

PLANO DE REESTRUTURAÇÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO
VARGAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
AMAZONAS

Agosto de 2013

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Ministro de Estado da Educação

Aloizio Mercadante Oliva

Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

José Rubens Rebelatto

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

Reitora

Márcia Perales Mendes Silva

Diretor Geral do Hospital Universitário Getúlio Vargas

Lourivaldo Rodrigues de Souza

ELABORAÇÃO DO PLANO

Hospital Universitário Getúlio Vargas

Lourivaldo R. Souza - Diretor Geral

Fernando Mestrim - Diretor Administrativo

Raul Antonio Nunes - Diretor Clínico

Romy Silva Pinho - Recursos Humanos

Edna M. P. Vasques - Aux. Administrativo

ORGANIZAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO

Assessoria de Planejamento e Avaliação - EBSERH

APRESENTAÇÃO

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

Dessa forma, as ações aqui definidas 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 Sistema de Informações sobre o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários (SIS-Rehuf) e Sistemas de Informação em Saúde, geridos pelo Ministério da Saúde.

Nesse ponto, destaca-se a existência de eventuais diferenças nos resultados para o mesmo grupo de dados. Essas diferenças apareceram quando da validação, pela equipe de trabalho do Hospital, dos dados obtidos a partir dos bancos de dados oficiais. Tratam-se, portanto, de inconsistências relacionadas, por um lado, à própria fragmentação de informações disponíveis nos sistemas e, por outro lado, à insuficiente atualização dessas informações por parte das instituições. Assim, a sistematização de dados aqui realizada aponta para a necessidade de melhoria de qualidade das informações fornecidas e de integração entre os bancos de dados existentes no âmbito dos hospitais universitários.

O segundo item trata das ações estratégicas definidas e metas propostas. Além disso, descreve duas ações estruturantes a serem implementadas no âmbito deste Plano: a estrutura organizacional a ser implementada e o quadro de pessoal autorizado pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. O terceiro item apresenta estratégias de monitoramento e avaliação deste Plano. Como anexo, consta o documento de Dimensionamento de Serviços Assistenciais e da Gerência de Ensino e Pesquisa, elaborado pela Diretoria de Atenção à Saúde e Gestão de Contratos da EBSEH.

Espera-se, portanto, que esse Plano seja um instrumento de pactuação de compromissos entre a EBSEH e o Hospital, além de configurar um subsídio para a melhoria da gestão e dos resultados. A implementação dessas ações, no âmbito do processo de adesão à EBSEH, 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.

**PLANO DE REESTRUTURAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
SUMÁRIO EXECUTIVO**

Objetivo:

Estabelecer as ações a serem desenvolvidas no primeiro ano do Contrato firmado entre a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) e a Universidade Federal do Amazonas, nos termos do Artigo 6º da Lei nº 12.550/2011.

Conteúdo:

1. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS: informações gerais e perfil.
 2. AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS: premissas, ações, estrutura organizacional a ser implementada e dimensionamento de pessoal.
 3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO: conjunto de indicadores de desempenho.
- ANEXO – Dimensionamento de Serviços Assistenciais e da Gerência de Ensino e Pesquisa

Metas de atenção à saúde:

- ➡ O HU possui 159 leitos hospitalares, dos quais 13 são de Unidade de Terapia Intensiva.
- Ampliar o quantitativo de oferta de consultas de forma gradual, aumentando inicialmente em 29,6% o quantitativo de 12.612 consultas/mês (o que corresponde a 49,8% da capacidade instalada, que é de 25.344 consultas/mês, considerando-se 3 consultas/horas, 8 horas/dia e 22 dias/mês) em 2012 para 16.348 consultas/mês (64,5% dessa capacidade instalada) em 2013.
 - Submeter-se à regulação do acesso pelo gestor do SUS, de forma gradual, disponibilizando, no mínimo, 40% das consultas e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e o total dos leitos hospitalares.
 - Disponibilizar 4 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.

Dimensionamento de pessoal:

- Profissionais necessários, segundo dimensionamento, para o funcionamento do HU: 936
- Quadro total de vagas autorizadas pelo Dest/MPOG: 856
- Quantidade de profissionais RJU compatíveis com o Plano de Cargos, Carreiras e Salários da Ebserh, que permanecerão no HU: 540
- Número de vagas para concurso imediato: 316

SUMÁRIO

1. O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS	1
1.1. Informações gerais.....	1
1.2. Organograma vigente em dezembro de 2012.	4
1.3. Perfil Assistencial.....	6
1.3.1. <i>Contexto: regionalização e rede de atenção à saúde do Amazonas</i>	6
1.3.2. <i>Serviços oferecidos pelo Hospital</i>	11
1.3.3. <i>Capacidade instalada do Hospital</i>	15
1.3.4. <i>Habilitações</i>	17
1.3.5. <i>Produção assistencial</i>	17
1.3.6. <i>Média de permanência hospitalar</i>	21
1.3.7. <i>Indicadores hospitalares</i>	22
1.4. Ensino e Pesquisa.....	23
1.5. Perfil Administrativo-Financeiro.....	26
1.6. Infraestrutura Física	27
1.6.1. <i>Levantamento sobre infraestrutura</i>	27
1.6.2. <i>Obras e reformas</i>	28
1.6.3. <i>Equipamentos: existentes e em uso</i>	29
1.7. Tecnologia de Informação.....	30
1.7.1. <i>Estrutura de tecnologia de informação</i>	30
1.7.2. <i>Situação de implantação do Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários (AGHU)</i>	31
1.8. Recursos recebidos por meio do Rehuf.....	32

2. AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS	33
2.1. Premissas para a construção das Ações Estratégicas para 2013	33
2.2. Quadro de Ações Estratégicas e Metas para 2013	35
2.3. Estrutura organizacional a ser implementada.....	47
2.4. Dimensionamento de Pessoal.....	50
Demonstrativo do Quadro de Dimensionamento de Pessoal	52
3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	53
3.1. Quadro de Indicadores de Desempenho do Plano de Reestruturação, dezembro de 2012.	55

1. O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS

1.1. Informações gerais¹

Em 1965, por iniciativa do Governo Estadual do Amazonas, foi inaugurado o Hospital Getúlio Vargas (HGV), como era conhecido. Hospital moderno e bem equipado para os padrões da época, servia à clientela amazonense e territórios limítrofes. Suas atividades básicas eram fundamentais na assistência médica em clínica e cirurgia geral. Fazia parte de sua estrutura um pequeno Ambulatório e um Pronto Socorro, o maior e mais importante da cidade de Manaus, originário do Serviço de Assistência Médica Domiciliar e de Urgência – Samdu. Manaus contava com cerca de 300.000 habitantes. Os leitos dos hospitais filantrópicos somados aos do HGV eram suficientes para atender à demanda espontânea. Não havia crise de leitos hospitalares.

Em 1967 implantou-se a Zona Franca de Manaus, importante pólo de desenvolvimento para o Estado e para a Região Amazônica. Com o surgimento das indústrias, houve intensa migração das populações interioranas para a capital, Manaus. Esse crescimento populacional não foi acompanhado de um programa de infraestrutura adequado, sobretudo na área de saúde. A Faculdade de Medicina teve o seu curso implantado em 1965 que estrategicamente iniciou seu funcionamento nas dependências do Grupo Escolar Plácido Serrano, localizado ao lado do HGV. Apenas 10 leitos do Hospital eram destinados aos estudantes de medicina. Essa situação tornou-se conflituosa quando novas turmas de alunos surgiram por meio dos exames vestibulares nos anos seguintes. O quadro agravou-se quando a Universidade

¹ Fonte: sítio eletrônico do Hospital Universitário Getúlio Vargas/ Universidade Federal do Amazonas: <http://www.hugv.ufam.edu.br>

recebeu alunos de Medicina de outros estados brasileiros, considerados excedentes em outras Universidades do Brasil.

Em 1981, a pressão crescente entre a Faculdade e a Direção do Hospital desencadeia vigoroso movimento estudantil apoiado por alguns professores da Faculdade de Ciências da Saúde. As negociações entre a Universidade e o Governo do Estado chegam a bom termo e assim o HGV é cedido à Universidade do Amazonas por meio do Termo de Convênio celebrado entre o Governo do Estado do Amazonas, com o objetivo de promover a transformação do HGV da Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas em um Distrito Docente Assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e administrado em regime de cogestão, pelo prazo de 10 anos. De imediato, passou a ser chamada de Hospital de Ensino Getúlio Vargas.

Em 04 de fevereiro de 1983, por meio do Decreto n.º 6994, publicada no D.O.G. na mesma data, o então Governador do Estado, Dr. Paulo Pinto Nery, por proposição do Hospital negociada por meio da Secretaria de Saúde e de mensagem parlamentar, doou à Fundação Universidade do Amazonas o imóvel e seu patrimônio. O Hospital passou então a ser reconhecido e denominado Hospital Universitário Getúlio Vargas, para servir como campo de estágio aos cursos da área da saúde.

No início do ano de 1983, o Governador do Estado por proposição do Hospital negociada por meio da Secretaria de Saúde e de mensagem parlamentar, sancionou Lei doando o Hospital e seu patrimônio à Universidade do Amazonas. O Hospital passou então a ser reconhecido e denominado Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV).

