

PLANO DE REESTRUTURAÇÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

16/01/2013

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Ministro de Estado da Educação

Aloizio Mercadante Oliva

Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

José Rubens Rebelatto

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Reitor

Ivan Marques de Toledo

Diretor-Geral do Hospital Universitário

Hervaldo Sampaio Carvalho

ELABORAÇÃO DO PLANO

Hospital Universitário de Brasília - HUB

Hervaldo Sampaio Carvalho – Diretor-Geral

José Luiz Gasparini – Diretor Executivo

Cátia Barbosa da Cruz – Diretora de Ensino e Pesquisa

Armando Marinho Bardou Raggio – ex Diretor-Geral

Faculdades da Universidade de Brasília - UnB

Diana Lúcia Pinho – Diretora da Faculdade de Ceilândia - UnB

Lilian Marly de Paula – Diretora da Faculdade de Ciências da Saúde – UnB

Edgar Merchan Hamann– Vice-Diretor da Faculdade de Ciências da Saúde - UnB

Paulo César de Jesus – Diretor da Faculdade de Medicina - UnB

Veronica Moreira Amado – Vice-Diretora da Faculdade de Medicina - UnB

EBSERH

Assessoria de Planejamento e Avaliação

Arthur Goderico Forghieri Pereira: Coordenador

Diretoria Administrativa Financeira

Walmir Gomes de Sousa: Diretor

Diretoria de Atenção à Saúde e Gestão de Contratos

Celso Fernando Ribeiro de Araújo: Diretor

Diretoria de Gestão de Pessoas

Jeanne Liliane Marlene Michel: Diretora

Diretoria de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação

Cristiano Cabral: Diretor

Diretoria de Logística e Infraestrutura Hospitalar

Garibaldi Jose Cordeiro De Albuquerque: Diretor

Auditoria

Gil Pinto Loja Neto: Auditor Geral

Ouvidoria

Josué Fermon Ribeiro: Ouvidor Geral

ORGANIZAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO PLANO

Assessora de Planejamento e Avaliação

Cláudia Simone Costa da Cunha: Assessora

Regina Célia Borges de Lucena: Assessoria

APRESENTAÇÃO

Este documento integra, na forma de anexo, o Contrato firmado entre a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e o Hospital Universitário da Universidade de Brasília, nos termos do Artigo 6º da Lei nº 12.550/2011. Tem por objetivo estabelecer ações a serem desenvolvidas no âmbito desse Contrato, no seu primeiro ano de vigência.

Dessa forma, as ações aqui definidas como estratégicas são entendidas como estratégias de intervenção de curto prazo, capazes de impactar sobre os problemas identificados e de promover as mudanças estruturantes necessárias. O Plano está dividido em três grandes itens: (i) o Hospital, (ii) Ações Estratégicas e Metas, e (iii) Monitoramento e Avaliação. O primeiro item apresenta algumas características do Hospital, consideradas relevantes para as ações a serem desenvolvidas: perfil de atenção à saúde, ensino e pesquisa, força de trabalho, administração/finanças, infraestrutura e recursos recebidos via Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) e outras fontes. Esse item estabelece, portanto, um panorama do Hospital, por meio da síntese das informações disponíveis em fontes de dados como o SIS-Rehuf e Sistemas de Informação em Saúde, geridos pelo Ministério da Saúde. O segundo item trata das ações estratégicas definidas e metas propostas e o último apresenta estratégias de monitoramento e avaliação deste Plano.

Espera-se, portanto, que esse Plano seja um instrumento de pactuação de compromissos entre a EBSERH e o Hospital e um subsídio para a melhoria da gestão e dos resultados. A implementação dessas ações, no âmbito do processo de adesão à EBSERH, é a concretização de um trabalho conjunto a ser iniciado, na busca do padrão desejado para os hospitais universitários: assistência de excelência no atendimento às necessidades de saúde da população, com condições adequadas para a geração de conhecimento de qualidade e para a formação profissional.

SUMÁRIO

1. O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA.....	1
1.1. Informações gerais.....	1
1.2. Organograma vigente em dezembro de 2012.	3
1.3. Perfil Assistencial: dados consolidados em dezembro de 2012	4
1.4. Ensino e Pesquisa.....	10
1.5. Força de Trabalho: dados consolidados em 2012.	13
1.6. Perfil Administrativo-Financeiro.....	14
1.7. Infraestrutura Física e Tecnológica	15
1.8. Tecnologia da Informação.....	19
1.9. Recursos recebidos por meio do Rehuf.....	23
2. AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS	24
2.1. Quadro de Ações Estratégicas e Metas para 2013	24
2.2. Organograma a ser Implementado.....	41
2.3. Quadro de Dimensionamento de Pessoal.....	49
3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	51
3.1. Quadro de Indicadores de Desempenho do Plano de Reestruturação, dezembro de 2012.	53

1. O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA

1.1. Informações gerais

O Hospital Universitário de Brasília (HUB) é uma instituição hospitalar universitária pública vinculada à Universidade de Brasília (UnB) e ao Ministério da Educação do Governo Federal do Brasil, cuja missão institucional, contemplada no seu regimento interno, é desenvolver ações de ensino e pesquisa em consonância com a função social da universidade, articuladas à assistência à saúde de média e alta complexidade e integradas ao Sistema Único de Saúde, provendo ao seu público atendimento de qualidade de acordo com princípios éticos e humanísticos.

O Hospital foi inaugurado em 1972 e foi cedido para a UnB em 1994, tornando-se o Hospital Universitário da Universidade de Brasília. Possui uma área de construção de 45.247,50m², está localizado na Região Centro-Norte do Plano Diretor de Regionalização do Distrito Federal. A certificação e a contratualização do HUB como hospital de ensino ocorreram em 2004 e 2005, respectivamente, quando foi definida a sua vocação para atuar como provedor de atenção à saúde de média e de alta complexidade.

Missão

Cuidar de pessoas e desenvolver ensino e pesquisa em harmonia com o Sistema Único de Saúde.

Visão

Ser um hospital de excelência, acreditado para cuidados de média e alta complexidade, ensino e pesquisa em um contexto humanizado e interdisciplinar.

Valores

Ética

Transparência

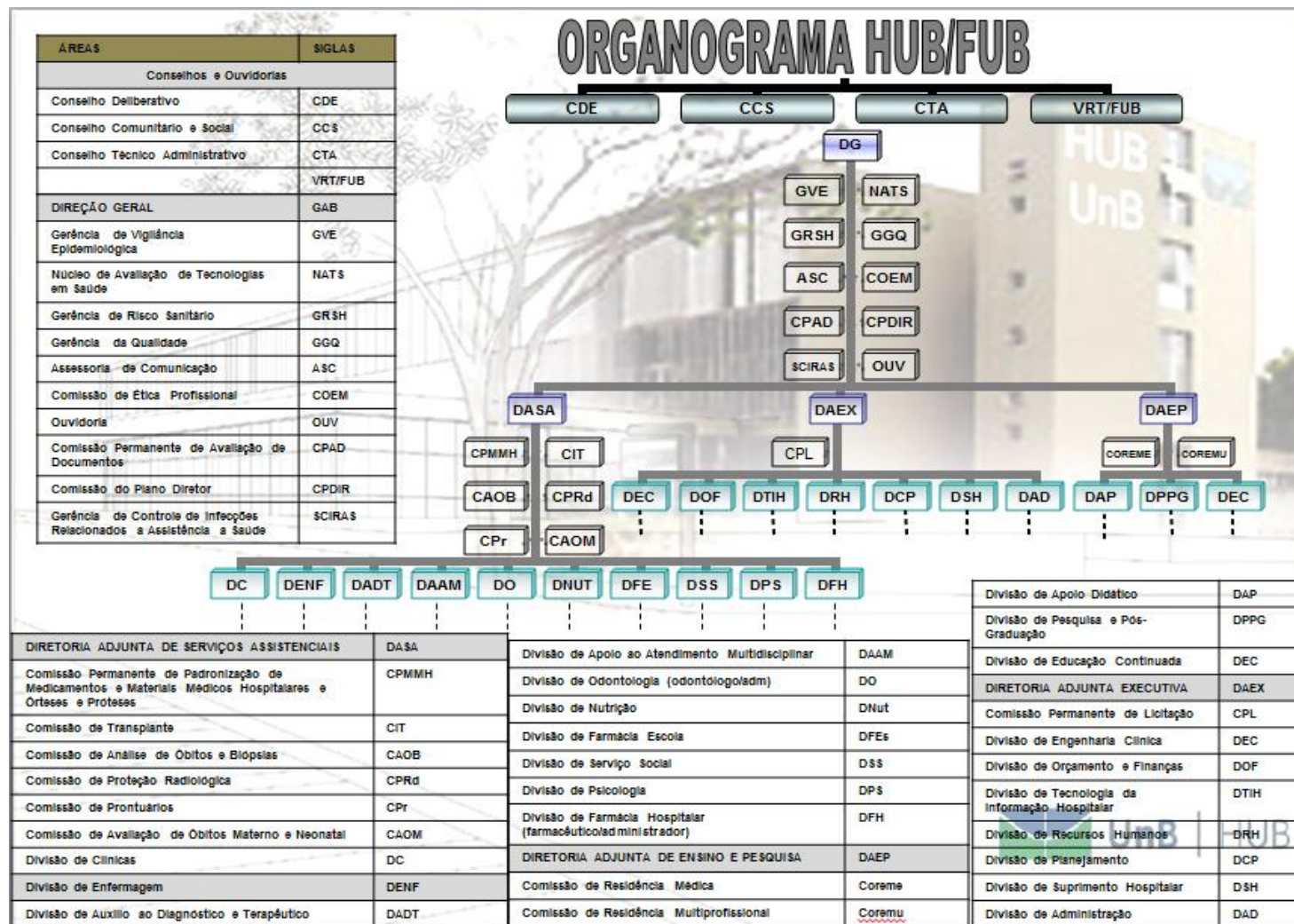
Compromisso Social

Solidariedade

Responsabilidade Ambiental

Compromisso com a excelência

1.2. Organograma vigente em dezembro de 2012.



1.3. Perfil Assistencial: dados consolidados em dezembro de 2012

Serviços oferecidos

O HUB ocupa uma área de 52.548,90m², com 36.979,96m² de área construída. Atualmente, é constituído por oito unidades hospitalares, com mais uma em construção, o Instituto da Criança e do Adolescente. Presta serviços assistenciais nas seguintes especialidades:

ESPECIALIDADES	
ALERGOLOGIA	CIRURGIA PLÁSTICA
CARDIOLOGIA	GINECOLOGIA GERAL
DERMATOLOGIA	NEFROLOGIA
DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	OFTALMOLOGIA
ENDOCRINOLOGIA	ORTOPEDIA
GASTROENTEROLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA
GERIATRIA	UROLOGIA
HEMATOLOGIA	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
GENÉTICA MÉDICA	ENFERMAGEM
NEUROCIRURGIA	FISIOTERAPIA
NEUROLOGIA	FONOAUDIOLOGIA
ONCOLOGIA	NUTRIÇÃO
PEDIATRIA	PSICOLOGIA
PNEUMOLOGIA	SERVIÇO SOCIAL
PSIQUIATRIA	MASTOLOGIA
RADIOTERAPIA	OBSTETRÍCIA
REUMATOLOGIA	HEMODIÁLISE
ANESTESIOLOGIA	DIÁLISE PERITONEAL
CIRURGIA CABEÇA-PESCOÇO	QUIMIOTERAPIA
CIRURGIA PEDIÁTRICA	RADIOTERAPIA PROFUNDA
CIRURGIA GERAL	RADIOTERAPIA BRAQUITERAPIA
CIRURGIA TORÁCICA	ODONTOLOGIA
CIRURGIA VASCULAR	FARMÁCIA
COLO-PROCTOLOGIA	

PROCEDIMENTOS/EXAMES	
Anatomia Patológica	Litotripsia
Endoscopia Digestiva Alta	Polissonografia
Ecocardiograma	Odontologia
Eletrocardiograma	Radiologia convencional
Eletroencefalografia	Ressonância nuclear magnética
Endoscopia digestiva baixa	Tomografia Computadorizada
Função pulmonar	Ultra-sonografia
Endoscopia respiratória	Ultra-sonografia Obstétrica
Hemoterapia/Hematologia	Urodinâmica
Mamografia	Patologia clínica

Capacidade instalada: número de leitos

O Hospital funciona atualmente com 299 leitos, distribuídos conforme Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Distribuição dos leitos de internação segundo tipo. Hospital Universitário de Brasília, julho de 2012.

