Concedidos	-	-
Aportes ao Banco Central	-	-
Outras Variações Patrimoniais Diminutivas Financeiras	-	-
Transferências e Delegações Concedidas	22.681.241,38	23.584,58
Transferências Intragovernamentais	-	-
Transferências Intergovernamentais	-	-
Transferências a Instituições Privadas	-	-
Transferências a Instituições Multigovernamentais	-	-
Transferências a Consórcios Públicos	-	-
Transferências ao Exterior	-	-
Execução Orçamentária Delegada a Entes	-	-
Outras Transferências e Delegações Concedidas	22.681.241,38	23.584,58
Desvalorização e Perda de Ativos e Incorporação de Passivos	-	294,71
Reavaliação, Redução a Valor Recuperável e Ajustes p/ Perdas	-	-
Perdas com Alienação	-	-
Perdas Involuntárias	-	294,71
Incorporação de Passivos	-	-
Desincorporação de Ativos	-	-



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DAS VARIAÇÕES PATRIMONIAIS - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250057 - INST. NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EXERCICIO 2019	PERIODO Anual
-------------------	------------------

EMISSAO 14/04/2020	PAGINA 3
-----------------------	-------------

VALORES EM UNIDADES DE REAL

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUANTITATIVAS		
	2019	2018
Tributárias	24.660,37	16.336,97
Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	4.154,49	3.307,86
Contribuições	20.505,88	13.029,11
Custo - Mercadorias, Produtos Vend. e dos Serviços Prestados	-	-
Custo das Mercadorias Vendidas	-	-
Custos dos Produtos Vendidos	-	-
Custo dos Serviços Prestados	-	-
Outras Variações Patrimoniais Diminutivas	1.991.139,12	2.305.011,70
Premiações	-	-
Resultado Negativo de Participações	-	-
Operações da Autoridade Monetária	-	-
Incentivos	-	-
Subvenções Econômicas	-	-
Participações e Contribuições	-	-
Constituição de Provisões	-	-
Diversas Variações Patrimoniais Diminutivas	1.991.139,12	2.305.011,70
RESULTADO PATRIMONIAL DO PERÍODO	-39.559.973,65	117.728.673,18

VARIAÇÕES PATRIMONIAIS QUALITATIVAS		
	2019	2018

Demonstrações de fluxo de caixa



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2019	PERÍODO Anual
EMISSÃO 14/04/2020	PÁGINA 1
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250057 - INST. NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

	2019	2018
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS	9.949.573,96	969.434,30
INGRESSOS	187.232.406,25	178.067.102,43
Receitas Derivadas e Originárias		
Receita Tributária	-	-
Receita de Contribuições	-	-
Receita Agropecuária	-	-
Receita Industrial	-	-
Receita de Serviços	-	-
Remuneração das Disponibilidades	-	-
Outras Receitas Derivadas e Originárias	-	-
Transferências Correntes Recebidas		
Intergovernamentais	-	-
Dos Estados e/ou Distrito Federal	-	-
Dos Municípios	-	-
Intragovernamentais	-	-
Outras Transferências Correntes Recebidas	-	-
Outros Ingressos Operacionais	187.232.406,25	178.067.102,43
Ingressos Extraorçamentários	-	-
Transferências Financeiras Recebidas	187.232.406,25	178.067.102,43
DESEMBOLSOS	-177.282.832,29	-177.097.668,13
Pessoal e Demais Despesas	-177.058.362,11	-176.894.398,51
Legislativo	-	-
Judiciário	-	-
Essencial à Justiça	-	-
Administração	-	-
Defesa Nacional	-	-
Segurança Pública	-	-
Relações Exteriores	-	-
Assistência Social	-	-
Previdência Social	-	-
Saúde	-177.058.362,11	-176.894.398,51
Trabalho	-	-
Educação	-	-
Cultura	-	-
Direitos da Cidadania	-	-
Urbanismo	-	-
Habitação	-	-
Saneamento	-	-
Gestão Ambiental	-	-
Ciência e Tecnologia	-	-
Agricultura	-	-
Organização Agrária	-	-
Indústria	-	-
Comércio e Serviços	-	-



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

EXERCÍCIO 2019 PERÍODO Anual

EMISSÃO 14/04/2020 PAGINA 2

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250057 - INST. NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