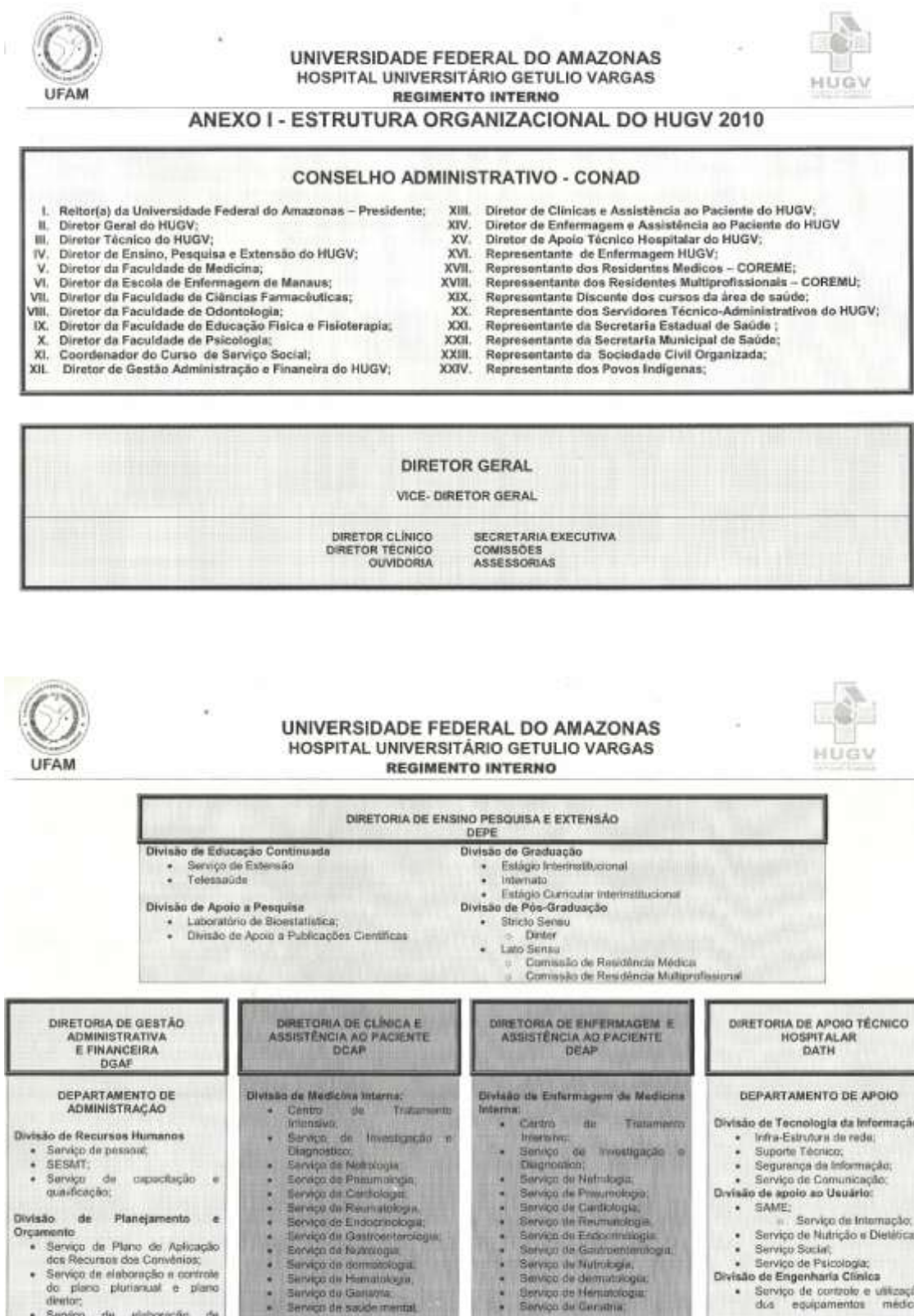
MISSÃO

Cultivar o saber em todas as áreas do conhecimento por meio do ensino, da pesquisa e da extensão, contribuindo para a formação de cidadãos e o desenvolvimento da Amazônia.

VISÃO

- Reconhecimento da excelência alcançada do ensino público, na produção científica e na contribuição para o desenvolvimento social;
- Servidores capacitados, valorizados e comprometidos com a missão;
- Infraestrutura adequada para a missão;
- Gerenciamento eficaz de informações dos processos administrativos acadêmicos e técnicos.

1.2. Organograma vigente em dezembro de 2012.





UFAM

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS REGIMENTO INTERNO



HUGV

orçamento; • Serviço de projetos institucionais; Divisão de Administração Financeira • Serviço de Material de Consumo e Permanente; • Serviço de controle de prestadores de serviços de Pessoa Física e Jurídica; • Serviço de Contratos; Divisão de Contabilidade • Serviço de Controle Contábil; • Serviço de prestação de contas; • Serviço de Custos Hospitalares; • Serviço de Faturamento (Contas Hospitalares); DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA Divisão de Almoxarifado • Serviço de Recepção, Armazenagem e Distribuição; • Serviço de Controle e Análise de Estoques; Divisão de Patrimônio • Serviço de Tombamento e Balanço; • Serviço de Orientação e Fiscalização; Divisão de Compras • Serviço de Aquisição de Material; • Serviço de convênios e Contratação de Terceiros; • Serviço de Licitações;	Divisão de Cirurgia: • Serviço de Anestesiologia; • Serviço de Cirurgia Torácica; • Serviço de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço; • Serviço de Cirurgia Cardio - Vascular; • Serviço de Cirurgia Urológica; • Serviço de Cirurgia do Aparelho digestório; • Serviço de Cirurgia Bariátrica; • Serviço de Cirurgia Reparadora; • Serviço de Cirurgia Ortopédica; • Serviço de Neurocirurgia; • Serviço de Oftalmologia; • Serviço de Cirurgia Plástica; • Serviço de Otorrinolaringologia; • Serviço de Video-Cirurgia; Divisão de Pediatria • Serviço de Pediatria • Seção de Neonatologia; • Seção de Pneumologia; • Seção de Gastroenterologia; • Seção de Cardiologia; • Seção de Nefrologia; Divisão de Saúde da Mulher • Serviço de Obstetrícia; • Serviço de Toco-Ginecologia e Reprodução humana; Divisão de Diagnóstico • Serviço de Imagiologia; • Serviço de Endoscopia; • Serviço de Anatomia Patológica;	• Serviço de saúde mental; • Serviço de Pediatria; Divisão de Enfermagem de Cirurgia: • Serviço de Anestesiologia; • Serviço de Cirurgia Torácica; • Serviço de Otorrinolaringologia e Cabeça e Pescoço; • Serviço de Cirurgia Cardio - Vascular; • Serviço de Cirurgia Urológica; • Serviço de Cirurgia do Aparelho digestório; • Serviço de Cirurgia Bariátrica; • Serviço de Cirurgia Reparadora; • Serviço de Cirurgia Ortopédica; • Serviço de Neurocirurgia; • Serviço de Oftalmologia; • Serviço de Cirurgia Plástica; • Serviço de Otorrinolaringologia; • Serviço de Video-Cirurgia; • Serviço de Pediatria; Divisão de Enfermagem de Saúde da Mulher • Serviço de Obstetrícia; • Serviço de Toco-Ginecologia e Reprodução Humana; Divisão de Enfermagem de Diagnóstico • Serviço de Imagiologia; • Serviço de Endoscopia; • Serviço de Anatomia Patológica; • Serviço de Métodos Gráficos; Divisão de Enfermagem de Ambulatório: • Serviço de Cirurgia Ambulatorial;	hospitalares; • Serviço de Avaliação dos Equipamentos Tecnológicos; • Serviço de Indicadores de Qualidade e ou Produção; • Serviço de Avaliação Custo-Benefício com Recursos Investidos em Tecnologia; • Serviço de Manutenção Preventiva e Corretiva dos Equipamentos médicos-hospitalares; Divisão de Projetos • Serviços de arquitetura Hospitalar; • Serviços de fiscalização de Obras; • Serviço de Controle Ambiental; • Serviço de Ergonomia; Divisão de Serviços Gerais: • Serviço de Conservação e Limpeza; • Serviço de Lavanderia e de Rouparia; • Serviço de Reprografia; • Serviço de vigilância; • Serviço de Recepção/Telefonia/Portaria; • Serviço de Ambulância; Divisão de Manutenção Predial • Serviço de Instalações; • Serviço de Obras; • Serviço de Reparos Mobiliários; DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÉUTICAS Divisão de Farmácia • Serviço de Dispensação;
--	---	---	--



UFAM

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS REGIMENTO INTERNO



HUGV

	• Serviço de Métodos Gráficos; Divisão de Ambulatório: • Serviço de Cirurgia Ambulatorial; • Serviço de Programas Especiais; • Serviço de clínicas; • Serviço de Enfermagem; • Serviço de Administração; Divisão de Emergências: • Serviço de Cirurgia de Urgência; • Serviço de Clínica Médica de Urgência; • Serviço de Hemoterapia; Divisão de Saúde Funcional: • Serviço de Fisioterapia; • Serviço de Terapia Ocupacional; • Serviço de Terapia Nutricional; • Serviço de Fonoaudiologia; Divisão de Odontologia • Serviço de Periodontia; • Serviço Endodonto; • Serviço de Dentística Restauradora; • Serviço de Ortodontia; • Serviço de Prótese; • Serviço de Cirurgia e Traumatologia; • Serviço de Bucomaxilofacial; • Serviço para atendimentos especiais;	• Serviço de Programas Especiais; • Serviço de clínicas; • Serviço de Enfermagem; • Serviço de Administração; Divisão de Enfermagem de Emergências: • Serviço de Cirurgia de Urgência; • Serviço de Clínica Médica de Urgência; Divisão de Enfermagem de Saúde Funcional: • Serviço de Fisioterapia; • Serviço de Terapia Ocupacional; • Serviço de Fonoaudiologia;	• Serviço de Manipulação de produtos estéreis e não estéreis; • Centro de Informações Toxicológicas; Divisão de Análises Laboratoriais • Hematologia; • Bioquímica clínica; • Microbiologia; • Imunologia/Hormônios; • Parasitologia e Urmitezes; • Lavagem e esterilização; • Controle de Qualidade; • Coleta; • Genética; Divisão de Risco Sanitário e Segurança Hospitalar • Serviço de Risco Sanitário Hospitalar; • Serviço de Avaliação de Tecnologias em Saúde; • Serviço de Vigilância Epidemiológica Hospitalar; • Serviço (gerenciamento de resíduos de serviço de saúde);
--	--	---	--