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE EXISTENTE	QUANTIDADE EM FUNCIONAMENTO
CLÍNICA CIRÚRGICA	66	66
CLÍNICA MÉDICA	67	67
OBSTÉTRICO CIRÚRGICO	28	28
PEDIÁTRICO CLÍNICO	16	16
PEDIÁTRICO CIRÚRGICO	25	25
ALOJAMENTO CONJUNTO	31	31
HOSPITAL-DIA/ CIRÚRGICO/ DIAGNÓSTICO/ TERAPÊUTICO	10	10
UNIDADE DE EMERGÊNCIA	20	20
LEITOS DESATIVADOS	36	36
TOTAL	299	299

Fonte: SIS-Rehuf, Diagnóstico Situacional, tabela 3.1.2.1.

Observação: com as obras em andamento, a expectativa é de ampliação do total de leitos gerais, com acréscimo de 60 leitos.

Tabela 2. Distribuição dos leitos complementares segundo tipo. Hospital Universitário de Brasília, julho de 2012.

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE EXISTENTE	QUANTIDADE EM FUNCIONAMENTO
UTI ADULTO TIPO II	6	6
UTI NEONATAL TIPO II	4	4
UNIDADE INTERMEDIÁRIA NEONATAL	4	4
TOTAL	14	14

Fonte: SIS-Rehuf, Diagnóstico Situacional, tabela 3.1.2.1.

Todos os leitos complementares se encontram em funcionamento e o Hospital possui dois tipos de Unidade de Terapia Intensiva: adulto e neonatal.

Observação: com as obras em andamento, a expectativa é de aumento no total de leitos intensivos, com acréscimo de 45 leitos.

Capacidade instalada: instalações cirúrgicas

Tabela 3. Distribuição das instalações cirúrgicas segundo tipo. Hospital Universitário de Brasília, julho de 2012.

TIPO DE SALA	QUANTIDADE EXISTENTE	QUANTIDADE EM FUNCIONAMENTO
SALA CIRÚRGICA	6	6
SALA CIRÚRGICA DE URGÊNCIA	0	0
SALA CIRÚRGICA AMBULATORIAL	6	5
CENTRO OBSTÉTRICO	3	3

Fonte: SIS-Rehuf, Diagnóstico Situacional, tabela 4.1.2.1.

Observação: com as obras em andamento, o Centro Cirúrgico Central passará para 10 salas.

Capacidade instalada: características das instalações ambulatoriais

CARACTERÍSTICAS	QUANT.
QUAL É O TAMANHO DA ÁREA FÍSICA EM M²?	3.336
QUAL É O Nº DE CONSULTÓRIOS MÉDICOS EXISTENTES?	141
QUAL É O Nº DE CONSULTÓRIOS INFORMATIZADOS?	0
QUANTAS CONSULTAS/HORA SÃO REALIZADAS NO AMBULATÓRIO?	74
QUANTAS CONSULTAS/HORA SÃO REALIZADAS COM O ACOMPANHAMENTO DE ALUNO?	Não informado
QUAL O Nº DE PRIMEIRAS CONSULTAS DISPONIBILIZADAS PARA A REGULAÇÃO?	0
QUAL O Nº DE CONSULTAS DE RETORNO?	524
QUAL É O % DE ABSENTEISMO DE CONSULTAS AMBULATORIAIS?	Não informado

Fonte: SIS-Rehuf, Diagnóstico Situacional, tabela 2.1.2.1

Produção de serviços

Tabela 4. Informações sobre a produção assistencial do SUS, Hospital Universitário de Brasília, 2011.

INFORMAÇÃO	TIPO	QUANTIDADE
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DO SUS	Total de procedimentos: média, alta e FAEC	950.080
DIAS DE INTERNAÇÃO	Número de dias	43.076
QUANTIDADE DE AIHs	Quantidade de AIHs	8.082
ÓBITOS	Número de óbitos	209
INFECÇÕES ATRIBUÍDAS AO HU	Número de infecções	268

Fonte: SIS-Rehuf, Produção Assistencial do SUS.

AIH: Autorização de Internação Hospitalar

Serviços Especializados

SERVIÇO	CONDIÇÃO	AMBULATORIAL	HOSPITALAR
CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM	SIM
HOSPITAL DIA	PROPRIO	NÃO	SIM
MEDICINA NUCLEAR	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO A OBESIDADE GRAVE	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	PROPRIO	SIM	NÃO
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE DAS PESSOAS OSTOMIZADAS	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR	PROPRIO	SIM	NÃO
SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE CONTROLE DE TABAGISMO	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	SIM

SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	PROPRIO	SIM	NÃO
SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE LABORATORIO DE PROTESE DENTARIA	PROPRIO	SIM	NÃO
SERVICO DE NEFROLOGIA UROLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ONCOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE PNEUMOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	PROPRIO	SIM	NÃO
TRANSPLANTE	PROPRIO	SIM	SIM

Fonte: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), consulta em 12/12/2012.

Indicadores hospitalares

Tabela 5. Indicadores hospitalares, Hospital Universitário de Brasília, julho de 2012.

INDICADOR	VALOR %
19.1.1 - TAXA DE INFECÇÃO GERAL	3,6%
19.1.2 - TAXA DE INFECÇÃO UTI	25,9%
19.1.3 - TAXA DE OCUPAÇÃO GERAL	80,33%
19.1.4 - TAXA DE OCUPAÇÃO UTI	86,02%
19.1.5 - TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA CLÍNICA MÉDICA	10,54 DIAS
19.1.6 - TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA CLÍNICA CIRÚRGICA	3,36 DIAS
19.1.7 - TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA UTI	8,00 DIAS
19.1.8 - TAXA DE CANCELAMENTO DE CIRURGIA	6,72%
19.1.9 - ÍNDICE DE OCUPAÇÃO DE SALA CIRÚRGICA	98,0%

Fonte: SIS-Rehuf, Diagnóstico Situacional, tabela 19.1.

1.4. Ensino e Pesquisa

As tabelas a seguir apresentam dados sobre ensino – residência médica – e sobre a estrutura de ensino e pesquisa disponível no Hospital. O Hospital abriga 31 programas de residência médica e 12 de residência multiprofissional. Conta com uma estrutura de ensino e pesquisa que inclui 12 salas de aula, duas bibliotecas e um laboratório de informática.

Tabela 6. Número de residentes em programas de residência médica, Hospital Universitário de Brasília, 1º semestre de 2012.

Residência Médica	R1	R2	R3	R4	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	4	4	4	0	12
CANCEROLOGIA CLÍNICA	2	2	1	0	5
CARDIOLOGIA	8	7	0	0	15
CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	0	0	1	0	1
CIRURGIA GERAL	5	5	0	0	10
CIRURGIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	0	0	0	0	0
CIRURGIA PEDIÁTRICA	0	0	0	0	0
CIRURGIA TORÁCICA	0	1	0	0	1
CLÍNICA MÉDICA	8	8	0	0	16
COLOPROCTOLOGIA	1	1	0	0	2
DERMATOLOGIA	3	3	3	0	9
ENDOCRINOLOGIA	2	3	0	0	5
ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA	0	0	1	0	1
GASTROENTEROLOGIA	1	1	0	0	2
GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA	0	0	1	0	1
GERIATRIA	3	3	0	0	6
INFECTOLOGIA	2	2	1	0	5
MASTOLOGIA	1	1	0	0	2
MEDICINA DO ADOLESCENTE	0	0	0	0	0
NEFROLOGIA	1	3	0	0	4
OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA	4	4	2	0	10
OFTALMOLOGIA	1	1	1	0	3
OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2	2	0	6
PATOLOGIA	2	1	1	0	4
PEDIATRIA	6	6	0	0	12
PNEUMOLOGIA	0	0	0	0	0
PSIQUIATRIA	2	2	2	0	6
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	5	5	5	0	15
REUMATOLOGIA	2	2	0	0	4
TRANSPLANTE - UROLOGIA	0	0	0	1	1
UROLOGIA	1	1	1	0	3

Fonte: SIS-Rehuf – tabelas Alunado.

Tabela 7. Número de residentes em programas multiprofissionais, Hospital Universitário de Brasília, 1º semestre de 2012.

Residência Multiprofissional	R1	R2	TOTAL
ENFERMAGEM - ATENÇÃO CARDIOPULMONAR	0	1	1
ENFERMAGEM - ATENÇÃO ONCOLÓGICA	2	1	3
FARMÁCIA - ATENÇÃO CARDIOPULMONAR	2	1	3
FARMÁCIA - ATENÇÃO ONCOLÓGICA	0	0	0
FISIOTERAPIA - ATENÇÃO CARDIOPULMONAR	2	1	3
FISIOTERAPIA - ATENÇÃO ONCOLÓGICA	0	0	0
NUTRIÇÃO - ATENÇÃO CARDIOPULMONAR	0	1	1
NUTRIÇÃO - ATENÇÃO ONCOLÓGICA	2	1	3
ODONTOLOGIA - ATENÇÃO ONCOLÓGICA	2	2	4
PSICOLOGIA - ATENÇÃO ONCOLÓGICA	2	1	3
SERVIÇO SOCIAL - ATENÇÃO CARDIOPULMONAR	1	1	2
SERVIÇO SOCIAL - ATENÇÃO ONCOLÓGICA	1	0	1

Fonte: SIS-Rehuf – tabelas Alunado.

Tabela 8. Estrutura de ensino e pesquisa, Hospital Universitário de Brasília, 1º e 2º quadrimestres de 2012.

Bibliotecas	1 : 2	2 : 2
Laboratório de Pesquisa	1 : 0	2 : 0
Sala de Aula	1 : 12	2 : 12
Laboratório de Informática	1 : 1	2 : 1
Quantidade de Portais Eletrônicos (Quais?)	1 : 9	2 : 9
Pontos de Acesso a Portais Eletrônicos	1 : 17 00	2 : 17 00

Fonte: SIS-Rehuf – estrutura de ensino e pesquisa.

1 = 1º quadrimestre e 2 = 2º quadrimestre (valores não cumulativos).

Tabela 9. Produção científica, Hospital Universitário de Brasília, 2009 a 2012.

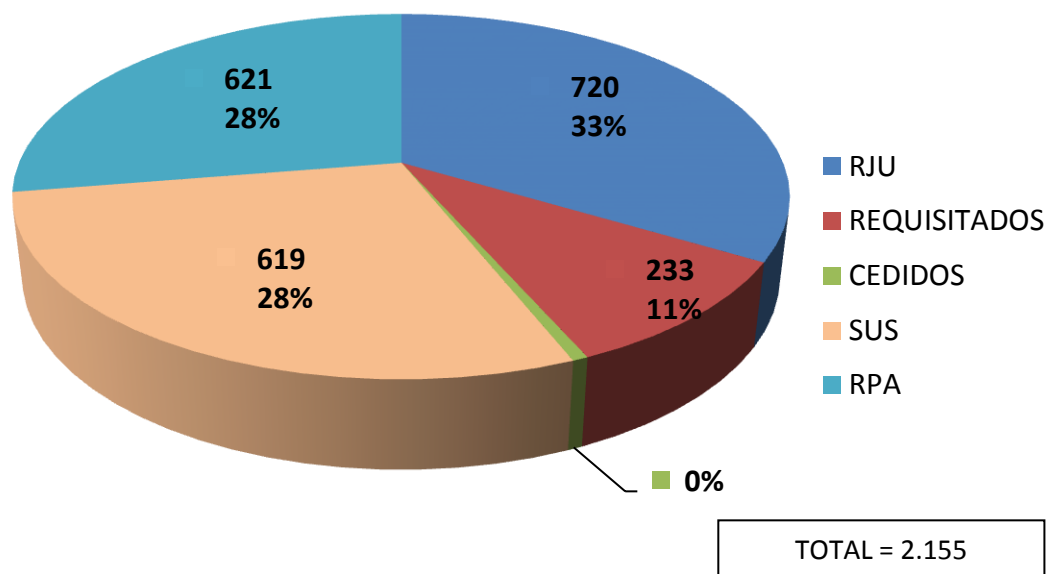
Produção Tecno-Científica	2009	2010	2011	2012
Número de Dissertações de Mestrado	1 : 9	1 : 42	1 : 49	1 : 35
	2 : 9	2 : 27	2 : 49	2 : 35
	3 : 9	3 : 15	3 : 35	
Número de Teses de Doutorado	1 : 5	1 : 34	1 : 24	1 : 10
	2 : 5	2 : 11	2 : 24	2 : 10
	3 : 5	3 : 4	3 : 37	
Número de Artigos Publicados em Periódicos Nacionais	1 : 8	1 : 5	1 : 8	1 : 0
	2 : 8	2 : 8	2 : 8	2 : 0
	3 : 8	3 :	3 : 8	
Número de Artigos Publicados em Periódicos Internacionais	1 : 13	1 : 26	1 : 20	1 : 0
	2 : 13	2 : 7	2 : 20	2 : 0
	3 : 13	3 :	3 : 4	
Número de Projetos Aprovados no CEP	1 : 23	1 : 56	1 : 16	1 : 79
	2 : 23	2 : 44	2 : 62	2 : 36
	3 : 23	3 : 108	3 : 62	

Fonte: SIS-Rehuf – tabela “atividades de pesquisa”.