VALORES EM UNIDADES DE REAL

	2019	2018
Comunicações	-	-
Energia	-	-
Transporte	-	-
Desporto e Lazer	-	-
Encargos Especiais	-	-
(+/-) Ordens Bancárias não Sacadas - Cartão de Pagamento	-	-
Juros e Encargos da Dívida	-	-
Juros e Correção Monetária da Dívida Interna	-	-
Juros e Correção Monetária da Dívida Externa	-	-
Outros Encargos da Dívida	-	-
Transferências Concedidas	-224.470,18	-203.269,62
Intergovernamentais	-	-
A Estados e/ou Distrito Federal	-	-
A Municípios	-	-
Intragovernamentais	-224.470,18	-203.269,62
Outras Transferências Concedidas	-	-
Outros Desembolsos Operacionais	-	-
Diapêndios Extraorçamentários	-	-
Transferências Financeiras Concedidas	-	-
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO	-9.949.538,24	-969.434,30
INGRESSOS	-	-
Alienação de Bens	-	-
Amortização de Empréstimos e Financiamentos Concedidos	-	-
Outros Ingressos de Investimentos	-	-
DESEMBOLSOS	-9.949.538,24	-969.434,30
Aquisição de Ativo Não Circulante	-9.949.538,24	-969.434,30
Concessão de Empréstimos e Financiamentos	-	-
Outros Desembolsos de Investimentos	-	-
FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO	-	-
INGRESSOS	-	-
Operações de Crédito	-	-
Integralização do Capital Social de Empresas Estatais	-	-
Transferências de Capital Recebidas	-	-
Intergovernamentais	-	-
Dos Estados e/ou Distrito Federal	-	-
Dos Municípios	-	-
Intragovernamentais	-	-
Outras Transferências de Capital Recebidas	-	-
Outros Ingressos de Financiamento	-	-
DESEMBOLSOS	-	-
Amortização / Refinanciamento da Dívida	-	-
Outros Desembolsos de Financiamento	-	-
GERAÇÃO LÍQUIDA DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	35,72	-
CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA INICIAL	-	-



MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DO TESOURO NACIONAL

TÍTULO	DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXA - TODOS OS ORÇAMENTOS
SUBTÍTULO	250057 - INST. NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA
ORGAO SUPERIOR	36000 - MINISTERIO DA SAUDE

EXERCICIO 2019	PERIODO Anual
EMISSAO 14/04/2020	PAGINA 3
VALORES EM UNIDADES DE REAL	

	2019	2018
CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA FINAL	35,72	-

7. TRATAMENTO DE DETERMINAÇÕES E RECOMENDAÇÕES DO TCU

Quadro 2– Recomendação 1

Caracterização da determinação/recomendação do TCU				
Processo	Acórdão	Item	Comunicação expedida	Data da ciência
TC 032.685/2016-5	ACÓRDÃO 448/2019 - PLENÁRIO (monitoramento do acordo 435/2016-TCU- plenário)	9.6.1	Ofício 0082 2019-TCU/Secex Saúde, de 11/3/2019.	26 de março de 2019
Objeto				
Monitoramento de acórdão que apreciou auditoria operacional relativa à aquisição e utilização de órteses, próteses e materiais especiais.				
Órgão/entidade/subunidade destinatária da determinação/recomendação				
Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad				
Descrição da determinação/recomendação				

9.6.1. O Ministério da Saúde atenda ao disposto no subitem 9.1.4, do Acórdão 435/2016-TCU-Plenário.

Justificativa do cumprimento e medidas adotadas

O INTO enviou ao TCU o Ofício nº 1090/2019/INTO/SERJU/INTO/COAGE/INTO/SAES/MS (0012040940), bem como que o Despacho NUJUR/SAES 0010925398, remeteu manifestação do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad, exarado via do Despacho SERJU/INTO 0012046312, que faz referência aos Despachos DITRO/INTO 0011965422 e COAGE/INTO 0012025074).