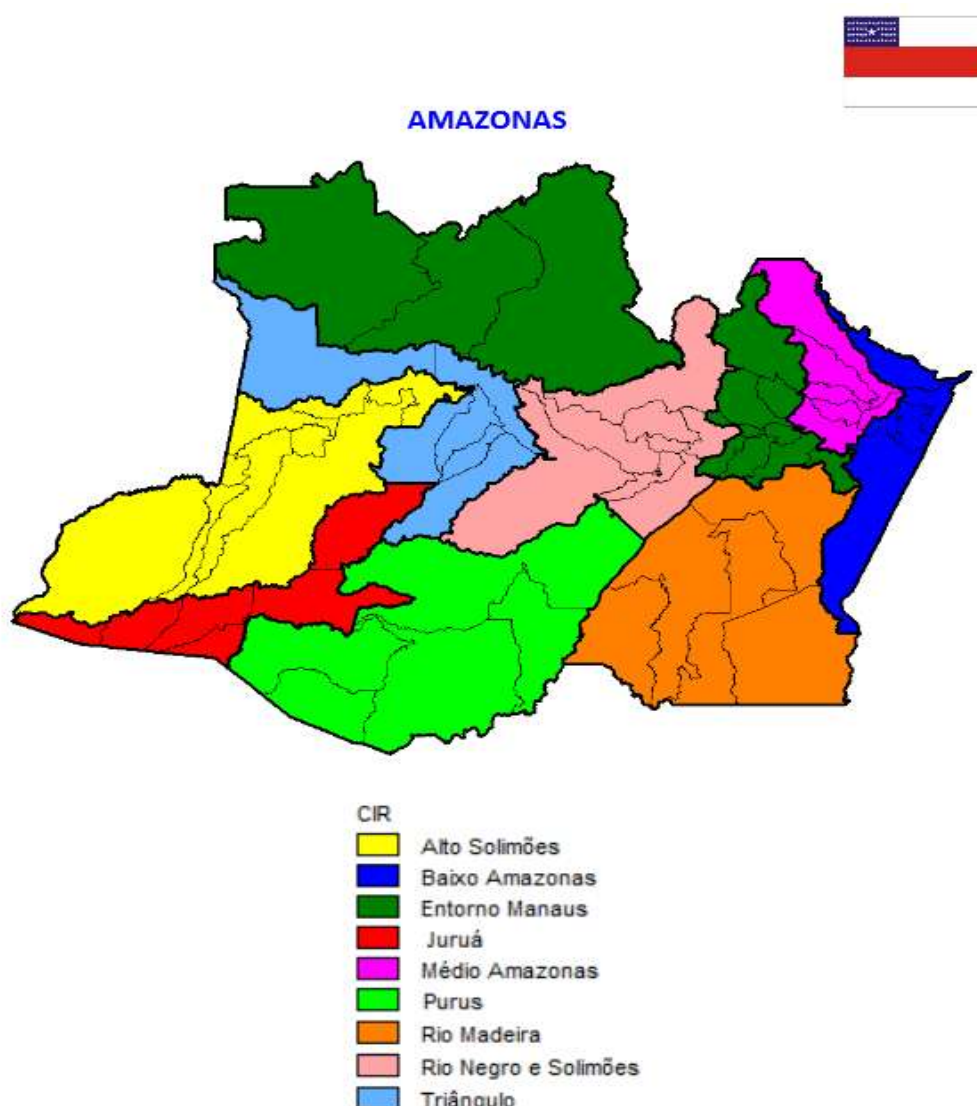
1.3. Perfil Assistencial

1.3.1. Contexto: regionalização e rede de atenção à saúde do Amazonas

A) Regionalização

Conforme mapa abaixo, o Estado do Amazonas está organizado em nove regiões de saúde. A capital, Manaus, situa-se na Região de Saúde de Triângulo.

Figura 1. Mapa – Regiões de Saúde do Estado do Amazonas, junho de 2012.



Fonte: Coordenação Geral de Cooperação Interfederativa (CGCI)/ Departamento de Articulação Interfederativa (DAI)/Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP)/ Ministério da Saúde (MS).

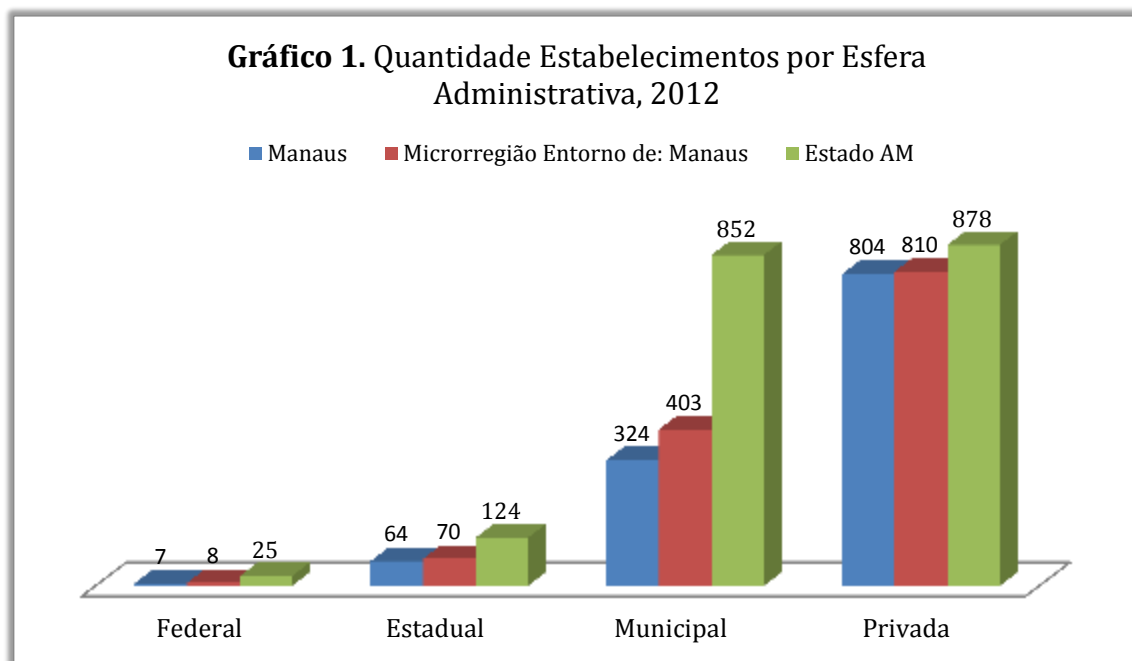
O Quadro abaixo apresenta as regiões de saúde do Estado do Amazonas, com as respectivas cidades que as constituem.

Composição das Regiões de Saúde do Amazonas, junho de 2012.

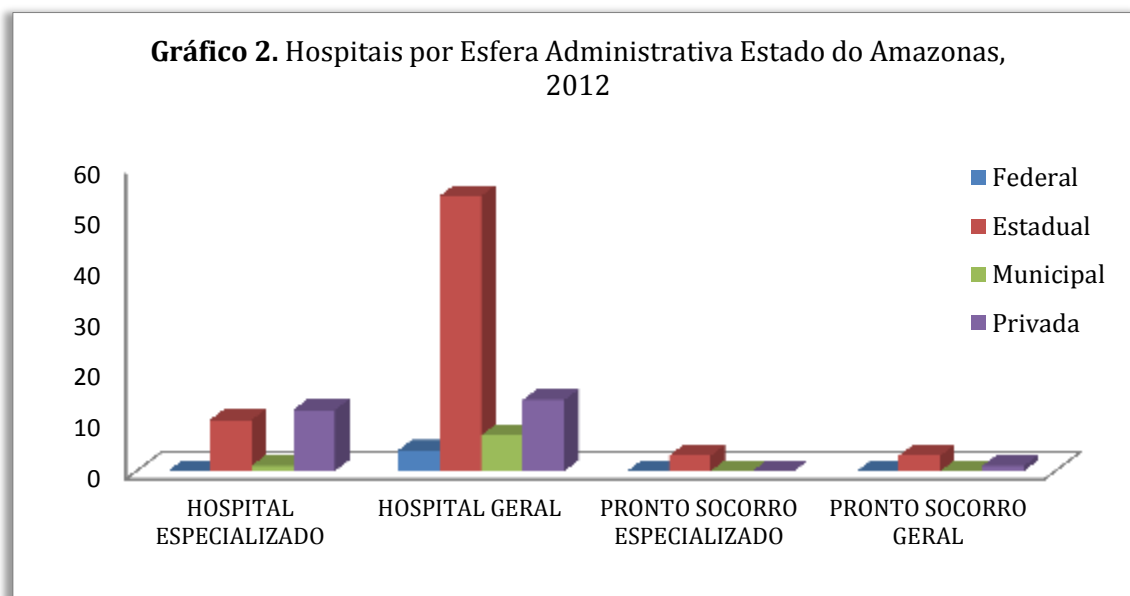
Nome da Região de Saúde do Amazonas	Código	Município que compõe a CIR
Alto Solimões	130230	Amaturá
	130370	Anamã
	130423	Caapiranga
	130020	Itamarati
	130060	Itapiranga
	130006	Japurá
	130406	Juruá
	130390	São Sebastião do Uatumã
	130160	Silves
Baixo Amazonas	130300	Alvarães
	130068	Canutama
	130290	Guajará
	130340	Novo Airão
	130050	Uarini
Entorno Manaus	130185	Anori
	130380	Apuí
	130040	Atalaia do Norte
	130110	Beruri
	130030	Boa Vista do Ramos
	130115	Envira
	130353	Juruaí
	130310	Maraã
	130356	Pauini
	130260	Tonantins
	130255	Urucará
	130360	Urucurituba
Médio Amazonas	130440	Fonte Boa
	130430	Ipixuna
	130190	Nhamundá
	130400	Novo Aripuanã
	130200	Santa Isabel do Rio Negro
	130395	Tapauá
Juruá	130180	Barcelos
	130195	Carauari
	130150	Careiro da Várzea
	130140	Codajás
	130100	Manaquiri
	130165	Santo Antônio do Içá
	130090	Barreirinha
Purus	130350	Boca do Acre
	130410	Eirunepé
	130240	Presidente Figueiredo
	130070	Rio Preto da Eva
Rio Madeira	130170	Autazes
	130330	Benjamin Constant
	130270	Careiro
	130014	Nova Olinda do Norte
Rio Negro e Solimões	130080	São Paulo de Olivença
	130008	Borba
	130120	Humaitá
	130083	Iranduba
	130010	Lábrea
	130130	Manicoré
	130250	Maués
	130063	São Gabriel da Cachoeira
Triângulo	130320	Tabatinga
	130210	Coari
	130280	Itacoatiara
	130220	Manacapuru
	130426	Manaus
	130420	Parintins
	130002	Tefé

B) Rede Hospitalar:

Segundo os Gráficos 1 a 4, os hospitais gerais e especializados do Amazonas são, em sua maioria, de natureza privada. Essa situação se repete na capital e na Microrregião Manaus.