1 = 1º quadrimestre e 2 = 2º quadrimestre (valores não cumulativos).

1.5. Força de Trabalho: dados consolidados em 2012.

Gráfico 1. Força de trabalho segundo vínculo trabalhista, Hospital Universitário de Brasília, 2º quadrimestre de 2012.



Fonte: SIS-Rehuf, tabela Força de Trabalho.

Legenda:

RJU/CLT-MEC/CTU	Regime Jurídico Único e Consolidação das Leis do Trabalho – Ministério da Educação/Contrato Temporário da União
Fundação	Pessoal contratado por meio de fundações de apoio.
SUS	Pessoal pago com recursos do SUS. Situação em extinção.
Cedido	Em exercício de cargo em comissão ou função de confiança, ou para atender situações previstas em leis específicas, em outro órgão ou entidade dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, sem alteração da lotação no órgão de origem.
Requisitado	Transferência do exercício do servidor ou empregado, sem alteração da lotação no órgão de origem e sem prejuízo da remuneração ou salário permanentes, inclusive encargos sociais, abono pecuniário, gratificação natalina, férias e adicional de um terço.

1.6. Perfil Administrativo-Financeiro

A seguir, são apresentadas algumas características da gestão administrativo-financeira, indicadas no Diagnóstico Situacional realizado em julho de 2012, por meio do SIS-Rehuf.

CARACTERÍSTICA		RESULTADO
Existência de processo de gestão administrativa		Não informado
Quantidade de pessoal nas áreas administrativa e financeira (RJU)		60
ÁREA DE COMPRAS: quantidade de almoxarifados		07
ÁREA DE COMPRAS: sistema informatizado		Win-Saúde
Último inventário realizado		Dezembro 2012
Sistema informatizado de controle patrimonial		Sipat
Sistema informatizado de protocolo		UnB-Doc
Existência de suprimento de fundos		Sim
Realização de apuração de custos		Não
Metodologia para projeção de necessidades orçamentárias		Não
Sistema informatizado para elaboração do planejamento interno		Não
Arrecadação de receita própria		Não
Composição do endividamento (sem orçamento)		Contratual: R\$ 4.648.976,00
Registro de dívida ativa		Não
Contas	A receber	Não
	A pagar	R\$ 30.966.824,01
Demandas judiciais		Não
Banco de relacionamento		Banco do Brasil

1.7. Infraestrutura Física e Tecnológica

A seguir, são apresentadas algumas características da infraestrutura física e de tecnologia de informação do Hospital, consolidadas a partir de diversas fontes.

LEVANTAMENTO SOBRE INFRAESTRUTURA

PRIORIDADES	SETOR	Nº DE ITENS	Nº CONFORMIDADES	PERCENTUAL DE CONFORMIDADES*
Acessibilidade	Acesso	14	11	79
Planejamento	Alvarás	3	1	33
	Fluxos	4	SR	SEM RESPOSTA
	Planejamento arquitetônico	3	2	67
	Projetos	4	SR	SEM RESPOSTA
Segurança	Segurança/prevenção e combate a incêndios	12	4	33
Assistência	Centro Cirúrgico	14	9	64
	Diálise/hemodiálise	4	4	100
	Medicina Nuclear	6	6	100
	Emergência	2	1	50
	Pronto Atendimento	2	2	100
	Internação Adulto	12	6	50
	Internação Pediátrica	5	5	100
	UTI	7	5	71
Instalações	Instalações Prediais - sistemas e redes	22	13	64
Apoio	Centro de Material Esterilizado	11	5	55
	Farmácia	4	3	75
	Lavanderia	5	4	80
	Resíduos sólidos	2	2	100
	Serviço de limpeza e higienização hospitalar	4	4	100
	Serviço de nutrição e dietética	8	8	100
Docência	Docência	8	3	38

*Percentual de respostas positivas nos itens referentes a cada prioridade/setor, verificados em levantamento sobre infraestrutura realizado pelo Ministério da Educação no ano de 2010.

OBRAS E REFORMAS – REHUF

IFES	HUF	SETOR	VALOR (R\$)	POSIÇÃO EM 26./12/2012 CONSULTA SIMEC
PORTARIA MS Nº 2.543, de 27/10/2011				
UNB	Hospital Universitário de Brasília	CPA	3.242.000,00	Última atualização em 20/12/12. Executado 37,08%
		UTI ADULTO	1.970.000,00	SEM REGISTRO
		Cozinha e Refeitório	1.757.500,00	Última atualização em 20/12/12. Executado 11,89%
		Reforma da Farmácia	3.390.000,00	Última atualização em 20/12/12. Executado 41,15%
TOTAL			1.495.000,00	
PORTARIA MS N 3.179, DE 28/12/2011				
UnB	Hospital Universitário de Brasília	Centro de Ginecologia e Obstetrícia	1.800.000,00	Última atualização em 07/01/13. Executado 11,00%
TOTAL			1.800.000,00	

IFES	HUF	ADEQUAÇÃO PARA INSTALAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	POSIÇÃO EM 26/12/2012	POSIÇÃO EM 07./01/2013
UnB	Hospital Universitário de Brasília	Adequação Física para instalação ANGIÓGRAFO DIGITAL	Última atualização em 20/12/12. Executado 100,00%	Instalação do equipamento em andamento
		Adequação Física para instalação TOMÓGRAFO MULTISLICE 64	Última atualização em 20/12/12. Executado 100,00%	Instalação do equipamento em andamento.

IFES	HUF	SETOR	VALOR (R\$)	POSIÇÃO EM 07/01/2013 CONSULTA SIMEC
TERMOS DE COOPERAÇÃO FUB / FNS				
UNB	Hospital Universitário de Brasília	Reforma Banco de Sangue. Processo: (25000.186272/2012-61)	1.095.000,00	SEM REGISTRO
		Reforma de 03 Elevadores da Unidade I Processo: (2500.154761/2012-53)	1.000.000,00	SEM REGISTRO
		Reforma do Corredor Amarelo do Ambulatório Processo: (2500.125081/2012-22)	1.050.000,00	SEM REGISTRO
		Reforma do 3º Andar / Centro de Transplantes Processo: (2500.126557/2012-42)	2.000.000,00	SEM REGISTRO
		Reforma da Escada de Emergência da Unidade I Processo : (2500./126555/2012-53)	320.000,00	SEM REGISTRO

EQUIPAMENTOS EXISTENTES E EM USO

EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
AUDIOMETRO DE UM CANAL	5	3
CABINE ACUSTICA	3	3
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	1	0
GANHO DE INSERCAO	1	1
HI-PRO	3	3
IMITANCIOMETRO	3	3
POT EVOCADO AUD TRONCO ENCEF DE CURTA,MEDIA E LONGA LATENCIA	2	2
SISTEMA COMPLETO DE REFORÇO VISUAL(VRA)	2	2
SISTEMA DE CAMPO LIVRE	5	3
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
GAMA CAMARA	1	1
MAMOGRAFO COM COMANDO SIMPLES	0	0
MAMOGRAFO COM ESTEREOTAXIA	2	1
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1
RAIO X DENTARIO	10	7
RAIO X DE 100 A 500 MA	1	1
RAIO X MAIS DE 500MA	7	7
RAIO X PARA DENSITOMETRIA OSSEA	1	0
RESSONANCIA MAGNETICA	1	1
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	2	1
SISTEMA DE HEMODINÂMICA - ANGIÓGRAFO	1	0
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	3	3
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
GRUPO GERADOR	6	6
USINA DE OXIGENIO	1	1
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
EQUIPO ODONTOLOGICO	55	55
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
BERÇO AQUECIDO	7	7
BOMBA DE INFUSAO	160	160
DESFIBRILADOR	7	7
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	12	12
INCUBADORA	11	11
MARCAPASSO TEMPORARIO	4	4
MONITOR DE ECG	30	30
MONITOR DE PRESSAO INVASIVO	30	30

MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	30	30
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	40	40
RESPIRADOR/VENTILADOR	31	31
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
ELETROCARDIOGRAFO	4	3
ERGOESPIROMETRIA	1	1
ERGOMETRIA	1	1
ELETROENCEFALOGRAFO	4	1
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	4	2
ENDOSCOPIO DAS VIAS RESPIRATORIAS	1	1
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	4	4
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	3	3
LAPAROSCOPIO/VÍDEO	4	2
MICROSCOPIO CIRURGICO	5	5
OUTROS EQUIPAMENTOS		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE	15	15

Fonte: Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, consulta em 17/12/2012.

1.8. Tecnologia da Informação

ESTRUTURA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

CARACTERÍSTICA	QUANTIDADE/ CAPACIDADE
SALA SEGURA PARA LOCALIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SERVIDORES	1
NÚMERO DE SERVIDORES	8
ARMÁRIOS (RACKS) PARA INSTALAÇÃO DE SERVIDORES	0
EQUIPAMENTO DE FIREWALL	1
EQUIPAMENTO ESPECÍFICO DE STORAGE (ARMAZENAMENTO DE DADOS) capacidade total de armazenamento	0
COMPUTADOR CENTRAL (switch core e/ou de distribuição) – quantidade e capacidade	0
NÚMERO DE SWITCHES DE ACESSO À REDE	20
ÁREAS (SERVIÇOS, UNIDADES) SUPORTADAS PELA ESTRUTURA DE REDE EXISTENTE	7 UN
NÚMERO DE ESTAÇÕES DE TRABALHO	580
TEMPO DE USO DAS ESTAÇÕES DE TRABALHO	4 ANOS
QUANTIDADE E TIPO DE IMPRESSORA (laser, jato de tinta, código de barras)	43

Fonte: SIS-Rehuf, Diagnóstico Situacional, tabela 25.1.

SITUAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DO APLICATIVO DE GESTÃO DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS (AGHU)

A proposta do Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários (AGHU) é fortalecer as melhores práticas de gestão hospitalar nos Hospitais Universitários Federais, por meio do uso de ferramentas de suporte aos processos nele estruturados. Estão previstas três atividades preparatórias para a implantação do AGHU: (i) visita inicial, (ii) workshop, (iii) imersão e (iv) diagnóstico do hospital quanto às condições necessárias.

A visita inicial tem o objetivo de divulgar o Aplicativo e inclui, ainda, o mapeamento de processos, avaliação da infraestrutura disponível e identificação dos principais pontos de aderência e eventuais inconformidades com o novo sistema. Em seguida, acontece o *workshop*, quando representantes do hospital visitam o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) com a finalidade de conhecer o AGHU em funcionamento, esclarecer dúvidas e iniciar o planejamento da implantação. Na imersão, os hospitais visitam o HCPA, dessa vez para treinamento no processo de gestão e no uso do Aplicativo. A figura abaixo apresenta a situação de implantação no Hospital Universitário de Brasília.

NOME DO HOSPITAL	Visita Inicial	Work shop	Imers HCPA	Impl	Status Atual	Amb	Int	Prsc Méd	Est	Frm	SVt
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UNB					Workshop Concluído						

Legenda dos módulos: Amb: Ambulatório; Int: Internação; Prsc med: Prescrição Médica; Est: Estoque; Frm: Farmácia; e SVt: Sinais Vitais.

Legenda do Grau de prontidão		LEGENDA DE ATIVIDADES REALIZADAS
X	Módulo Implantado	Visita inicial realizada
O	Em Operacionalização	Workshop realizado
	Alto nível de prontidão	Imersão realizada
	Médio nível de prontidão	Implantação iniciada
	Baixo nível de prontidão	

SISTEMAS EXISTENTES NO HUB

GSWeb – Sistema usado em todo o hospital para solicitação serviços na informática e Engenharia.

Linguagem: Java.

WinSaúde – Sistema usado na marcação de consultas, Identificação e Registro, Internação e Alta, SPA, Controle de estoque dos almoxarifados, Odontologia, Estatística e financeiro. Todo o hospital utiliza o sistema para fazer pedido de material administrativo, médico hospitalar, medicamentos, higiene/limpeza e produtos do gênero alimentício.

Linguagem: Delphi

Sis Anatomia – Sistema legado para controle dos exames da Anatomia Patológica.

Linguagem: ACCESS

SaúdeSis – Sistema utilizado para controle das refeições por meio das escalas de trabalho dos funcionários e também usado para controle de processos abertos no setor de Protocolo.

Linguagem: JavaScript

Complab - Utilizado pelo laboratório de análises clínicas para gestão interfaceada dos exames clínicos realizados no hospital.

Linguagem:

Sistemas do Ministério da Saúde utilizados no HUB

SisColor – Sistema de informação do câncer do colo do útero. Linguagem: Cliper 5.2. Sistema operacional: DOS 5.2 ou superior.

SisMama – Sistema de informação do câncer de mama. Linguagem: Cliper 5.2. Sistema operacional: DOS 5.2 ou superior.