Quadro 3– Recomendação 2

Caracterização da determinação/recomendação do TCU				
Processo	Acórdão	Item	Comunicação expedida	Data da ciência
TC 023.177/2018-7	ACÓRDÃO 13053/2019 - SEGUNDA CÂMARA	9.8	Ofício 1461/2019-TCU/Secex Saúde, de 11/12/2020.	20 de dezembro de 2019
Órgão/entidade/subunidade destinatária da determinação/recomendação				
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) e Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad (INTO)				
Objeto				
Acompanhamento com vistas à verificação da regularidade dos atos praticados, da existência de eventuais riscos de dano ao erário e do resultado dos procedimentos adotados no âmbito do Departamento de Gestão Hospitalar no Estado do Rio de Janeiro (DGH), bem como dos hospitais e institutos federais vinculados ao Ministério da Saúde localizados nessa unidade federativa.				
Descrição da determinação/recomendação				
9.8. Reiterar à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde a recomendação expressa no item 9.6 do Acórdão 2.128/2018-TCU-Plenário, para que, em vista da competência estabelecida no Decreto 8.901/2016, adote a sistemática de padronização de grades de insumos hospitalares e de serviços capitaneada pelo Departamento de Gestão Hospitalar como boa prática de governança e amplie sua abrangência, de forma a incorporá-la às demais unidades hospitalares e aos institutos vinculados ao Ministério da Saúde, valendo-se, para economia de esforços e ganhos gerenciais conjuntos, de informações, estudos e procedimentos já desenvolvidos no âmbito daquele departamento;				

Justificativa do não cumprimento e medidas adotadas

Em atendimento na unidade por meio do SEI nº 25000.210616/2019-36.

Quadro 4 – Recomendação 3

Caracterização da determinação/recomendação do TCU				
Processo	Acórdão	Item	Comunicação expedida	Data da ciência
TC 027.846/2019-9	ACÓRDÃO nº 2978/2018-PLENÁRIO	0	Ofício 2861/2019-TCU-selog, 1/11/2019.	11/12/2019
Órgão/entidade/subunidade destinatária da determinação/recomendação				
Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad				
Objeto				
Trata-se de representação da sociedade empresária Central IT Tecnologia da Informação Ltda., subscrito por seu representante legal, com pedido de medida cautelar, comunicando suposta irregularidade no desenvolvimento do Pregão Eletrônico 48/2019, realizado pelo Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad – Into, objetivando a contratação de empresa para prestação de serviços especializados em manutenção e suporte tecnológico ao ambiente de tecnologia da informação e comunicação daquele instituto.				
Descrição da determinação/recomendação				
Os ministros do Tribunal de Contas da União, reunidos em sessão de Plenário, ACORDAM, por unanimidade, de acordo com os pareceres emitidos nos autos e com fundamento no art. 113, § 1º, da Lei 8.666/1993; nos arts. 146, 235 e 237 do Regimento Interno, em: conhecer da representação e torna-la improcedente. Indeferir o pedido de media cautelar.				
Justificativa do não cumprimento e medidas adotadas				
Adiante do indeferimento do TCU (SEI 25057.018538/2019-64) o Processo licitatório seguiu o trâmite regular. SEI 25057.018456/2018-39.				

Quadro 5– Recomendação 4

Caracterização da determinação/recomendação do TCU				
Processo	Acórdão	Item	Comunicação expedida	Data da ciência
TC 006.531/2018-0	ACÓRDÃO Nº 4886/2018-TCU – 2ª Câmara	1.1	Ofício 2987/2018-TCU/Sefip, de 3/7/2018.	-
Órgão/entidade/subunidade destinatária da determinação/recomendação				
Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad				
Objeto				
Atos de admissão de pessoal				
Descrição da determinação/recomendação				
Considerar prejudicadas, por perda de objeto, as apreciações da legalidade, para fins de registro, dos atos de admissão de pessoal relacionados no item 1.1 deste Acórdão, diante da cessação dos efeitos financeiros dos respectivos atos, de acordo com os pareceres emitidos nos autos.				
Justificativa do não cumprimento e medidas adotadas				
Recomendação atendida.				

Quadro 6– Recomendação 5

Caracterização da determinação/recomendação do TCU				
Processo	Acórdão	Item	Comunicação expedida	Data da ciência
TC 011.372/2018-4	ACÓRDÃO 12496/2019 - SEGUNDA CÂMARA	9.1	Ofício 6172/2019 -TCU-SEFIP, 07/12/2019.	18/12/2019
Órgão/entidade/subunidade destinatária da determinação/recomendação				
Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad				
Objeto				
PESSOAL. APOSENTADORIA. ACUMULAÇÃO INDEVIDA DE CARGOS. ILEGALIDADE. NEGATIVA DE REGISTRO. LEGALIDADE DO OUTRO ATO. CONCESSÃO DE REGISTRO. DETERMINAÇÕES.				
Descrição da determinação/recomendação				

9.1. Com fundamento no art. 48 da Lei 8.443/92 c/c o art. 286 do RI/TCU, conhecer do Pedido de Reexame interposto pela Sra. Vannilda Tenório de Cerqueira em face do Acórdão 11.571/2018 – 2ª Câmara (Relator: Ministro Augusto Nardes), para, no mérito, dar-lhe provimento, a fim de tornar insubsistente o Acórdão recorrido, em relação à recorrente.