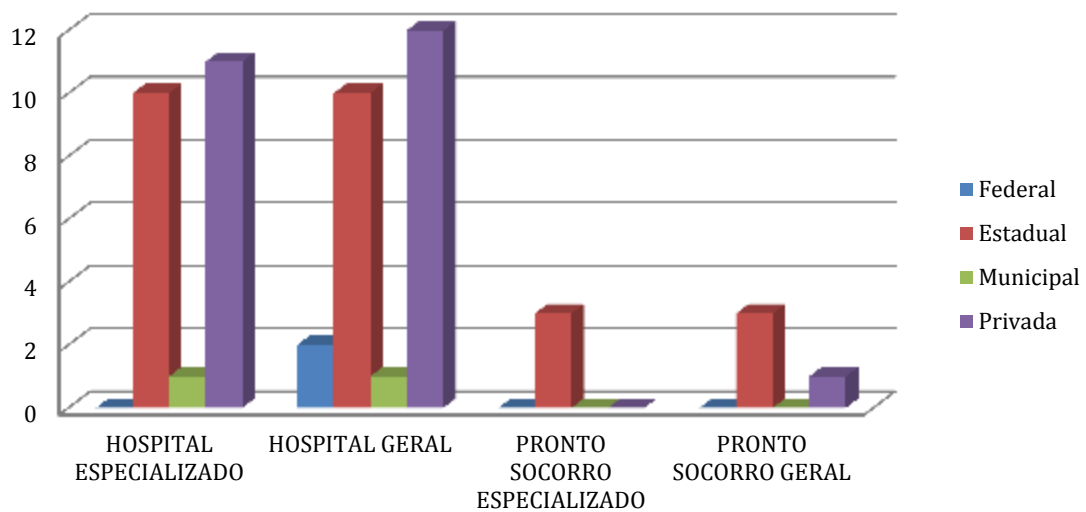


Fonte: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)



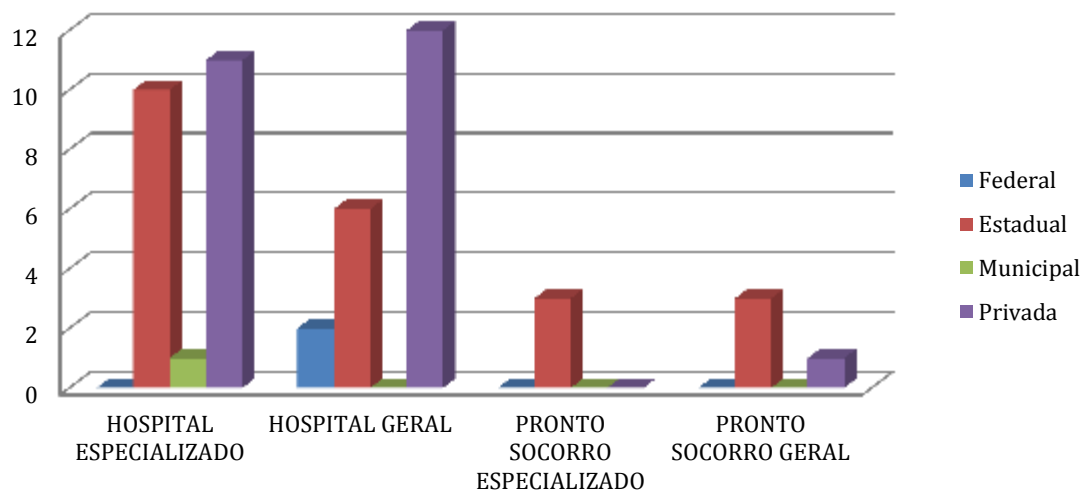
Fonte: SCNES

Gráfico 3. Hospitais por Esfera Administrativa Microrregião: Manaus, 2012



Fonte: SCNES

Gráfico 4. Hospitais por Esfera Administrativa Município: Manaus



Fonte: SCNES

C) Estrutura de leitos para o Sistema Único de Saúde:

Tabela 1. Distribuição dos leitos de internação no Amazonas, Manaus e Microrregião Manaus, segundo vinculação ao SUS, 2012.

LEITOS INTERNAÇÃO									
Especialidade	Estado: Amazonia			Microrregião: Manaus			Município: Manaus		
	Existente	SUS	Não SUS	Existente	SUS	Não SUS	Existente	SUS	Não SUS
Cirúrgicos	1.598	1.322	276	1.237	966	271	1.217	946	271
Clínicos	1.911	1.577	334	1.193	873	320	1.135	815	320
Obstétrico	1.231	1.117	114	680	573	107	631	524	107
Pediátrico	1.005	949	56	530	476	54	501	447	54
Outras Especialidades	188	170	18	167	159	8	167	159	8
Hospital/DIA	53	40	13	53	40	13	45	32	13
TOTAL	5.986	5.175	811	3.860	3.087	773	3.696	2.923	773

Fonte: SCNES

De acordo com a Tabela 1 e com relação aos leitos disponíveis para o SUS, o município de Manaus possui 76% do total de leitos cirúrgicos disponíveis no estado; 59% dos leitos clínicos; 51% dos leitos obstétricos e 50% dos leitos pediátricos.

Tabela 2. Distribuição dos leitos complementares no Amazonas, Manaus e Microrregião Manaus, segundo vinculação ao SUS, 2012.

LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - UTI									
Leitos complementares	Estado: Manaus			Microrregião: Manaus			Município: Manaus		
	Existente	SUS	Não SUS	Existente	SUS	Não SUS	Existente	SUS	Não SUS
UTI adulto I	33	11	22	32	11	21	32	11	21
UTI adulto II	181	101	80	181	101	80	181	101	80
UTI adulto III	8	-	8	8	-	8	8	-	8
UTI infantil I	10	-	10	10	-	10	10	-	10
UTI infantil II	70	50	20	70	50	20	70	50	20
UTI infantil III	16	-	16	16	-	16	16	-	16
UTI neonatal I	13	-	13	13	-	13	13	-	13
UTI neonatal II	55	40	15	55	40	15	55	40	15
UTI neonatal III	20	-	20	20	-	20	20	-	20
UTI de Queimados	18	-	18	18	-	18	18	-	18
UTI coronariana tipo II -UCO tipo II	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UTI coronariana tipo III - UCO tipo III	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	424	202	222	423	202	221	423	202	221

Fonte: SCNES

De acordo com os dados das Tabelas 1 e 2, o Estado do Amazonas dispõe de 5.175 leitos de internação destinados ao SUS, dos quais 56% estão na capital, e 202 leitos de UTI, também em Manaus. A Portaria MS nº 1.101/2002² estabelece que, para cada 100 leitos de internação, devem existir 10 leitos de UTI. A partir da relação entre a quantidade de leitos de internação e complementares destinados ao SUS, conclui-se que o Estado possui um déficit de 315 leitos de UTI.

1.3.2. Serviços oferecidos pelo Hospital

O HUGV ocupa uma área de 17.298,48 m², com 15.998,48 m² de área construída (hospital, nefrologia e ambulatório: prédio antigo e novo). Presta serviços assistenciais nas seguintes especialidades:

Código	Serviço	Classificação
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E

² Dispõe sobre os parâmetros de cobertura assistencial no Sistema Único de Saúde.

Código	Serviço	Classificação
		TECIDOS
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI
126 - 002	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS
126 - 006	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM QUEIMADOS
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCIONES MUSCULO ESQUELET
152 - 007	ATENCAO A SAUDE DA POPULACAO INDIGENA	ATENCAO EM ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL/HOSPITALAR
152 - 005	ATENCAO A SAUDE DA POPULACAO INDIGENA	ATENCAO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL
152 - 006	ATENCAO A SAUDE DA POPULACAO INDIGENA	ATENCAO ESPECIALIZADA HOSPITALAR
115 - 002	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL
116 - 002	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (ADULTO)
116 - 003	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (PEDIATRICO)
124 - 002	SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	CIRURGIA DE GLANDULAS ENDOCRINAS
118 - 001	SERVICO DE CIRURGIA TORACICA	CIRURGIA TORACICA
116 - 004	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA VASCULAR
146 - 002	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGICA
144 - 001	SERVICO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLOGICOS	COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL
105 - 002	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	COLUNA E NERVOS PERIFERICOS
130 - 003	SERVICO DE NEFROLOGIA UROLOGIA	CONFECCAO INTERVENCAO DE ACESSOS PARA DIALISE
146 - 001	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	DIAGNOSTICA
126 - 008	SERVICO DE FISIOTERAPIA	DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL
111 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	DIAGNOSTICO E TRATAMENTO
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA
131 - 001	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA
124 - 001	SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	DIAGNOSTICOTRATAMENTO DAS DOENCAS ENDOCRINAS METABOLICAS E
125 - 001	SERVICO DE FARMACIA	DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS ESPECIAIS
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO
142 - 004	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO GINECOLOGICO

Código	Serviço	Classificação
142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO
142 - 003	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINARIO
136 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL
136 - 003	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL COM MANIPULACAO FABRICACAO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO
122 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETRONEUROMIOGRAFIA
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS
129 - 001	SERVICO DE LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE POR MEIO SOROLOGIA
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE
145 - 007	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR
150 - 002	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO
150 - 001	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO
151 - 001	MEDICINA NUCLEAR	MEDICINA NUCLEAR IN VIVO
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL
105 - 001	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	NEUROCIRURGIA DO TRAUMA E ANOMALIAS DO DESENVOLVIMENTO

Código	Serviço	Classificação
128 - 003	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA
121 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA
155 - 001	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA
155 - 003	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DE URGENCIA
155 - 002	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA PEDIATRICA(ATE 21 ANOS)
122 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE ERGOMETRICO
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
131 - 003	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO
131 - 002	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CLINICO DO APARELHO DA VISAO
133 - 001	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	TRATAMENTO DE DOENCAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES
130 - 001	SERVICO DE NEFROLOGIA UROLOGIA	TRATAMENTO DIALITICO
130 - 004	SERVICO DE NEFROLOGIA UROLOGIA	TRATAMENTO EM NEFROLOGIA EM GERAL
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA
141 - 001	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

FONTE: SCNES – 13/03/2012

1.3.3. Capacidade instalada do Hospital

A) Número de Leitos

O Hospital conta atualmente com 186 leitos (médio porte), distribuídos conforme Tabelas 3 e 4.