SisRHC – Sistema de Registros Hospitalares do Câncer.

BPA Magnético – Aplicativo descentralizado para transcrição dos dados referentes aos atendimentos ambulatoriais que não necessitam de autorização por parte do gestor.

SisAIH – Sistema descentralizado utilizado mensalmente pelas Unidades Hospitalares para transcrição dos dados das Autorizações de Internações Hospitalares e envio dos dados às Secretarias de Saúde.

APAC – Aplicativo descentralizado para transcrição dos dados referentes aos atendimentos autorizados de alta complexidade (Autorização de Procedimento de Alta Complexidade – APAC), por paciente.

CNES – Visa disponibilizar informações das atuais condições de infra-estrutura de funcionamento dos Estabelecimentos de Saúde em todas as esferas, ou seja – Federal Estadual e Municipal.

Sistemas da FUB utilizados no HUB

Sippos – Sistema para cadastro de disciplinas da residência médica e multidisciplinar.

Sipat – Sistema para controle do Patrimônio.

Sipes – Sistema de cadastro de pessoal (folha de pagamento SICAP).

SRHPS – Sistema de Recursos Humanos para Cadastro de Prestadores de Serviços.

1.9. Recursos recebidos por meio do Rehuf

Evolução anual da execução orçamentária, 2010 a 2012, posição em 31/12/2012 (em R\$).

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	GRUPO DE DESPESA	2010		2011		2012	
		VALOR DESCENTRALIZADO	VALOR EMPENHADO	VALOR DESCENTRALIZADO	VALOR EMPENHADO	VALOR DESCENTRALIZADO	VALOR EMPENHADO
26101 - MEC	CUSTEIO	-	-	3.454.293,66	3.447.253,49	1.265.958,73	1.265.911,43
	INVESTIMENTOS	342.838,00	342.838,00	3.183.731,44	3.183.719,72	3.769.153,78	3.768.878,10
TOTAL MEC		685.676,00	685.676,00	6.638.025,10	6.630.973,21	5.035.112,51	5.034.789,53
36901 - FNS/MS	CUSTEIO	2.236.439,30	2.222.121,23	22.121.134,09	22.120.977,29	(***)25.044.058,53	19.579.462,80
	INVESTIMENTOS	-	-	1.873.870,00	1.873.870,00	(***)9.717.466,01	8265177,26
TOTAL MS		2.236.439,30	2.222.121,23	23.995.004,09	23.994.847,29	34.761.524,54	27.844.640,06
26393 - HUB-UNB (*)	CUSTEIO	-	-	-	-	6.350.000,00	**
	INVESTIMENTOS	-	-	-	-	13.250.000,00	**
TOTAL HUB-UNB		-	-	-	-	19.600.000,00	**
TOTAL GERAL		2.922.115,30	2.907.797,23	30.633.029,19	30.625.820,50	59.396.637,05	32.879.614,73

Fonte: SIAFI – Gerencial

(*) Dotações orçamentárias alocadas diretamente na Unidade Orçamentária do HUB.

(**) Dotações orçamentárias alocadas, contudo, cota não disponibilizada para os efetivos empenhos.

(***) A diferença entre o empenha e o repassado pelo FNS/MS ocorreu por falta de cota

2. AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS

2.1. Premissas para a construção das Ações Estratégicas para 2013

Adotaram-se as seguintes premissas na formulação das ações e metas que integram este documento:

O Plano de Reestruturação constitui instrumento anexo ao contrato de gestão com cada hospital, que tem por objetivo estabelecer ações estratégicas e metas para o ano de 2013, a partir das necessidades identificadas. Trata-se, portanto, de aproximação (e não imersão) com a conjuntura e necessidades do Hospital.

Com relação às informações a serem utilizadas, o Sistema de Informações sobre o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários (SIS-Rehuf) é a ferramenta utilizada pelo Ministério da Educação desde 2008 para a captação de informações sobre os hospitais. É, portanto, de grande relevância e se constitui, para esse trabalho, na principal fonte de informações para a descrição e o monitoramento das ações definidas.

As ações estratégicas serão desenvolvidas num período de um ano, o que requer que tenham, em comum, as características de viabilidade operacional e financeira, além de impacto sobre os problemas identificados. Um quadro comum de ações estratégicas a serem desenvolvidas em todos os hospitais é apresentado pelas respectivas áreas responsáveis da EBSEH. As metas serão estabelecidas de acordo com a situação de cada hospital em relação à ação estratégica. Durante o período de vigência do plano de reestruturação, serão realizadas oficinas para a elaboração do plano diretor, previsto para o período de dois anos, que incluirá uma análise mais profunda dos problemas, suas causas e estratégias de intervenção.

Para o dimensionamento de pessoal, serão consideradas quatro premissas:

- o quantitativo necessário é calculado levando-se em consideração os leitos gerais (ativos e desativados), leitos de UTI e número de procedimentos de urgência e emergência.
- o quadro de pessoal para atendimento ambulatorial será dimensionado imediatamente após a assinatura do contrato, num trabalho conjunto entre a equipe de governança indicada para o Hospital e a Diretoria de Atenção à Saúde e Gestão de Contratos da EBSEH, considerando-se os seguintes aspectos: a estrutura de serviços ambulatoriais existente; as linhas de cuidado definidas entre as equipes; e as ações prioritárias da Política Nacional de Saúde.
- o quadro de pessoal resultante deverá ser concluído no prazo de uma semana após a assinatura do Contrato. Posteriormente, será encaminhado ao Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais (Dest) do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, para aprovação e realização do processo seletivo.
- o quadro de pessoal total resultante poderá ser revisado ao longo do ano, durante o processo de elaboração do Plano Diretor, permitindo os ajustes necessários para o atendimento das necessidades decorrentes da organização de serviços estabelecida neste Plano.

Na dimensão da Atenção à Saúde, as ações estratégicas a serem implementadas têm como premissas:

- Inserção do Hospital no sistema local de saúde, mediante definição do perfil assistencial voltado às necessidades de saúde da população e compondo a rede de serviços do SUS – Hospital 100% SUS;
- Aprimoramento do modelo assistencial voltado à gestão da clínica, com a organização de linhas de cuidado contínuo e integrado, na perspectiva da integralidade da atenção e coordenação da produção da assistência à saúde nas equipes de trabalho;

- Ampliação de serviços assistenciais e respectiva capacidade operacional;
- Integração entre os processos de Ensino-Pesquisa-Assistência, com a elaboração de ações estratégicas em consonância com as diretrizes acadêmicas e as necessidades do sistema de saúde;
- Regulação do acesso, com a disponibilização da agenda dos serviços para regulação pelo gestor da saúde, implantação de fluxos de referência e contra referência para demais unidades das redes de atenção, adoção de protocolos assistenciais e gestão de leitos;
- Contratualização com a gestão do Sistema Único de Saúde, com o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas do processo de atenção à saúde, de ensino e pesquisa e de gestão hospitalar.
- Estruturação do Hospital para o processo de recertificação como Hospital de Ensino.

Por fim, entende-se por linha de cuidado a articulação de recursos e das práticas de produção de saúde, orientadas por diretrizes clínicas, que objetiva a condução oportuna e ágil dos pacientes pelas possibilidades de diagnóstico e terapia, em resposta às suas necessidades de saúde. A adoção desse modelo objetiva reorganizar o processo de trabalho do cuidado em saúde, buscando sua efetiva coordenação ao longo dos serviços e ações de saúde disponibilizados pelo Hospital; o compartilhamento de casos; o cuidado inter e multiprofissional, com articulação de saberes clínicos e a responsabilização das equipes por projetos terapêuticos.

2.2. Quadro de Ações Estratégicas e Metas para 2013

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO																			
ATENÇÃO À SAÚDE																					
Iniciar o processo de reestruturação da atenção à saúde, tendo como referencial teórico as linhas de cuidado.	Definir a estrutura organizacional da Gerência de Atenção à Saúde e da Gerência de Ensino e Pesquisa, a partir do padrão adotado pela EBSEH, adequando-a ao perfil assistencial definido para o Hospital.	Estrutura organizacional definida.																			
	Redefinir o perfil assistencial do Hospital, considerando o seu caráter formador, as necessidades de saúde da população e o papel na rede SUS.	Perfil assistencial redefinido.																			
	Dimensionar e ampliar os serviços assistenciais e sua capacidade operacional, modo a subsidiar a reestruturação física, de equipamentos, da força de trabalho e a contratualização com o SUS. <div> Metas de ampliação de serviços: <table> <tr> <th>AMPLIAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES - 2013</th> <th>QUANTITATIVO</th> </tr> <tr> <td>UTI Neonatal</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>UTI Adulto Cirúrgica</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>UTI coronariana</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Unidade intermediária ou semi-intensiva</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>TOTAL DE NOVOS LEITOS INTENSIVOS</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>Saúde Mental</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>Leitos dia</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>Leitos Clínico-Cirúrgicos de Agudos</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>TOTAL NOVOS LEITOS GERAIS</td> <td>60</td> </tr> </table> </div>	AMPLIAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES - 2013	QUANTITATIVO	UTI Neonatal	6	UTI Adulto Cirúrgica	13	UTI coronariana	10	Unidade intermediária ou semi-intensiva	16	TOTAL DE NOVOS LEITOS INTENSIVOS	45	Saúde Mental	25	Leitos dia	14	Leitos Clínico-Cirúrgicos de Agudos	21	TOTAL NOVOS LEITOS GERAIS	60
AMPLIAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES - 2013	QUANTITATIVO																				
UTI Neonatal	6																				
UTI Adulto Cirúrgica	13																				
UTI coronariana	10																				
Unidade intermediária ou semi-intensiva	16																				
TOTAL DE NOVOS LEITOS INTENSIVOS	45																				
Saúde Mental	25																				
Leitos dia	14																				
Leitos Clínico-Cirúrgicos de Agudos	21																				
TOTAL NOVOS LEITOS GERAIS	60																				

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO																																								
ATENÇÃO À SAÚDE																																										
Iniciar o processo de reestruturação da atenção à saúde, tendo como referencial teórico as linhas de cuidado.	Metas de ampliação de serviços (continuação):																																									
	<table><tr><th>SERVIÇOS AMBULATORIAIS/ EMERGÊNCIA</th><th>PRODUÇÃO ATUAL/MÊS</th><th>PROJEÇÃO 2013/MÊS</th><th>% AMPLIAÇÃO</th></tr><tr><td>Emergência de Clínica Médica e Cirurgia</td><td>2.203</td><td>4.400</td><td>99,72%</td></tr><tr><td>Emergência de Pediatria</td><td>1.522</td><td>2.000</td><td>31,40%</td></tr><tr><td>Emergência de Ginecologia e Obstetrícia</td><td>1.191</td><td>2.200</td><td>84,71%</td></tr><tr><td>Emergência de Saúde Mental</td><td>0</td><td>500</td><td>não se aplica</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>4.916</td><td>9.100</td><td>85%</td></tr><tr><td>Consultas ambulatoriais</td><td>12.109</td><td>23.600</td><td>95%</td></tr><tr><td>Consultas/Procedimentos odontológicos ambulatoriais</td><td>3.027</td><td>6.000</td><td>98%</td></tr><tr><td>Cirurgias ambulatoriais</td><td>213</td><td>425</td><td>99%</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>15.349</td><td>30025</td><td>95%</td></tr></table>		SERVIÇOS AMBULATORIAIS/ EMERGÊNCIA	PRODUÇÃO ATUAL/MÊS	PROJEÇÃO 2013/MÊS	% AMPLIAÇÃO	Emergência de Clínica Médica e Cirurgia	2.203	4.400	99,72%	Emergência de Pediatria	1.522	2.000	31,40%	Emergência de Ginecologia e Obstetrícia	1.191	2.200	84,71%	Emergência de Saúde Mental	0	500	não se aplica	TOTAL	4.916	9.100	85%	Consultas ambulatoriais	12.109	23.600	95%	Consultas/Procedimentos odontológicos ambulatoriais	3.027	6.000	98%	Cirurgias ambulatoriais	213	425	99%	TOTAL	15.349	30025	95%
	SERVIÇOS AMBULATORIAIS/ EMERGÊNCIA	PRODUÇÃO ATUAL/MÊS	PROJEÇÃO 2013/MÊS	% AMPLIAÇÃO																																						
	Emergência de Clínica Médica e Cirurgia	2.203	4.400	99,72%																																						
	Emergência de Pediatria	1.522	2.000	31,40%																																						
	Emergência de Ginecologia e Obstetrícia	1.191	2.200	84,71%																																						
	Emergência de Saúde Mental	0	500	não se aplica																																						
	TOTAL	4.916	9.100	85%																																						
	Consultas ambulatoriais	12.109	23.600	95%																																						
	Consultas/Procedimentos odontológicos ambulatoriais	3.027	6.000	98%																																						
	Cirurgias ambulatoriais	213	425	99%																																						
	TOTAL	15.349	30025	95%																																						
	Reorganizar os ambulatórios e serviços especializados, agregando-os por linha de cuidado.																																									
Definir as linhas de cuidado prioritárias para iniciar sua implantação gradativa em 2013 e em consonância às políticas prioritárias do SUS.																																										
Viabilizar as condições necessárias à habilitação SUS dos serviços de alta complexidade, em especial os já existentes e não habilitados.																																										
Serviços dimensionados e ampliados.																																										
Ambulatórios reorganizados por linhas de cuidado.																																										
Linhas de cuidado prioritárias definidas.																																										
Serviços de alta complexidade habilitados.																																										