Justificativa do não cumprimento e medidas adotadas

Recomendação atendida. SEI 25057.020883/2019-68.

Quadro 7– Recomendação 6

Caracterização da determinação/recomendação do TCU				
Processo	Acórdão	Item	Comunicação expedida	Data da ciência
TC 024.048/2018-6	Acórdão nº 1789/2019-TCU-Plenário	9.3 3 9.4	OFÍCIO CIRCULAR Nº 89/2019/SE/CC/PR/CC/PR	11/09/2019
Órgão/entidade/subunidade destinatária da determinação/recomendação				
Secretaria Executiva do Ministério da Saúde e Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad				
Objeto				
Auditoria realizada para avaliar os procedimentos atinentes ao licenciamento ambiental federal (LAF).				
Descrição da determinação/recomendação				

9.3. Dar ciência à Casa Civil da Presidência da República de que as carências operacionais dos órgãos e entidades intervenientes, previstos na portaria interministerial 60/2015, podem contribuir para a ocorrência de falhas e atrasos nos processos de licenciamento ambiental;

9.4. Recomendar à Casa Civil da Presidência da República, informando o Tribunal a respeito da viabilidade de cumprimento no prazo de 90 (noventa) dias, com fundamento no art. 250, III, do Regimento Interno do Tribunal, que oriente os ministérios setoriais para que, ao iniciarem estudos de projetos que envolvam o licenciamento ambiental prévio, estabeleçam sistemática de articulação junto ao MMA/IBAMA, para participarem de reuniões, a fim de que o referido instituto obtenha conhecimento prévio dos projetos e possa participar da discussão envolvendo a sua viabilidade ambiental, de forma a facilitar e agilizar a concessão de sua licença ambiental;

Justificativa do não cumprimento e medidas adotadas

Em atenção ao demandado por meio do despacho nº 0011722386 esclarecemos que não foi elaborada nenhuma minuta de edital cujo Termo de Referência mencionasse a necessidade de licenciamento ambiental prévio nos moldes explicitados por meio do Ofício Circular nº 89/2019/SE/CC/PR/CC/PR. SEI nº 00001.004814/2019-21.

Quadro 8– Recomendação 7

Caracterização da determinação/recomendação do TCU				
Processo	Acórdão	Item	Comunicação expedida	Data da ciência
TC 021.474/2019-2		9.3 3 9.4	Ofício 0269/2019-TCU/Sefti, de 25/7/2019.	15/10/2019
Órgão/entidade/subunidade destinatária da determinação/recomendação				
Secretaria Executiva do Ministério da Saúde e Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad				
Objeto				
O objetivo do trabalho é acompanhar avaliar gestão de Tecnologia da Informação (TI), mediante fiscalização com método ágil, em projetos do Ministério da Saúde, conforme determina o Despacho de 15/07/2019 do Min. BENJAMIN ZYMLER (TC 15988/2019-8).				

Descrição da determinação/recomendação

Trata-se do Plano Anual de Contratações - PAC, exercício de 2019, o qual deveria ter sido compilado em 2018 no âmbito da Administração Pública, publicado no sitio eletrônico do órgão em até 15 (quinze) dias após sua aprovação, e facultativamente inserido no sistema de Planejamento e Gerenciamento de Contratações - PGC, disponível em <https://pgc.planejamento.gov.br/>.

Diante disso e em atendimento ao Ofício de notificação (0011737782) e da Ata de Reunião (0011737783), do Tribunal de Contas da União - TCU, tendo por escopo a realização de trabalho de auditoria das Políticas de e-saúde, a Secretaria-Executiva, por meio do OFÍCIO CIRCULAR Nº 121/2019/SE/GAB/SE/MS, solicitou que todas as áreas demandantes de bens, serviços comuns, obras de engenharia e de insumos de tecnologia da informação preencham a planilha PAC 2019 EXECUÇÃO anexa (0011737785), informando quais as contratações/prorrogações ainda pretendem solicitar, no exercício de 2019.

Justificativa do não cumprimento e medidas adotadas

Demanda atendida conforme Despacho DIAD/INTO 0013155461 (SEI 25000.172812/2019-03).