Tabela 3. Distribuição dos leitos de internação segundo tipo. Hospital Universitário Getúlio Vargas, 2013.

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE EXISTENTE	QUANTIDADE EM FUNCIONAMENTO
Cirúrgico	91	91
Clínico	55	55
TOTAL	146	146

Fonte: Dimensionamento de Serviços Assistenciais, 2013.

Tabela 4. Distribuição dos leitos complementares segundo tipo. Hospital Universitário Getúlio Vargas, 3º quadrimestre de 2012.

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE EXISTENTE	QUANTIDADE EM FUNCIONAMENTO
UTI Adulto	11	9
UTI pediátrica	2	0
Isolamento	1	1
TOTAL	14	10

Fonte: Dimensionamento de Serviços Assistenciais, 2013.

A quantidade de Leitos de UTI credenciada (existente) foi inserida conforme a Portaria Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) nº 45, de 11/02/1999. O CNES não permite alteração de leitos de UTI.

B) Instalações cirúrgicas

Tabela 5. Distribuição das instalações cirúrgicas segundo tipo. Hospital Universitário Getúlio Vargas, julho de 2012.

TIPO DE SALA	QUANTIDADE EXISTENTE	QUANTIDADE EM FUNCIONAMENTO
SALA CIRÚRGICA	8	7
SALA CIRÚRGICA DE URGÊNCIA	2	2
SALA CIRÚRGICA AMBULATORIAL	1	1
SALA DE PARTO NORMAL	0	0
SALA DE PRÉ-PARTO	0	0

Fonte: SIS-Rehuf/Simec – 2º quadrimestre 2012.

C) Características das instalações ambulatoriais

CARACTERÍSTICA	QUANT.
Nº DE CONSULTÓRIOS MÉDICOS EXISTENTES	48
Nº DE CONSULTÓRIOS INFORMATIZADOS	0
CONSULTAS/HORA REALIZADAS NO AMBULATÓRIO	290
CONSULTAS/HORA REALIZADAS COM O ACOMPANHAMENTO DE ALUNO	196
Nº DE PRIMEIRAS CONSULTAS DISPONIBILIZADAS PARA A REGULAÇÃO	2.664/MÊS
Nº DE CONSULTAS DE RETORNO	1.865/MÊS
% DE ABSENTEISMO DE CONSULTAS AMBULATORIAIS	20%

Fonte: SIS-Rehuf, Diagnóstico Situacional, tabela 2.1.2.1

De acordo com as informações, cerca 50% dos consultórios são informatizados e a maior parte das consultas do ambulatório é realizada com o acompanhamento de aluno.

1.3.4. Habilitações

De acordo com as informações do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o HUGV possui as habilitações constantes na Tabela 6.

Tabela 6. Habilitações do Hospital Universitário Getúlio Vargas, 2013.

2017644--HOSPITAL UNIVERSITARIO GETULIO VARGAS	
Código	Descrição
801	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*
805	CIRURGIA VASCULAR
1501	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEFROLOGIA(SERVIÇO DE NEFROLOGIA)
1601	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA*.
2407	CORNEA/ESCLERA
2413	BANCO DE TECIDO OCULAR HUMANO
2501	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA*
2601	UTI II ADULTO
2603	UTI II PEDIATRICA
2901	VIDEOCIRURGIAS

Fonte: CNES

1.3.5. Produção assistencial

Tabela 7. Produção hospitalar do Estado Amazonas segundo especialidade, 2008 a 2011.

Internações Hospitalares do SUS - por local de internação - Amazônia				
Internações por Especialidade e Ano processamento				
Estado do Amazonas - AM				
Especialidade	Periodo			
	2.008	2.009	2.010	2.011
Clínica cirúrgica	35.385	33.140	35.041	36.931
Obstetrícia	54.755	54.212	55.742	57.046
Clínica médica	40.961	38.317	40.513	42.134
Psiquiatria	1.205	1.280	1.275	908
Pneumologia sanitária (tisiologia)	130	208	298	213
Pediatria	31.784	27.059	28.421	30.606
Clínica cirúrgica - hospital-dia	100	128	79	15
Total	164.320	154.344	161.369	167.853

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Tabela 8. Produção hospitalar do Hospital Universitário Getúlio Vargas, segundo especialidade, 2008 a 2011.

ESPECIALIDADE	2012
Clínica cirúrgica	3.715
Obstetrícia	0
Clínica médica	502
Psiquiatria	30
Pneumologia sanitária (tisiologia)	0
Pediatria	0
Clínica cirúrgica - hospital-dia	0
Total	4.247

Fonte: Sistema de Arquivo Médico e Estatística – Same/HUGV

Tabela 9. Produção ambulatorial no Estado do Amazonas, segundo grupo de procedimentos, 2008 a 2011.

Produção Ambulatorial do SUS - Amazônia - por local de atendimento				
Qtd.aprovada por Grupo procedimento e Ano processamento				
Município: Manaus				
Complexidade	Período			
	2.008	2.009	2.010	2.011
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.477.509	3.208.173	3.080.924	3.120.026
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9.834.426	11.689.908	12.262.433	13.301.826
03 Procedimentos clínicos	10.933.473	12.057.471	13.114.780	14.921.868
04 Procedimentos cirúrgicos	549.713	659.295	670.810	416.118
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1.661	1.514	14.253	6.476
06 Medicamentos	1.592.110	3.305.434	2.570.675	3.279.530
07 Órteses, próteses e materiais especiais	35.224	49.142	58.247	50.789
08 Ações complementares da atenção à saúde	3.086	5.736	65.297	136.984
Total	25.427.202	30.976.673	31.837.419	35.233.617

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Tabela 10. Produção ambulatorial do Hospital Universitário Getúlio Vargas, segundo grupo de procedimentos, 2008 a 2011.

Produção Ambulatorial do SUS - Amazônia - por local de atendimento	
Qtd.aprovada por Grupo procedimento e Ano processamento	
HUGV - Hospital Universitário Getúlio Vargas	
Complexidade	ANO 2012
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	64
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	240.683
03 Procedimentos clínicos	188.368
04 Procedimentos cirúrgicos	3.305
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	0
06 Medicamentos	11
07 Órteses, próteses e materiais especiais	256
08 Ações complementares da atenção a saúde	0

Produção Hospitalar do SUS - Amazônia - por local de atendimento	
Qtd.aprovada por Grupo procedimento e Ano processamento	
HUGV - Hospital Universitário Getúlio Vargas	
Complexidade	ANO 2012
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	10
03 Procedimentos clínicos	1.131
04 Procedimentos cirúrgicos	2.697
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1
06 Medicamentos	0
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0
08 Ações complementares da atenção a saúde	0

Fonte: Contas Hospitalares/HUGV

Produção Ambulatorial do SUS - Amazônia - por local de atendimento				
Qtd.aprovada por Grupo procedimento e Ano processamento				
HUGV - Hospital Universitário Getúlio Vargas				
Complexidade	Período			
	2.008	2.009	2.010	2.011
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	19	0	1	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	165.232	174.923	171.118	170.281
03 Procedimentos clínicos	150.345	116.568	115.318	119.360
04 Procedimentos cirúrgicos	8.256	6.992	6.155	5.183
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	3.388	2.270	2.376	3.366
07 Órteses, próteses e materiais especiais	743	257	229	333
Total	327.983	301.010	295.197	298.523

Fonte: Tabwin / DATASUS / MS

1.3.6. Média de permanência hospitalar

A média de permanência hospitalar em Manaus e na Microrregião de Saúde Manaus tem oscilado, de 2008 a 2011. Já a média de permanência hospitalar no HUGV, principalmente na alta complexidade, é superior às demais, conforme Tabela 11.

Tabela 11. Média de permanência hospitalar, segundo local de internação, 2008 a 2011.

Internações Hospitalares do SUS - por local de internação - Amazônia				
Média permanência por Complexidade e Ano processamento				
Estado do Amazonas - AM				
Complexidade	Período			
	2.008	2.009	2.010	2.011
Média complexidade	4,60	4,70	4,60	4,70
Alta complexidade	9,80	10,00	9,60	10,10
Total	4,70	4,80	4,80	4,80
Microrregião de saúde: Entorno de Manaus				
Complexidade	Período			
	2.008	2.009	2.010	2.011
Média complexidade	5,50	5,50	5,50	5,40
Alta complexidade	9,80	10,00	9,60	10,10
Total	5,60	5,70	5,60	5,60
Município: Manaus				
Complexidade	Período			
	2.008	2.009	2.010	2.011
Média complexidade	5,60	5,70	5,70	5,60
Alta complexidade	9,80	10,00	9,60	10,10
Total	5,80	5,80	5,80	5,80
HUGV - Hospital Universitário Getúlio Vargas				
Complexidade	Período			
	2.008	2.009	2.010	2.011
Média complexidade	6,32	6,92	6,97	6,47
Alta complexidade	11,57	13,72	15,45	13,07
Total	5,92	6,11	4,96	5,52

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

1.3.7. Indicadores hospitalares

Tabela 12. Indicadores hospitalares, Hospital Universitário Getúlio Vargas, julho de 2012

INDICADOR	VALOR %
19.1.1 - TAXA DE INFECÇÃO GERAL	2,27
19.1.2 - TAXA DE INFECÇÃO UTI (ADULTO)	6,90
19.1.3 - TAXA DE OCUPAÇÃO GERAL	61,10%
19.1.4 - TAXA DE OCUPAÇÃO UTI	51,00%
19.1.5 - TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA CLÍNICA MÉDICA	11,4
19.1.6 - TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA CLÍNICA CIRÚRGICA	5,1
19.1.7 - TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA UTI	5,5
19.1.8 - TAXA DE CANCELAMENTO DE CIRURGIA	22,31
19.1.9 - ÍNDICE DE OCUPAÇÃO DE SALA CIRÚRGICA (sem informação)	-

Fontes: Same e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)/HUGV.

1.4. Ensino e Pesquisa

As tabelas a seguir apresentam dados sobre ensino – residência médica – e sobre a estrutura de ensino e pesquisa disponível. O Hospital abriga 22 programas de residência médica e dois de residência multiprofissional. Conta com uma estrutura de ensino e pesquisa que inclui seis salas de aula e dois laboratórios de pesquisa.