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
Iniciar o processo de reestruturação da atenção à saúde, tendo como referencial teórico as linhas de cuidado.	Garantir o funcionamento regular das comissões assessoras obrigatórias.	Comissões em funcionamento.
	Implementar serviço interno de regulação e avaliação em saúde.	Serviço estruturado.
	Implementar o processo regulatório de forma gradual, disponibilizando, no mínimo, 40% das consultas e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e o total dos leitos hospitalares para a regulação pela gestão do SUS.	Percentual de consultas, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e leitos hospitalares sob regulação do SUS.
	Revisar a Contratualização do Hospital com a gestão do SUS, contemplando estratégias de atenção à saúde, ensino e pesquisa voltadas: <ul style="list-style-type: none"> • à integração do hospital às políticas prioritárias do SUS, com destaque para as redes de atenção à saúde; • à melhoria da qualidade dos serviços prestados à população; • ao processo regulatório e mecanismos de referência e contra-referência para as demais unidades de saúde das redes de atenção; • à qualificação da gestão hospitalar; • ao desenvolvimento das atividades de educação permanente e de pesquisa de interesse do SUS. 	Contratualização revisada.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
Integrar o Hospital Universitário Federal às políticas prioritárias do SUS	<u>POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO:</u> <ul style="list-style-type: none"> • adotar as diretrizes da Política Nacional de Humanização priorizando o acolhimento nas unidades de acesso, visita ampliada, garantia do acompanhante e o cuidado multiprofissional. 	Visita ampliada implantada nas unidades de internação, UTI e UCI.
	<u>INTEGRAÇÃO ÀS REDES DE ATENÇÃO:</u> a) REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA: <ul style="list-style-type: none"> • caracterizar o hospital como componente hospitalar da Rede de Atenção às Urgências, com foco nas linhas de cuidado do Acidente Vascular Cerebral (AVE) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), assegurando leitos de retaguarda à urgência, ampliação de leitos UTI e UCO e implantação da classificação de risco. 	<ul style="list-style-type: none"> - acolhimento com classificação de risco implantado; - tempo de atendimento por classificação de risco; - leitos de UTI e UCO disponibilizados; - linhas de cuidado AVE e IAM implantadas

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
Integrar o Hospital Universitário Federal às políticas prioritárias do SUS	<u>INTEGRAÇÃO ÀS REDES DE ATENÇÃO:</u> b) REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: <ul style="list-style-type: none"> • disponibilizar 25 leitos de retaguarda hospitalar para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas; • organizar o cuidado de acordo com o Projeto Terapêutico Individual e internação de curta duração até a estabilidade clínica; • viabilizar o acesso aos leitos regulados com base em critérios clínicos e de gestão e contra-referência aos Centros de Atenção Psicossocial de referência; 	<ul style="list-style-type: none"> - tempo médio de permanência em leito psiquiátrico; - nº de leitos de atenção à saúde mental disponibilizados;
	<u>INTEGRAÇÃO ÀS REDES DE ATENÇÃO:</u> c) REDE CEGONHA: <ul style="list-style-type: none"> • caracterizar o hospital como componente da Rede Cegonha desenvolvendo ações que promovam a atenção à saúde da mulher e à saúde da criança, com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança, dentre as quais: • atuar como referencia para a gestação e parto de alto risco; • disponibilizar leitos obstétricos e neonatais (UTI, UCI e Canguru); • garantir acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade; • implementar boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento. 	<ul style="list-style-type: none"> - Percentual de parto de alto risco; - Proporção de óbitos maternos e neonatais analisados pela comissão de óbitos; - Taxa de Mortalidade Materna Hospitalar;

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS		
Criar filial da EBSE RH	Registrar nos órgãos federais, estaduais e municipais	Registros nas juntas comerciais e na Receita Federal do Brasil efetivados.
	Delegar competências e definir as instâncias de governança na filial	Portaria publicada
	Criar as unidades operacionais no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal – SIAFI, no Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE e no Sistema Integrado de Serviços Gerais – SIASG	Unidades operacionais (Unidade Gestora – UG, Unidade de Pagamento – UPAG e Unidade Administrativa de Serviços Gerais – UASG) criadas
	Estabelecer o domicílio bancário da unidade gestora da filial da EBSE RH, habilitando ordenadores de despesas e corresponsáveis financeiros	Domicílio bancário estabelecido

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS		
Aprimorar os processos de trabalho da Gestão Administrativa, com a incorporação de Tecnologia de Informação	Implantar os processos de trabalho de aquisições	Processos de trabalho implantados
	Implantar os processos de trabalho de gestão e fiscalização contratual	Processos de trabalho implantados
	Implantar os processos de trabalho de gestão patrimonial	Processos de trabalho implantados
	Implantar os processos de trabalho de concessão de suprimento de fundos	Processos de trabalho implantados
	Implantar os processos de trabalho relativos a passagens e diárias	Processos de trabalho implantados
	Monitorar a execução dos processos de trabalho definidos	Número de processos monitorados, sobre o número de processos a serem analisados, dentro da metodologia definida
	Realizar o inventário geral	Inventário realizado
	Propor os termos de cessão de uso dos bens patrimoniais da Universidade para a EBSEH	Termos de cessão de uso elaborados e propostos
	Definir os responsáveis pelos bens patrimoniais	Lista dos responsáveis pelos bens patrimoniais definida
	Regularizar a gestão imobiliária	Gestão imobiliária regularizada, com os registros no Sistema Sistema de Gerenciamento dos Imóveis de Uso Especial.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS		
Aprimorar a gestão orçamentária e Financeira	Elaborar a programação orçamentária e financeira para 2013	Programação orçamentária e financeira elaborada
	Elaborar a proposta orçamentária para 2014	Proposta orçamentária elaborada
Incorporar a tecnologia da informação na gestão dos custos nas unidades hospitalares	Implantar centros de custos	Centros de custos implantados
Realizar a gestão das compras estratégicas de insumos e produtos para os hospitais universitários	Realizar compras compartilhadas	Pregão realizado

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
AUDITORIA		
Elaborar e executar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT 2013 do HU.	Estruturar e dimensionar as atividades a serem executadas pela Unidade de Auditoria Interna do HU (AUDIT), de acordo com as orientações da Auditoria Geral da EBSE RH (AUGE).	Elaboração do Plano de Estruturação e dimensionamento das atividades da AUDIT.
	Implantar o Sistema de Auditoria Integra para informatização e uniformização dos procedimentos e Ações de Controle, por todas as AUDITs.	Implantação do sistema único de controle informatizado das AUDITs.
	Estruturar e dimensionar as atividades a serem executadas pela Unidade de Auditoria Interna do HU (AUDIT), de acordo com as orientações da Auditoria Geral da EBSE RH (AUGE).	Elaboração do Plano de Estruturação e dimensionamento das atividades da AUDIT.
	Implantar o Sistema de Auditoria Integra para informatização e uniformização dos procedimentos e Ações de Controle, por todas as AUDITs.	Implantação do sistema único de controle informatizado das AUDITs.
	Acompanhar o atendimento, pelo gestor local, dos Acórdãos e Recomendações do TCU e CGU, das recomendações da AUGE e dos Conselhos de Administração e Fiscal. (IN/CGU nº 01/2007 Art. 4º- II)	Elaboração e acompanhamento através de sistema eletrônico.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
AUDITORIA		
Elaborar e executar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT 2013 do HU.	Realizar Auditoria no Sistema de Controle e execução de Obras do REHUF. (IN/CGU nº 01/2007 Art. 5º- V)	Realização de Ação de Controle e elaboração do respectivo Relatório de Auditoria.
	Realizar Auditoria no Sistema Contábil e controladoria contábil. (IN/CGU nº 01/2007 Art. 4º).	Realização de Ação de Controle e elaboração do respectivo Relatório de Auditoria.
	Realizar Auditoria, por amostragem, nos processos de aquisições de bens e serviços por dispensa e inexigibilidade. (IN/CGU nº 01/2007 Art. 5º- IV)	Realização de Ação de Controle e elaboração do respectivo Relatório de Auditoria.
	Realizar Auditoria, por amostragem, no Sistema de Gestão de Pessoas (IN/CGU nº 01/2007 Art. 5º- VI).	Realização de Ação de Controle e elaboração do respectivo Relatório de Auditoria.
	Elaborar análise crítica das áreas essenciais do HU (IN/CGU nº 01/2007 Art. 4º).	Realização de Ação de Controle e elaboração do respectivo Relatório de Auditoria.
	Avaliar os controles internos administrativos do HU (IN/CGU nº 01/2007 Art. 5º- III).	Elaboração de Relatório de conformidade da execução e produção das diversas comissões que atuam no HU.

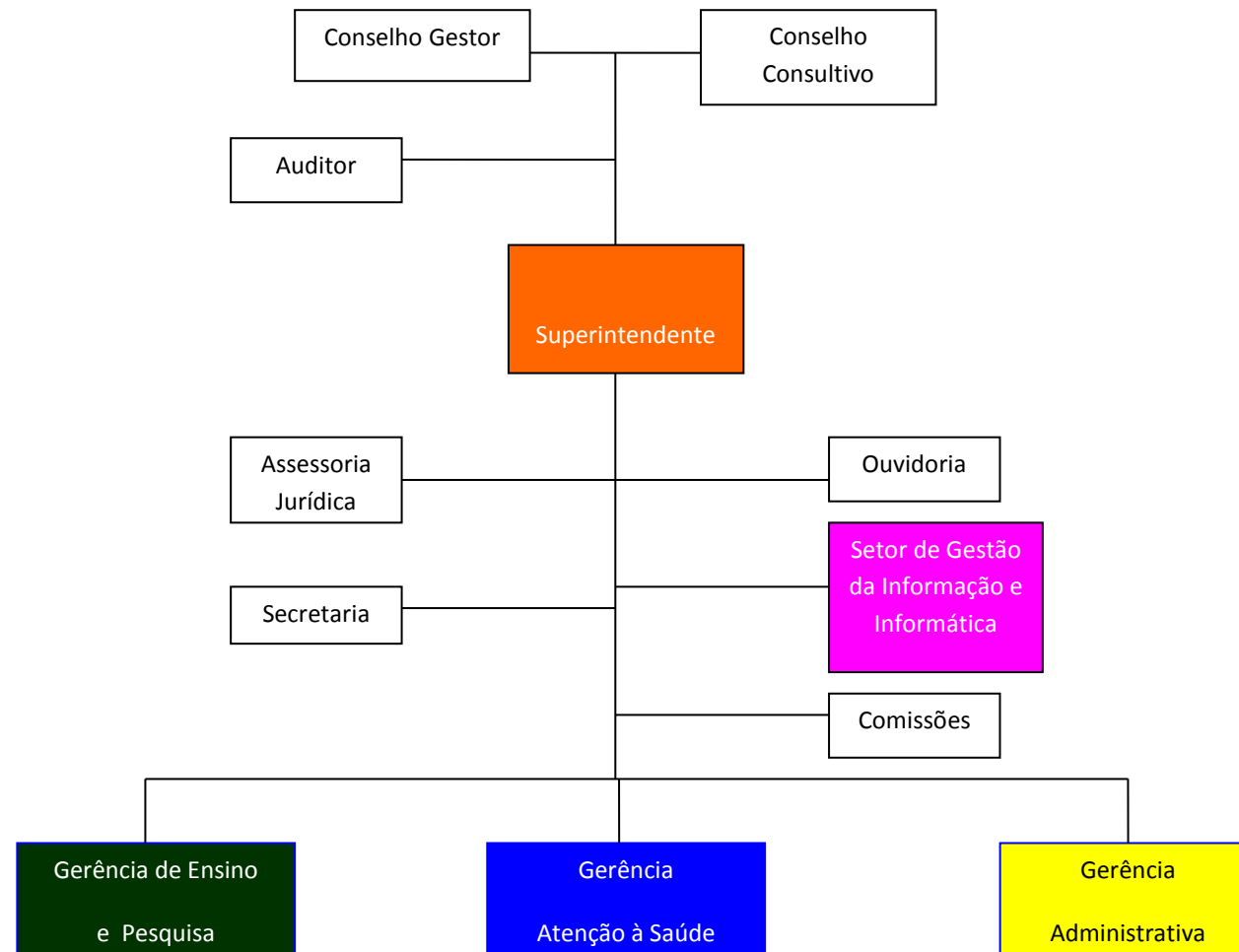
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
GESTÃO DE PESSOAS		
Dimensionar o quadro ideal e recompor a força de trabalho.	Realizar 100% do processo seletivo para contratação de pessoal.	Número de etapas concluídas, sobre o número de etapas previstas para a contratação de pessoal (%).
Realizar capacitações estratégicas para a estruturação da Empresa.	Capacitar 100% da Equipe de Governança.	Número de etapas concluídas, sobre o número de etapas previstas para a realização da capacitação da Equipe de Governança (%).
	Realizar 100% das capacitações previstas para a equipe técnico-operacional (administração, finanças, logística, outros).	Número de etapas concluídas, sobre o número de etapas previstas para a realização da capacitação técnico-operacional (%).