Tabela 13. Número de residentes em programas de residência médica, Hospital Universitário Getúlio Vargas, dezembro de 2012.

PROGRAMA	R1	R2	R3	R4	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	4	4	4	0	12
CARDIOLOGIA	4	5	0	0	9
CIR. APARELHO. DIGESTIVO	2	0	0	0	2
CIRURGIA GERAL	6	8	0	0	14
CIR. VASCULAR PERIFERICA	1	1	0	0	2
CLINICA MÉDICA	10	13	0	0	23
DERMATOLOGIA	2	2	2	0	6
ECOCARDIOGRAFIA	1	0	0	0	1
HEMATOLOGIA E HEMATOLOGIA PEDIATRICA	2	0	0	0	2
MEDICINA DA FAMILIA E COMUNIDADE	1	1	0	0	2
MEDICINA INTENSIVA	0	2	0	0	2
NEFROLOGIA	2	3	0	0	5
NEUROCIRURGIA	2	2	2	3	9
NEUROLOGIA	2	2	1	0	5
OBSTETRÍCIA. E GINECOLOGIA	6	7	7	0	20
OFTALMOLOGIA	2	0	0	0	2
ORTOPEDIA E TRAUMATO	4	4	4	0	12
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	1	1	0	3
PATOLOGIA	2	2	1	0	5
PEDIATRIA	5	5	0	0	10
REUMATOLOGIA	2	2	0	0	4
UROLOGIA	1	1	1	0	3
TOTAL	62	65	23	3	153

Fonte: Comissão de Residência Médica (Coreme)/HUGV.

Tabela 14. Número de residentes em programas multiprofissionais, Hospital Universitário Getúlio Vargas, 1º semestre de 2012.

Residência Multiprofissional	R1	R2	TOTAL
ATENÇÃO INTEGRAL NA SAÚDE FUNCIONAL EM DOENÇA NEUROLÓGICA	6	4	10
ATENÇÃO EM TERAPIA INTENSIVA AO PACIENTE ADULTO NEUROCIRÚRGICO	4	4	8
TOTAL	10	8	18

FONTE: HUGV/DEZ/12

Tabela 15. Estrutura de ensino e pesquisa, Hospital Universitário Getúlio Vargas, 1º e 2º quadrimestres de 2012.

QUANTIDADE	2012	
Biblioteca	1	3
	2	3
	3	3
Laboratório de Pesquisa	1	3
	2	3
	3	3
Sala de Aula	1	27
	2	27
	3	27
Laboratório de Informática	1	0
	2	0
	3	0
Quantidade de Portais Eletrônicos (Quais?)	1	3
	2	3
	3	3
Pontos de Acesso a Portais Eletrônicos	1	450
	2	450
	3	450

Fonte: SIS-Rehuf/Simec – 1 e 2º quadrimestre 2012 e 3º quadrimestre – Coreme/HUGV.

Tabela 16. Produção científica, Hospital Universitário Getúlio Vargas, 2012.

Produção Tecno-Científica 2012		
Número de Dissertações de Mestrado	11	0
	22	0
	33	16
Número de Teses de Doutorado	11	0
	22	0
	33	0
Número de Artigos Publicados em Periódicos Nacionais	11	0
	22	0
	33	31
Número de Artigos Publicados em Periódicos Internacionais	11	0
	22	0
	33	12
Número de Projetos Aprovados no CEP	11	27
	22	27
	33	27
Número de Patentes Obtidas	11	0
	22	0
	33	0
Número de Patentes Registradas	11	0
	22	0
	33	0

Fonte: SIS-Rehuf/Simec – 1 e 2º quadrimestre 2012 e 3º quadrimestre – Coreme/HUGV

1.5. Perfil Administrativo-Financeiro

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

CARACTERÍSTICA		RESULTADO
Existência de processo de gestão administrativa		Não
ÁREA DE COMPRAS:	quantidade de almoxarifados	1
	sistema informatizado	SAM
Último inventário realizado		DEZ/12 E PARTE DE JAN/13
Sistema informatizado de protocolo		Não
Existência de suprimento de fundos		Não
Realização de apuração de custos		NAO EXISTE
Metodologia para projeção de necessidades orçamentárias		As necessidades orçamentárias são calculadas a partir da folha de pagamento (MEC): a necessidade de orçamento para atender o exercício é subtraída do disponível. O resultado é lançado no Simec/ Solicitação de Créditos Adicionais. Nas informações para a Lei Orçamentária Anual (LOA), é feito o acompanhamento junto ao MEC, de planilhas com informações sobre o último mês da folha paga. Multiplica-se, então, a índices referentes aos meses restantes do exercício.
Sistema informatizado para elaboração do planejamento interno		Não
Arrecadação de receita própria		SIM R\$ 20.282.11/MÊS
Composição do endividamento		RP INSCRITO E REISCRITOS R\$ 11.682.32,76
Registro de dívida ativa		Não
Contas	A receber	Não
	A pagar	RP INSCRITO E REISCRITOS R\$ 11.682.32,76
Demandas judiciais		NÃO
Banco de relacionamento		Banco do Brasil

Fontes de informações: SIS-Rehuf, Diagnóstico Situacional, Módulo Administrativo, Orçamentário e Financeiro; e Serviços Financeiro/Planejamento/Orçamento/HUGV.

1.6. Infraestrutura Física

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

1.6.1. Levantamento sobre infraestrutura

PRIORIDADES	SETOR	Nº CONFORMIDADES	Nº DE ITENS	PERCENTUAL DE CONFORMIDADES*
Acessibilidade	Acesso	1	14	7
Planejamento	Alvarás	0	3	0
	Fluxos	0	4	0
	Planejamento	1	3	33
	Projetos de instalações	0	4	0
Segurança	Segurança-prevenção e combate a incêndios	0	12	0
Assistência	Centro Cirúrgico	9	14	64
	Diálise/hemodiálise	4	4	100
	Medicina Nuclear	2	6	33
	Emergência	0	2	SEM RESPOSTA
	Pronto Atendimento	0	2	0
	Internação Adulto	6	12	50
	Internação Pediátrica	0	5	SEM RESPOSTA
	UTI	5	7	71
Instalações	Instalações físicas - sistemas e redes	8	22	36
Apoio	Centro de Material	3	11	27
	Farmácia	4	4	100
	Lavanderia	2	5	40
	Resíduos sólidos	1	2	50
	Serviço de limpeza e higienização hospitalar	0	4	0
	Serviço de nutrição e dietética	5	8	63
Docência	Docência	0	8	0

*Percentual de respostas positivas nos itens referentes a cada prioridade/setor, verificados em levantamento sobre infraestrutura realizado pelo Ministério da Educação no ano de 2011 e preenchida por autoavaliação.

1.6.2. Obras e reformas

OBRA/REFORMA	FONTE DE FINANCIAMENTO	VALOR (R\$)	SITUAÇÃO DE EXECUÇÃO
Construção do Novo Prédio do HUGV	MEC/Ação 20RX – Reestruturação dos Hospitais Universitários	84.336.324,64	Em Andamento
Reforma de salas para instalação de equipamentos adquiridos pelo MEC		216.275,67	Parada, aguardando recurso para continuação.
TOTAL		84.552.600,31	

Fontes: Serviço de Orçamento; Serviços de Obras/HUGV

1.6.3. Equipamentos: existentes e em uso

EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
MAMOGRAFO COM COMANDO SIMPLES	2	0
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1
RAIO X DENTARIO	0	0
RAIO X ATE 100 MA	4	4
RAIO X DE 100 A 500 MA	4	4
RAIO X MAIS DE 500MA	1	0
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1
ULTRASSOM ECOGRAFO	1	0
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
USINA DE OXIGENIO	0	0
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
EQUIPO ODONTOLOGICO	0	0
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
BERÇO AQUECIDO	3	0
BOMBA DE INFUSAO	200	160
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	2	0
MONITOR DE ECG	20	20
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	20	20
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	11	11
RESPIRADOR/VENTILADOR	31	8
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
ELETROCARDIOGRAFO	5	4
ELETROENCEFALOGRAFO	1	1
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	2	2
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	1	1
LAPAROSCOPIO/VÍDEO	3	3
OUTROS EQUIPAMENTOS		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	2	0
FORNO DE BIER	2	0

Fonte: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, consulta em 11/01/2012.

1.7. Tecnologia de Informação

A seguir, são apresentadas algumas características da infraestrutura de tecnologia de informação do Hospital.

1.7.1. Estrutura de tecnologia de informação

CARACTERÍSTICA	QUANTIDADE/ CAPACIDADE
SALA SEGURA PARA LOCALIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SERVIDORES	1
NÚMERO DE SERVIDORES	3
ARMÁRIOS (RACKS) PARA INSTALAÇÃO DE SERVIDORES	1
EQUIPAMENTO DE FIREWALL	0
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	14
ÁREAS (SERVIÇOS, UNIDADES) SUPORTADAS PELA ESTRUTURA DE REDE EXISTENTE	TODAS
NÚMERO DE ESTAÇÕES DE TRABALHO	485
TEMPO DE USO DAS ESTAÇÕES DE TRABALHO	2 anos
QUANTIDADE E TIPO DE IMPRESSORA (LASER, JATO DE TINTA, CÓDIGO DE BARRAS)	83

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

1.7.2. 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 do Ministério da Educação, 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. Conforme a figura abaixo, o HUGV não participou de nenhuma dessas etapas.

NOME DO HOSPITAL	Visita Inicial	Workshop	Imersão HCPA	Impl	Status Atual	Amb	Int	Prsc Méd	Est	Frm	SVt	Próximo Passo
HU GETÚLIO VARGAS												Aguardar recebimento de formulário base de TI. Novo Contato Encaminhado

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	

1.8. Recursos recebidos por meio do Rehuf

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	-	-	1.307.653,14	1.307.653,14	773.051,77	773.051,77
	INVESTIMENTOS	178.756,00	178.756,00	4.010.658,89	4.010.658,89	1.844.867,02	1.844.867,02
TOTAL		178.756,00	178.756,00	5.318.312,03	5.318.312,03	2.617.918,79	2.617.918,79
36901 - FNS/MS	CUSTEIO	909.871,33	909.801,58	5.763.084,36	5.763.084,36	3.875.437,59	3.875.437,59
	INVESTIMENTOS	-	-	1.343.770,00	1.343.770,00	145.000,00	145.000,00
TOTAL		909.871,33	909.801,58	7.106.854,36	7.106.854,36	4.020.437,59	4.020.437,59
26392- HU-UFAM (*)	CUSTEIO	-	-	-	-	-	-
	INVESTIMENTOS	-	-	-	-	23.333.333,00	20.000.000,00
TOTAL		-	-	-	-	23.333.333,00	20.000.000,00
TOTAL GERAL		1.088.627,33	1.088.557,58	12.425.166,39	12.425.166,39	29.971.689,38	26.638.356,38

Fonte: SIAFI - Gerencial

(*) Dotação orçamentária alocada diretamente na Unidade Orçamentária do Hospital Universitário Getúlio Vargas.

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.

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 SUS, 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
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS		
Criar filial da EBSEH	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 EBSEH, 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 EBSERH	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 de Gerenciamento dos Imóveis de Uso Especial – SPIUNet

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 centralizadas	Pregão realizado

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
Iniciar o processo de reestruturação da atenção à saúde, com base nas linhas de cuidado.	Implementar a estrutura organizacional da Gerência de Atenção à Saúde e da Gerência de Ensino e Pesquisa, a partir do padrão adotado pela EBSERH e sua adequação ao perfil assistencial do Hospital.	Estrutura organizacional implementada.
	Redefinir o perfil assistencial do Hospital, considerando o caráter formador, as necessidades de saúde da população e o papel na rede de atenção à saúde.	Perfil assistencial redefinido.
	Reorganizar os ambulatorios e serviços especializados, agregando-os por linha de cuidado.	Ambulatorios reorganizados por linhas de cuidado.
	Definir as linhas de cuidado prioritárias para iniciar sua implantação gradativa em 2013, em consonância às políticas prioritárias do SUS.	Linhas de cuidado prioritárias definidas.
	Dimensionar 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.	Serviços dimensionados.
Aprimorar os processos gerenciais da atenção hospitalar	Implementar serviço interno de regulação e avaliação em saúde.	Serviço estruturado.
	Submeter-se à regulação do acesso pelo gestor do SUS, de forma gradual, disponibilizando, no mínimo, 40% das consultas e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e o total dos leitos hospitalares.	Percentual de consultas, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e leitos hospitalares sob regulação do SUS.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	Viabilizar as condições necessárias à habilitação SUS dos serviços de alta complexidade.	Serviços de alta complexidade habilitados.
	Garantir o funcionamento regular das comissões assessoras obrigatórias.	Comissões em funcionamento.
	Qualificar o processo de gestão da informação em saúde e assegurar a alimentação regular dos sistemas de informação em saúde nacionais.	Sistemas nacionais de informação em saúde atualizados.
	Revisar a contratualização do hospital com o gestor do SUS, contemplando estratégias de atenção à saúde, gestão, ensino e pesquisa voltadas: • 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.	POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO: • 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.
	REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: • disponibilizar 4 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.	Tempo médio de permanência em leito psiquiátrico; Nº de leitos de atenção à saúde mental disponibilizados.

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 (%).

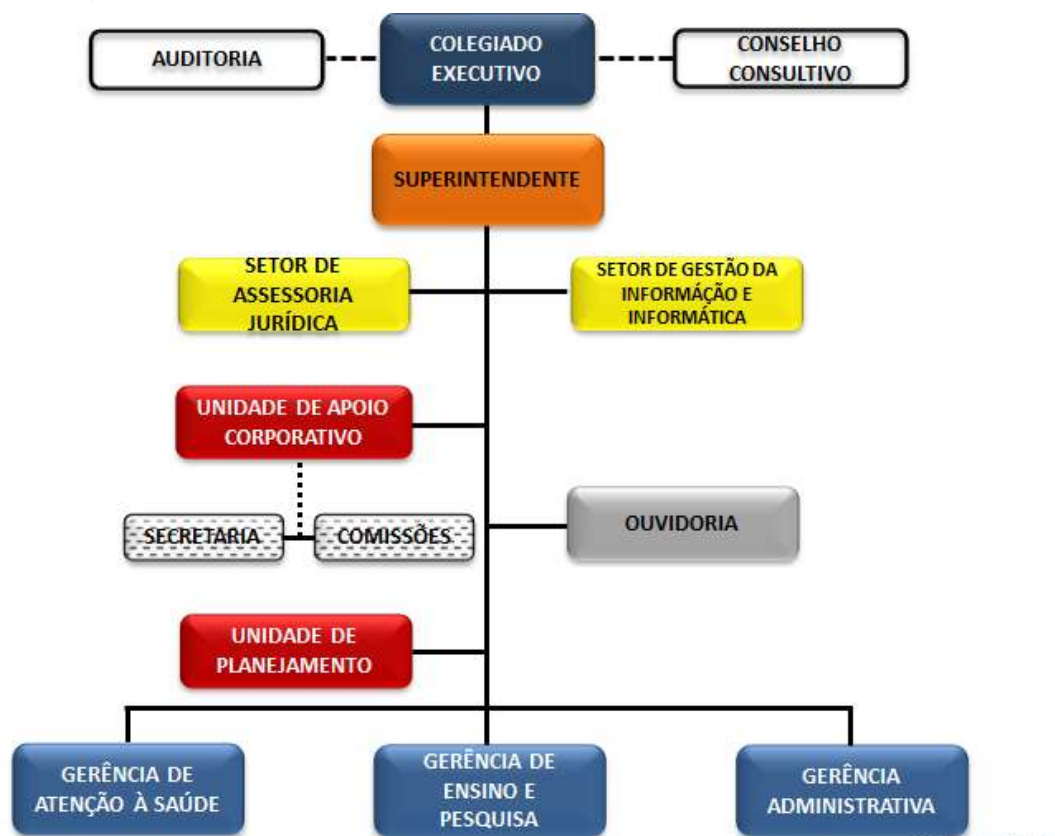
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
LOGÍSTICA E INFRAESTRUTURA HOSPITALAR		
Monitorar e avaliar a situação de logística e infraestrutura física e tecnológica	Atualizar 100% da situação de execução de obras e reformas financiadas pelo Rehuf	Número de obras cadastradas e atualizadas no módulo Monitoramento 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 (%)

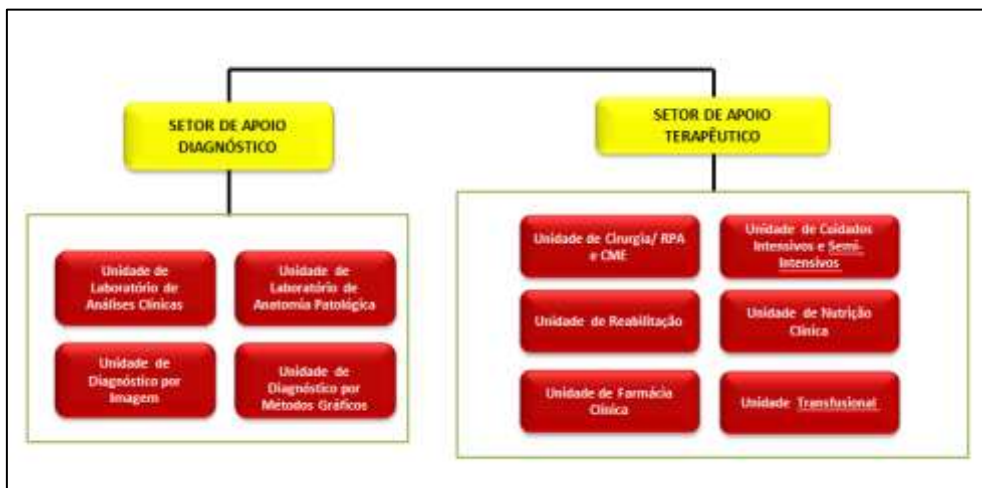
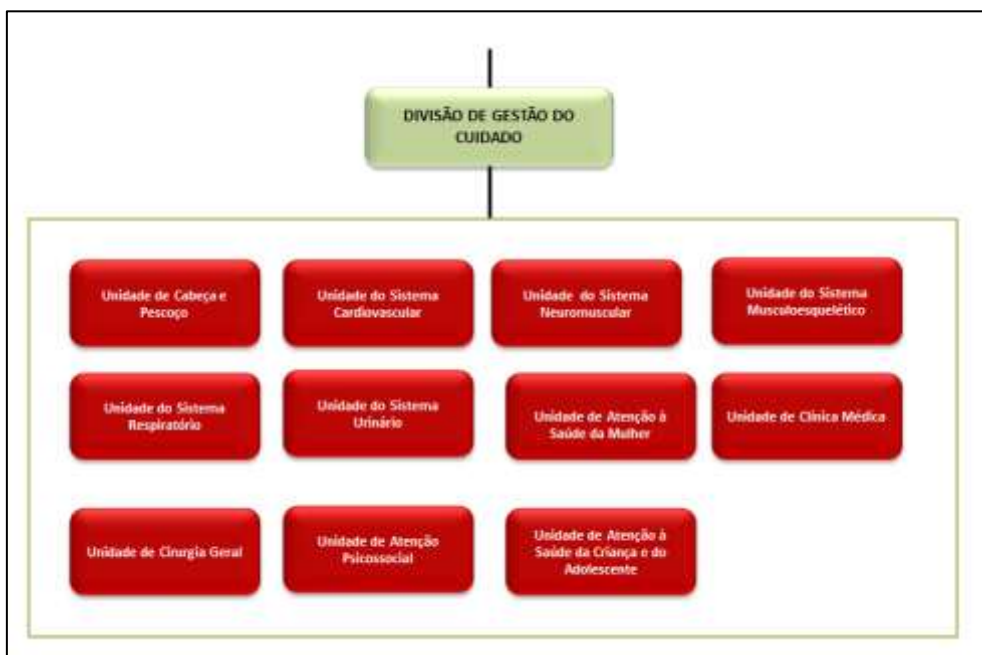
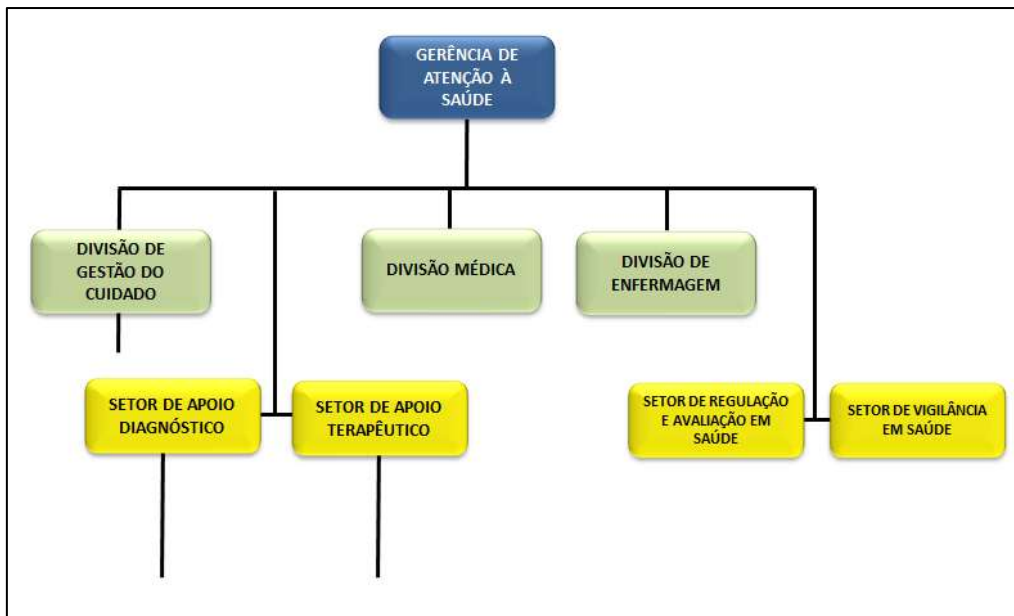
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
OUVIDORIA		
Buscar a excelência no atendimento e na informação ao cidadão	Estruturar a Ouvidoria, por meio de reuniões de conscientização, criação de instrumento normativo e divulgação.	Ouvidoria estruturada.
	Implantar o SIC – Serviço de Informação ao Cidadão, 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 (%).