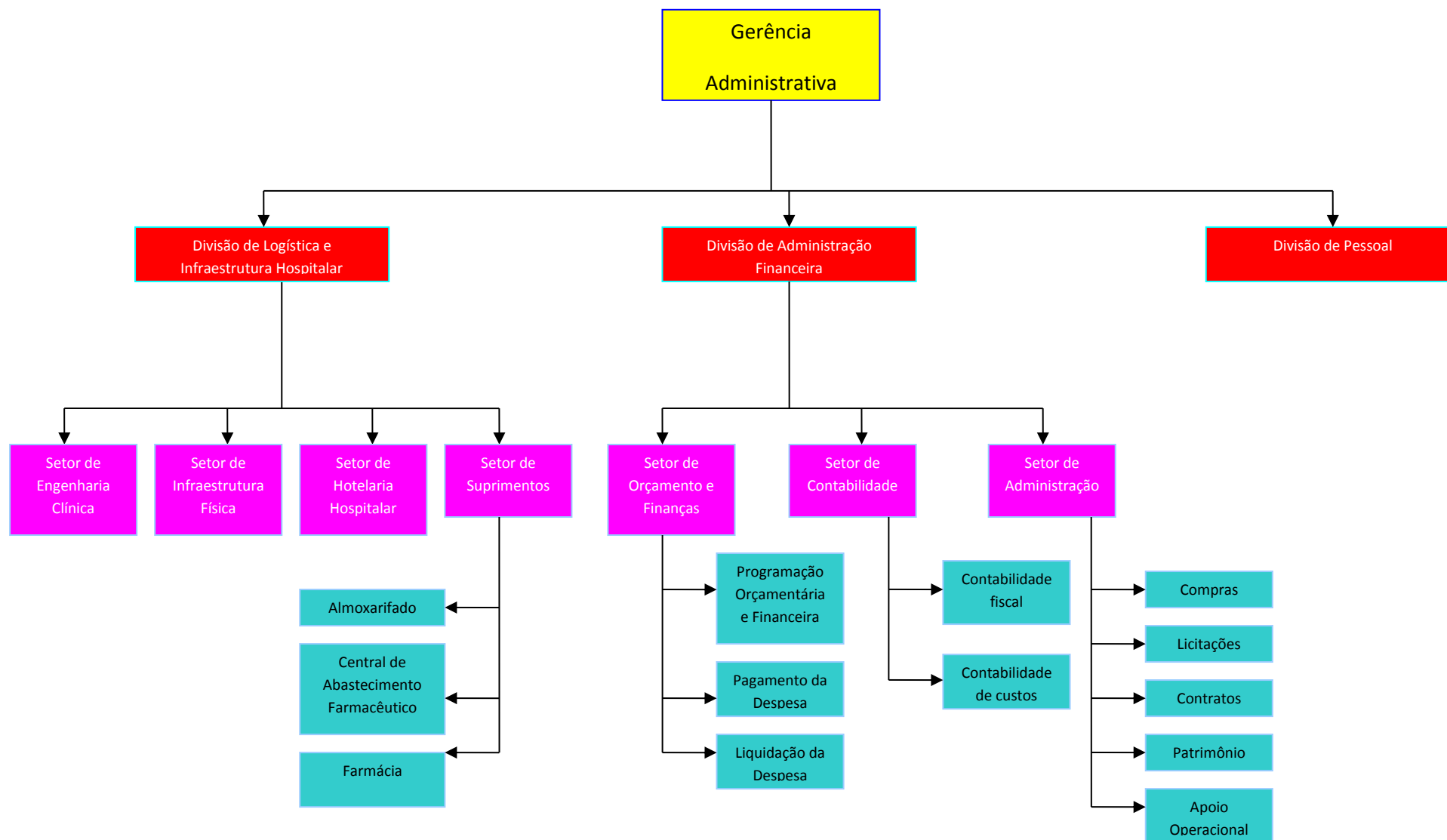
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
LOGÍSTICA E INFRAESTRUTURA HOSPITALAR		
Monitorar e avaliar a situação de logística e infraestrutura física e tecnológica	Atualizar 100% da situação de execução de obras e reformas financiadas pelo Rehuf	Número de obras cadastradas e atualizadas no módulo Monitoramento de Obras do Simec sobre o número de obras financiadas (%)
	Atualizar 100% da situação de execução de obras e reformas financiadas por outras fontes	Número de obras e reformas avaliadas, sobre o número de obras e reformas financiadas por outras fontes em andamento
	Avaliar 100% da implantação dos equipamentos adquiridos pelo Rehuf	Número de equipamentos com situação de funcionamento avaliada, sobre o número de equipamentos adquiridos via Rehuf (%)
	Avaliar 100% da implantação dos equipamentos adquiridos por outras fontes	Número de equipamentos com situação de funcionamento avaliada, sobre o número de equipamentos adquiridos por outras fontes (%)
	Avaliar 100% das aquisições de insumos por meio de pregões centralizados (nacional)	Número de itens efetivamente adquiridos sobre o número de itens solicitados, por meio de inscrição no pregão nacional, para o hospital (%)
	Levantar e avaliar 100% dos insumos utilizados (medicamentos e material médico-hospitalar)	Número de itens avaliados sobre o número de itens utilizados (%)

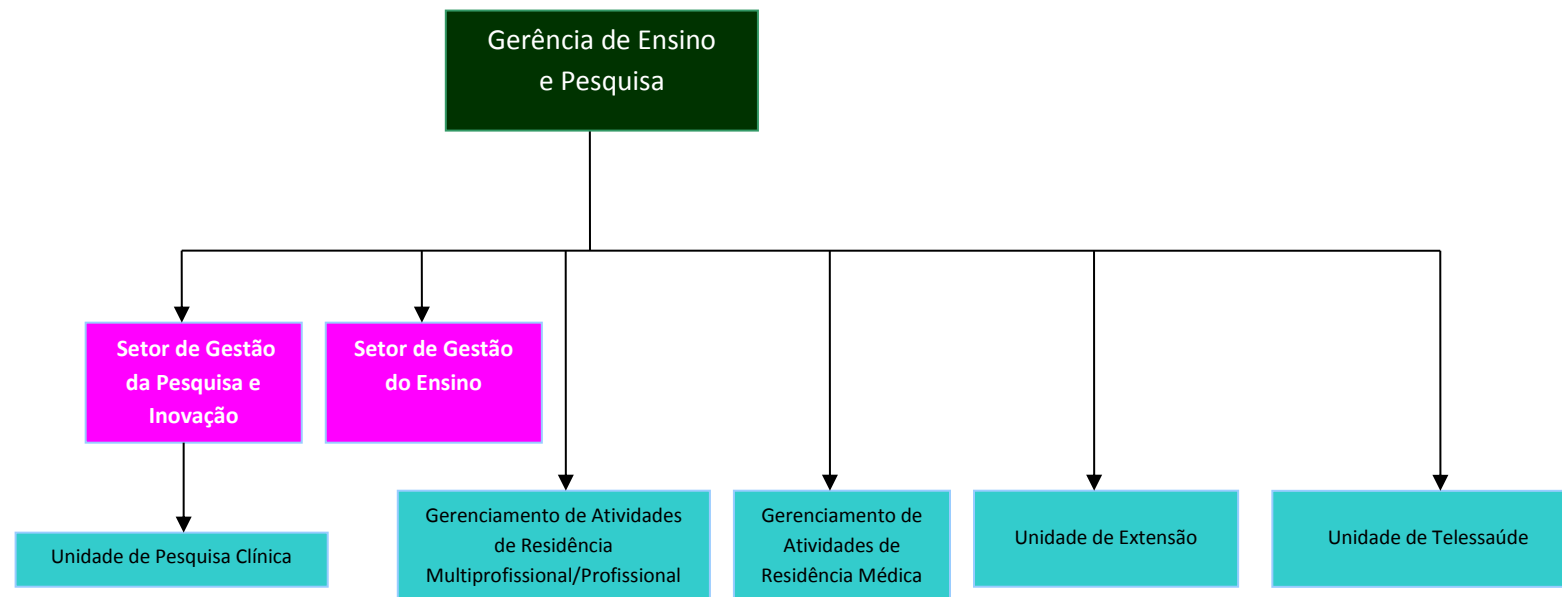
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
OUVIDORIA		
Buscar a excelência no atendimento e na informação ao cidadão	Estruturar a Ouvidoria, por meio de reuniões de conscientização, criação de instrumento normativo e divulgação.	Ouvidoria estruturada.
	Implantar o SIC – Serviço de Informação ao Cidadão, em conformidade com a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011).	SIC em funcionamento.
	Padronizar os formulários de acesso público e de pesquisa, relatórios estatísticos e gerenciais.	Formulários e relatórios padronizados.
	Contribuir e dar suporte à elaboração da Carta de Serviços ao Cidadão, exigida pelo Decreto nº 6.932/2009.	Carta de serviços elaborada.
	Implantar programa habitual e continuado de pesquisa de satisfação do público interno e externo.	Programa implantado.
PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO		
Coordenar a elaboração do Plano Diretor 2013/2014.	Realizar 100% das oficinas previstas para elaboração do plano diretor 2013/2014 até mês/ano.	Número de oficinas realizadas, sobre o número de oficinas previstas (%).
Monitorar o Plano de Reestruturação.	Coordenar a realização de 100% das reuniões trimestrais para o monitoramento do Plano de Ação.	Número de reuniões realizadas, sobre o número de reuniões previstas (%).

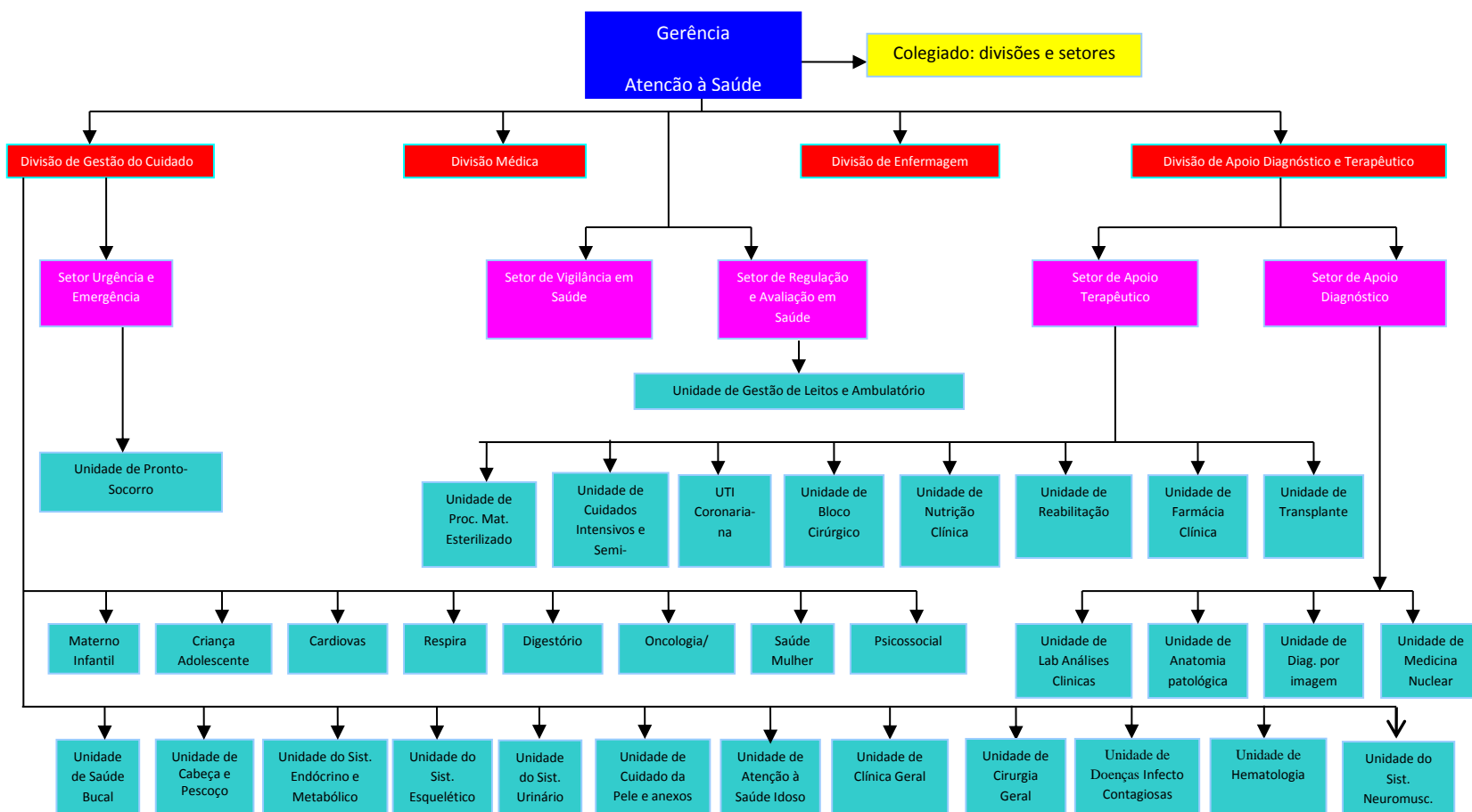
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO		
Mapear os processos de informatização do Hospital	Identificar potencialidades e necessidades de informatização dos processos de trabalho existentes	Processos de trabalho com informatização mapeada e avaliada.
Promover os requisitos mínimos de infraestrutura física e tecnológica para a implantação do AGHU	Iniciar as atividades de reestruturação física do Hospital de acordo com as necessidades identificadas	Atividades de reestruturação física iniciadas.
	Entregar 100% dos equipamentos referentes ao Edital Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), para o correto funcionamento do AGHU.	Número de equipamentos entregues sobre o número de equipamentos previstos (%).