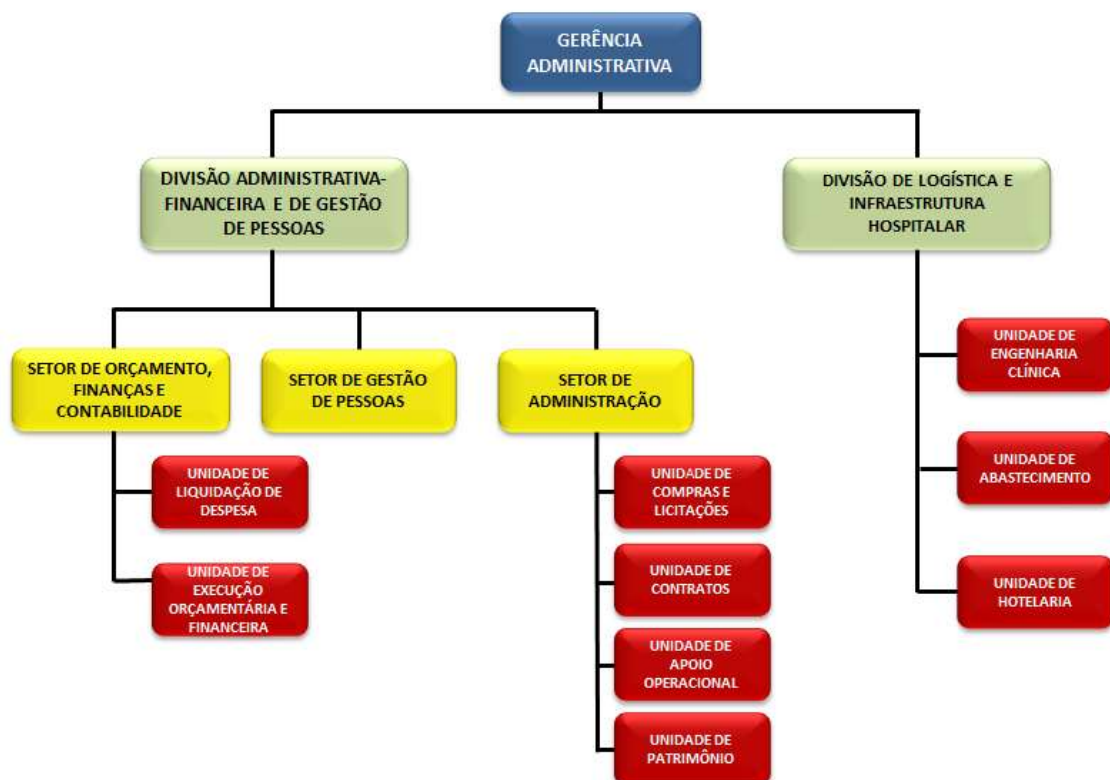
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO		
Mapear os processos de informatização do Hospital	Identificar potencialidades e necessidades de informatização dos processos de trabalho existentes	Processos de trabalho com informatização mapeada e avaliada.
Promover os requisitos 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 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 (%).
Expandir o sistema AGHU	Implantar AGHU em sua plenitude nas instituições que, hoje, utilizam a ferramenta.	Percentual de módulos implantados por módulos entregues.

2.3. Estrutura organizacional a ser implementada

Estrutura de gestão:







2.4. Dimensionamento de Pessoal

A literatura científica sobre dimensionamento de pessoal é, ainda, escassa e inconclusa. Nesse contexto, para a definição do quantitativo de pessoal necessário a ser contratado para os Hospitais Universitários e instituições congêneres, a EBSEH utilizou métodos e técnicas que levaram em consideração a experiência de profissionais dos Hospitais, em gestão de pessoas e em atenção à saúde, e critérios e parâmetros utilizados pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Essa abordagem permitiu a criação de índices de referência que deverão, a partir de então, ser replicados.

Para esse trabalho, são imprescindíveis as seguintes informações:

I) Dados de Produção: obtidos a partir de levantamento realizado pela Diretoria de Atenção à Saúde e Gestão de Contrato – DASGC e equipe técnica do Hospital, que se baseiam na quantidade de leitos existentes em funcionamento, na quantidade de procedimentos de urgência e emergência, nas consultas realizadas e considera as ampliações, mediante as seguintes condições:

- a. Ampliação dos leitos: serão considerados os leitos a serem reativados, leitos construídos e reformados e leitos disponibilizados para as Políticas Prioritárias de Governo, no prazo de seis meses. A ampliação dos leitos em reforma e/ou construção deverá ser comprovada por meio de cronograma, que especifique a especialidade a ser atendida, andamento da obra, prazo de conclusão e abertura.
- b. Ampliação dos procedimentos de urgência e emergência e consultas: deverá ser identificada a produção existente e a ampliação deverá ser baseada na contratualização com o(s) gestor(es) local(is). Faz-se necessária a apresentação de

documento formal que demonstre essa ampliação, acordada entre as partes.

II) Dados de pessoal: são considerados como quadro de pessoal os servidores do Regime Jurídico Único (RJU) do Ministério da Educação, os cedidos do Ministério da Saúde e demais Órgãos, correspondentes apenas aos cargos equivalentes ao Plano de Cargos, Carreiras e Salários da EBSEH.

No que se refere às etapas e fluxos do processo de trabalho, destacam-se:

- O dimensionamento é realizado conjuntamente pela Diretoria de Gestão de Pessoas, por meio da Coordenadoria de Planejamento de Pessoal – DGP-CPP, Diretoria de Atenção à Saúde e Gestão de Contratos – DASGC e equipe da direção do Hospital Universitário ou da Universidade, designada pelo(a) Magnífico(a) Reitor(a);
- São considerados, além dos índices e das informações acima citadas, o quantitativo mínimo de profissionais estabelecidos nas regulamentações e legislações da Saúde, a estrutura física do Hospital, as linhas de cuidados existentes e propostas, a existência de Pronto Socorro e Pronto Atendimento, as condições epidemiológicas e a relação com os gestores locais.
- Após a elaboração conjunta, consenso e validação, a proposta de dimensionamento é enviada ao Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais – DEST/MPOG, para análise e aprovação do pleito.

Por fim, ressalta-se que essa metodologia está sujeita aos aprimoramentos que se fizerem necessários. No entanto, pode-se inferir, desde já, sobre seu caráter inovador.

Demonstrativo do Quadro de Dimensionamento de Pessoal

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS	
DADOS DE PRODUÇÃO	Quantidades
Número de Leitos Gerais	142
Número de Leitos de UTI	13
Número de Leitos para Políticas Prioritárias de Governo	04
Quantidade Total de Leitos	159
Número de Consultas Ambulatoriais – Mensais	22.617
DADOS DE PESSOAL	Quantidades
Profissionais necessários, segundo dimensionamento, para o funcionamento do HU	936
Quantidade de profissionais RJU compatíveis com o Plano de Cargos, Carreiras e Salários da Ebserh, que permanecerão no HU	540
Quantidade de profissionais de outros vínculos que não permanecerão no HU	187
Quadro total de vagas autorizadas pelo Dest/MPOG	856
Número de vagas para concurso imediato	316

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 dos hospitais 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.

Indicadores de Atenção a Saúde						
Seq.	INDICADOR / MARCADOR	TIPO	CONCEITO / DESCRIÇÃO	MÉTODO DE CÁLCULO/ APURAÇÃO	RESULTADO	PERÍODO/ OBS.
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)	12,3	12 MESES
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)	5,2	12 MESES
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	64,8%	12 MESES
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	17,81%	12 MESES
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	—	12 MESES
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	3,5%	12 MESES
7	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	37%	12 MESES

Seq.	INDICADOR / MARCADOR	TIPO	CONCEITO / DESCRIÇÃO	MÉTODO DE CÁLCULO/ APURAÇÃO	RESULTADO	PERÍODO/ OBS.
8	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	-	_____
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 (%).	70%	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	3	Fonte: Portal Capes**
Indicador de Infraestrutura						
11	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 (%)	36%	Fonte: Diretoria de Logística e Infraestrutura Hospitalar/ EBSERH

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

** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

P: Processo; R: Resultado.