2.3. Organograma a ser Implementado









Superintendente: 1
Gerente: 3
Auditor: 1
Ouvidor: 1
Divisões: 7
Setores: 14
Unidades: 43

Total: 70

Gerência Administrativa
Divisões: 3
Setores: 7
Unidades: 11

Gerência Ensino Pesquisa
Divisões: 0
Setores: 2
Unidades: 3

Gerência Atenção à Saúde
Divisões: 4
Setores: 5
Unidades: 34
Linhas de Cuidado: 21

	Linha de Cuidado	Áreas envolvidas
1	Materno Infantil	Obstetrícia, Neonatologia, CPA Obstétrico, Centro Obstétrico, UTIN, ISIN, ALCON, enfermaria de alto risco, ambulatório de pré-natal, ambulatório de pré-natal de alto risco, ambulatório de neonato até 28 dias, serviço de medicina fetal, projeto Canguru, serviço de mãe nutriz, banco de leite.
2	Saúde da Mulher	Ginecologia clínica, Ginecologia Cirúrgica, Oncologia ginecológica, enfermaria de Ginecologia, ambulatório de Ginecologia clínica, ambulatório de ginecologia cirúrgica, ambulatório de mastologia, serviço de mastologia cirúrgica, serviço de ca de colo de útero e colposcopia, serviço de reprodução humana, serviço de climatério, cirurgia ambulatorial em Ginecologia e mastologia, serviço de planejamento familiar, ambulatório de Ginecologia infanto-puberal, ambulatório de ginecologia endócrina, serviço de videocirurgia ginecológica.
3	Criança e Adolescente	Pediatria clínica, Medicina do Adolescente, Pediatria Cirúrgica, especialidades pediátricas, ambulatório de pediatria G ambulatório de especialidades pediátricas, enfermaria de pediatria, enfermaria pediatria cirúrgica, ambulatório de pediatria cirúrgica, ambulatório de CD alto risco,
4	Sistema Cardiovascular	Cardiologia, Cirurgia Vascular, Cirurgia Cardíaca, Cirurgia neurovascular, Exames Cardiovasculares, UTI Coronária, Enfermaria Cardiovascular, enfermaria cirúrgica Cardíaca, enfermaria cirúrgica Vascular, enfermaria cirúrgica Neurovascular, ambulatório de Cardiologia, ambulatório de cirurgia cardíaca, ambulatório de cirurgia vascular, ambulatório de cirurgia neurovascular, reabilitação cardiovascular
5	Sistema Respiratório	Pneumologia, Cirurgia Torácica, Exames Respiratórios, Lab Medicina do Sono, Laboratório de Broncoscopia, enfermaria de Pneumologia, enfermaria Cirurgia torácica, ambulatório geral de Pneumologia, ambulatório especializado de Pneumologia, ambulatório de Cirurgia torácica, reabilitação pulmonar
6	Sistema Digestório	Gastroenterologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Digestiva, , Proctologia, Laboratório de Endoscopia do Sistema Digestório, Exames Sistema Digestório, enfermaria de Proctologia, enfermaria de cirurgia digestiva, enfermaria cirurgia geral, ambulatório de cirurgia geral, ambulatório de Gastroenterologia, ambulatório de proctologia
7	Psicossocial	Psiquiatria, Serviço Social, Psicologia Clínica, Terapia Ocupacional, Enfermagem, SEAD, Saúde do Trabalhador, ambulatório de Psicologia Clínica, Ambulatório Serviço Social, Ambulatório de Terapia Ocupacional, Enfermaria de Saúde Mental, Ambulatório de Psiquiatria

8	Oncologia e Hematologia	Oncologia Clínica, Hematologia, Oncologia Cirúrgica, Cirurgia Geral, Proctologia, Mastologia, Ginecologia, CACON (ambulatório de Oncologia Clínica, ambulatório de Hematologia, ambulatório de Hematologia Oncológica, Quimioterapia, Radioterapia, Braquioterapia, Ambulatório de Terapia ocupacional, ambulatório de nutrição clínica oncológica , ambulatório de Psicologia oncológica, Enfermaria de Oncologia Clínica, Enfermaria de Oncologia Cirúrgica. Agência Transfusional.
9	Saúde Bucal	Odontologia, BucoMaxilo, ambulatório geral de saúde bucal, ambulatório de especialidades, emergência em saúde bucal, CME da saúde bucal, radiologia da saúde bucal, Consultórios itinerantes de odontologia
10	Clínica Geral	Clínica geral e especialidades clínicas não incluídas em outras linhas de cuidado, Serviço de Genética Médica , serviço de alergia, serviço de estomatologia
11	Cirurgia Geral	Cirurgia Geral e especialidades cirúrgicas não incluídas em outras linhas de cuidado, ambulatório de Cirurgia Geral, enfermaria de Cirurgia geral, clínica de dor anestesiologia. Ambulatório de anestesiologia, ambulatório de risco cirúrgico, Serviço de Cirurgia Bariátrica
12	Cabeça e Pescoço	Otorrinolaringologia, Cirurgia BucoMaxilo, Serviço CrânioMaxiloFacial, cirurgia de cabeça e pescoço, serviço de implante coclear, serviço de implante de outras próteses, enfermaria de Otorrino, ambulatório geral de otorrino e ambulatório de especialidades de otorrino, enfermaria de cabeça e pescoço, ambulatório geral de cabeça e pescoço e ambulatório de bucomaxilo. Oftalmologia, enfermaria de oftalmologia, ambulatório geral de oftalmologia, ambulatório de especialidades de oftalmologia, consultórios oftalmológicos itinerantes.
13	Sistema Endocrinológico e Metabólico	Endocrinologia, Cirurgia Geral, Cirurgia endocrinológica, Cirurgia Cabeça e Pescoço, Serviço da Obesidade Mórbida, ambulatório de Nutrição Clínica, ambulatório de endocrinologia geral, ambulatório de endocrinologia especializada.
14	Sistema NeuroMuscular	Neurologia Clínica, Neurocirurgia, Exames NeuroMusculares, Lab Medicina do Sono, enfermaria de neurologia, enfermaria de neurocirurgia, ambulatório de neurologia geral, ambulatório de neurocirurgia geral, ambulatório de neurologia especializada, ambulatório de neurocirurgia especializada
15	Sistema Esquelético	Reumatologia, Ortopedia, Laboratório Reumato, enfermaria de reumatologia, enfermaria de ortopedia, ambulatório de reumatologia geral, ambulatório de ortopedia geral, ambulatório de reumatologia especializada, ambulatório de ortopedia especializada

16	Pele e Doenças Infectocontagiosas	Infectologia Clínica, Cirurgia Geral, CRIAS, enfermaria de infectologia, programa HIV, programa doenças tropicais, ambulatório geral de infectologia, ambulatório de especialidades infecto-contagiosas, Enfermaria de cirurgia Geral, ambulatório de cirurgia geral. Dermatologia, Cosmetologia, Dermatologia Tropical, Cirurgia Dermatológica, Cirurgia Plástica, ambulatório Geral de Dermatologia, ambulatório especializado em dermatologia, ambulatório de procedimentos dermatológicos, ambulatório de cirurgia Plástica, enfermaria de cirurgia plástica.
17	Sistema Urinário	Nefrologia, Urologia, Hemodiálise adulto e criança, Diálise Peritoneal adulto e criança, enfermaria nefrologia, enfermaria urologia, litotripsia, estudo urodinâmico, procedimentos guiados por exame de imagem, ambulatório geral de nefrologia, ambulatório geral de urologia, ambulatório especializado de nefrologia, ambulatório especializado de urologia, reabilitação urológica
18	Idoso	Geriatria, Psiquiatria, Terapia Ocupacional, Educação Física, Serviço Social, Centro Multidisciplinar do Idoso.
19	Pronto-Socorro (Urgência e Emergência)	Unidades de emergências (clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Ginecologia, Saúde Mental), Unidades intermediárias, 8 de estabilização, transporte interno e externo de pacientes, leitos de agudos, hospital dia, UTI clínica e UTI Cirúrgica.
	Apoio Terapêutico	Áreas envolvidas
	Bloco Cirúrgico	Centro Cirúrgico Central, Centro Cirúrgico Ambulatorial, RPA, CME, Enfermaria Cirúrgica
	UTI	UTI Adulto Cirúrgica, UTI adulto Clínica, UTI Pediátrica, UTI Coronária,
	Lab Imagem	Enfermaria de Transplantes, laboratórios do transplante (histocompatibilidade, imunogenética, virologia, infecções relacionadas ao transplante, manipulação celular, criopreservação, banco de multitecidos), transplantes (rim, córnea, fígado, pâncreas, medula óssea, coração, pulmão), centro de treinamento em transplante. CIHDOTT
	Reabilitação	Reabilitação Física e Funcional: Fisioterapia, Educação Física, Terapia Ocupacional, Fisiatria, Fonoaudiologia, Casa Presente Casa Futura, Centro de Reabilitação Física, atendimento multidisciplinar nas diversas linhas de cuidado
	Farmácia Clínica	Assistência Farmacêutica e Sistema de Informação de Medicamentos, atendimento multidisciplinar nas diversas linhas de cuidado
	Nutrição Clínica	Nutrição clínica, serviço de Obesidade Mórbida, Serviço de nutrição enteral e parenteral, atendimento multidisciplinar nas diversas linhas de cuidado.

	Apoio Diagnóstico	Áreas envolvidas
	Laboratório de Análises Clínicas	Todos os laboratórios e equipamentos do laboratório, serviço de coleta centralizada e distribuída, serviço de laudos por os usuários.
	Anatomia Patológica	Laboratório de Anatomia Patológica, Banco de tumores, atividade multidisciplinar vinculada a todas as linhas de cuidado.
	Lab Imagem	Laboratórios da Imaginologia, serviço de terapêutica guiada por imagem, atuação multidisciplinar ligada a todas as linhas de cuidado.
	Medicina Nuclear	Laboratório de Medicina nuclear diagnóstica, serviço de terapêutica em medicina nuclear

2.4. Quadro de Dimensionamento de Pessoal¹

Hospital Universitário - UNB							
30 HORAS PARA ENFERMAGEM e 24 HORAS PARA MÉDICO							
DADOS DO HOSPITAL	Nº DE PROCEDIMENTOS DE URG-EMERG/PRONTO SOCORRO	9.100					
	NÚMERO DE LEITOS GERAIS	359	Fração leitos p/ cima de UTI				
	QUANT. DE LEITOS DE UTI	45	50				
	TOTAL DE LEITOS GERAIS E DE UTI	404					
CÁLCULO DA NECESSIDADE E PROFISSIONAIS EXISTENTES							
ÁREAS	CARGOS	Índice de Referência	Profissionais necessários	Quant de Prof. RJU	Quant Prof de outros Vínculos	NECESSIDADE DE PROFISSIONAIS A SEREM CONTRATADOS	
ATIVIDADES ASSISTENCIAIS	MÉDICO PARA LEITO GERAL	13,46	202				
	MÉDICO PARA LEITO UTI	22,34	47				
	MÉDICO PARA URG-EMERG/PRONTO SOCORRO	0,2203	84				
	Subtotal			333	87	132	246
	ENFERMEIRO LEITO GERAL	14,03	168				
	ENFERMEIRO LEITO DE UTI	53,79	81				
	ENFERMEIRO PARA URG-EMERG/PRONTO SOCORRO	0,1994	61				
	Subtotal			310	50	37	260
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM LEITO GERAL	50,34	603				
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM LEITO DE UTI	139,86	210				
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM URG-EMERG/PRONTO SOCORRO	0,6494	197				
	Subtotal			1.010	274	111	736
	ASSISTENTE SOCIAL	0,4705	7	0	3	7	
	BIÓLOGO	0,7946	9	0	1	9	
	BIOMÉDICO	0,0836	1	0	6	1	
	FARMACÊUTICO	3,4292	35	22	10	13	
	FONOAUDIÓLOGO	0,5437	8	0	10	8	
	NUTRICIONISTA	1,2128	13	18	7	0	
	CIRURGIÃO DENTISTA	0,2509	4	5	5	0	
	EDUCADOR FÍSICO	0,2509	3	0		3	
	PSICÓLOGO	0,6273	7	0	16	7	
	TERAPEUTA OCUPACIONAL	0,4391	6	0		6	
	FISIOTERAPEUTA - LEITOS GERAIS	1 prof/ 30 leitos	12	0	5	12	
	FISIOTERAPEUTA - UTI	1 prof/ 10 leitos	25	0		25	
	FÍSICO	0,3036	4	1		3	
	TECNÓLOGO	0,5638	6	0		6	
	TÉCNICO EM HISTOLOGIA	0,2509	3	0		3	
	TÉCNICO DE FARMÁCIA	1,2044	13	0	7	13	
	TÉCNICO EM RADIOLOGIA	1,8317	31	19	8	12	
	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	4,7257	48	0	15	48	
	TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO	0,3903	4	0		4	
	Subtotal			239	65	93	180

¹ Quadro preliminar, sujeito à aprovação por parte do Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais (Dest) do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG).

ATIVIDADE ADMINISTRATIVA	ADVOGADO	0,3036	4	0		4
	ANALISTA ADMINISTRATIVO	1,3878	15	1	11	14
	ANALISTA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	1,3878	15	0	3	15
	ENGENHEIRO	0,4337	5	0	2	5
	ENGENHEIRO DE SEGURANÇA DO TRABALHO	0,0867	1	0		1
	PEDAGOGO	0,2168	3	0		3
	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	22,1181	224	0	185	224
	TÉCNICO EM INFORMÁTICA	0,9975	11	0		11
	Subtotal		278	1	201	277
TOTAL GERAL			2.170	477	574	1.699

OBS: A CATEGORIA MÉDICA SERÁ DISTRIBUIDA POR ESPECIALIDADES DE ACORDO COM O PERFIL E A FORÇA DE TRABALHO ESTIMADA SERÁ ALOCADA CONFORME A IMPLANTAÇÃO DOS SERVIÇOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, RESPEITANDO O QUADRO DE PESSOAL AUTORIZADO PELO DEST/MP.

LEGENDA:

	OS DADOS DE ENTRADA QUE SERVEM DE BASE PARA O CÁLCULO DA NECESSIDADE DE PESSOAL. INFORMADAS PELA DIRETORIA DE ATENÇÃO A SAÚDE E GESTÃO DE CONTRATOS.
	NECESSIDADE ESTIMADA DO TOTAL DE PROFISSIONAIS PARA O FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.
	TOTAL DE SERVIDORES RJU EXTRAIDOS DO SIAPE.
	TOTAL DE PROFISSIONAIS DE FUNDAÇÕES INFORMADOS NO SIMEC. NOS CASOS NÃO INFORMADOS, O CAMPO PERMANECE EM BRANCO.
	QUANTITATIVO APURADO PARA CONTRATAÇÃO QUE PODERÁ SOFRER VARIAÇÕES A DEPENDER DO NÚMERO DE SERVIDORES RJU QUE SERÃO DISPONIBILIZADOS PARA OS HU's.

Hospital Universitário - UNB	
TOTAL DE PROFISSIONAIS NECESSÁRIOS	2.170
QUANTIDADE DE SERVIDORES RJU EXISTENTE (PREVISÃO)	477
QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS DE FUNDAÇÕES E OUTROS VÍNCULOS	574
TOTAL DE PROFISSIONAIS A SEREM CONTRATADOS	1.699

3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Monitoramento, também conhecido como avaliação em processo, é aqui entendido como a utilização de um conjunto de estratégias destinadas a realizar o acompanhamento de uma política, programa ou projeto. É uma ferramenta utilizada para intervir no curso de um programa, corrigindo sua concepção. É o exame contínuo dos processos, produtos, resultados e os impactos das ações realizadas.

A avaliação, por sua vez, é adotada neste Plano como uma ferramenta que contribui para integrar as atividades do ciclo de gestão pública. Envolve tanto julgamento como atribuição de valor e mensuração. Deve estar presente, como componente estratégico, desde o planejamento e formulação de uma intervenção, sua implementação (os consequentes ajustes a serem adotados) até as decisões sobre sua manutenção, aperfeiçoamento, mudança de rumo ou interrupção, indo até o controle.

Espera-se, assim, por meio dessas duas ferramentas, que as ações definidas sejam desenvolvidas de forma a obter os resultados esperados no prazo previsto. Ainda, é necessário mensurar os efeitos imediatos dessas ações, de curto prazo, em cada realidade. Assim, três estratégias estão definidas para o monitoramento e avaliação deste Plano de Reestruturação.

1. Análise de informações no SIS-Rehuf

As informações do SIS-Rehuf são fundamentais para conhecer e monitorar a situação dos hospitais, em seus vários aspectos. Algumas dessas informações, de caráter mais geral, estão descritas neste Plano. Assim, essas e as demais informações de interesse serão continuamente monitoradas pela EBSEH. Sua atualização, na periodicidade necessária, deverá ser sistematicamente realizada pelo hospital.

2. Reuniões trimestrais para o monitoramento das ações estratégicas

A segunda estratégia corresponde à realização de reuniões a cada três meses, entre a Equipe de Governança do Hospital e os responsáveis pelas ações estratégicas na EBSEH. O objetivo dessas reuniões é conhecer e discutir os resultados parciais das metas pactuadas, os benefícios obtidos e desafios colocados à sua consecução. A primeira reunião deverá acontecer imediatamente após a assinatura do Contrato, para o estabelecimento de estratégias conjuntas para o desenvolvimento das ações previstas.

3. Indicadores de desempenho do hospital

O indicador é uma variável, característica ou atributo de estrutura, processo ou resultado que é capaz de sintetizar, representar, ou dar maior significado ao que se quer avaliar sendo válido, portanto, num contexto específico. Será utilizado, neste Plano, um conjunto de indicadores que deverá mensurar a melhoria do desempenho do hospital e sua efetividade no contexto da atenção à saúde, ensino e pesquisa e gestão administrativa e financeira.

O estabelecimento de uma linha de base que permita situar o hospital em relação a esses quesitos será imprescindível para estabelecer condições de avaliar seu desempenho, após adesão à EBSEH. Para tanto, esses indicadores serão parametrizados em dezembro de 2012 e reavaliados no período de um ano. Essa atividade, juntamente com a verificação do cumprimento das metas propostas para as ações estratégicas priorizadas, deverá compor o processo de avaliação desse Plano de Reestruturação.

3.1. Quadro de Indicadores de Desempenho do Plano de Reestruturação, dezembro de 2012.

Seq.	INDICADOR / MARCADOR	TIPO	CONCEITO / DESCRIÇÃO	MÉTODO DE CÁLCULO/ APURAÇÃO	RESULTADO	PERÍODO/ OBS.
Indicadores de Atenção a Saúde						
1	Tempo médio de permanência por leito clínico (dias)	P	Relação entre o total de pacientes-dia internados em leitos clínicos e o total de pacientes que tiveram saída dos leitos clínicos em determinado período, incluindo nestes os óbitos + altas + transferência externa.	Nº de paciente-dia, em determinado período / Nº de pacientes saídos no mesmo período (leito clínico)	10,92	Média de janeiro a outubro 2012 (clínica médica, pediátrica e psiquiátrica).
2	Tempo médio de permanência por leito cirúrgico (dias)	P	Relação entre o total de pacientes-dia internados em leitos cirúrgicos e o total de pacientes que tiveram saída dos leitos cirúrgicos em determinado período, incluindo nestes os óbitos + altas + transferência externa.	Nº de paciente-dia, em determinado período / Nº de pacientes saídos no mesmo período (leito cirúrgico)	3,62	Média de janeiro a outubro 2012.
3	Taxa de Ocupação Hospitalar	P	Relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia em determinado período.	Nº de pacientes-dia / Nº de leitos-dia x 100	71,53%	Média de janeiro a outubro 2012.
4	Taxa de Suspensão de Cirurgia	P	Relação percentual entre o total de cirurgias suspensa, em determinado período e o quantitativo de cirurgias agendadas no mesmo período.	Nº de cirurgias suspensas / Nº de cirurgias agendadas X 100	11.85%	Média de janeiro a agosto 2012.
5	Taxa de parto cesáreo	R	Relação percentual entre o total de partos cesáreos e o total de partos realizados na instituição.	Nº de partos cesáreos/ Nº partos X 100	44,66%	Média de janeiro a novembro 2012
6	Taxa de Mortalidade Hospitalar	R	Relação percentual entre o número de óbitos ocorridos em pacientes internados e o número de pacientes que tiveram alta do hospital (Σ curado, melhorado, transferência externa e óbito), em determinado período. Mede a proporção dos pacientes que morreram durante a internação hospitalar.	Nº de óbitos de pacientes internados em determinado período / Nº de altas no mesmo período X 100	2,3%	Média de janeiro a outubro 2012, nº de óbitos/nº saídos*100.

Seq.	INDICADOR / MARCADOR	TIPO	CONCEITO / DESCRIÇÃO	MÉTODO DE CÁLCULO/ APURAÇÃO	RESULTADO	PERÍODO/ OBS.
Indicadores de Atenção a Saúde						
7	Taxa de Infecção em cirurgia limpa	R	Relação percentual entre o número de infecções corridas em pacientes submetidos a cirurgias limpas em determinado período e o número de altas (Σ curado, melhorado, transferência externa, óbito) no mesmo período.	Nº de infecções em cirurgia limpa no período / Nº de cirurgias limpas X 100	0.63%	Média de janeiro a novembro, apenas cesarianas.
8	Percentual de 1ª Consulta	P	Relação percentual de primeiras consultas no universo de consultas realizadas na instituição.	Nº de primeiras consultas / Nº de consultas X 100	33%	Média de janeiro a outubro 2012.
Indicadores de Ensino e Pesquisa						
9	Percentual de vagas de residência estratégicas para o SUS	P	Proporção de vagas de residência em saúde oferecidas em especialidades estratégicas para o SUS*	Número de vagas de residência em saúde oferecidas em especialidades estratégicas para o SUS* sobre o número total de vagas oferecidas (%).	7,5%	Fonte: Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica (SIS-CNRM)
10	Média dos conceitos dos programas de pós-graduação	R	Classificação da Capes** para os Programas de Mestrado e Doutorado vinculados ao Hospital	Soma dos conceitos da Capes para os Programas de Mestrado e Doutorado vinculados ao Hospital, sobre o número de Programas de Mestrado e Doutorado vinculados ao Hospital	M= 4 D= 4	Fonte: Portal Capes***
11	Percentual de Cursos de Graduação na Área de Saúde inseridos no Hospital	P	Proporção de cursos de graduação na área de saúde com atuação no Hospital.	Número de cursos de graduação na área de saúde inseridos no Hospital sobre o número de cursos de graduação na área de saúde na Universidade	52%	Valor do 1º Sem/*2012

*Conforme Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.001/2009, que institui o Programa Nacional de Pró-Residência (áreas estratégicas).

**n: número de Programas de Mestrado e Doutorado

*** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

P: Processo; R: Resultado.

Seq	INDICADOR / MARCADOR	TIPO	CONCEITO / DESCRIÇÃO	MÉTODO DE CÁLCULO/ APURAÇÃO	RESULTADO	PERÍODO/ OBS.
Indicador de Infraestrutura						
12	Percentual de conformidades de infraestrutura hospitalar – item instalações físicas: sistemas e redes	R	Quantitativo de conformidades de infraestrutura hospitalar segundo levantamento realizado pelo Ministério da Educação em 2010.	Total de quesitos em conformidade sobre o total de quesitos no item instalações (%)	64%	Fonte: Diretoria de Logística e Infraestrutura Hospitalar/ EBSERH