

PLANO DE REESTRUTURAÇÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

ABRIL DE 2016

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Ministro de Estado da Educação

Aloizio Mercadante

Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

Newton Lima Neto

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

Reitor

Sidney Luiz de Matos Mello

Diretor Geral do Hospital Universitário Antônio Pedro

Tarcísio Rivello de Azevedo

ELABORAÇÃO DO PLANO

Hospital Universitário Antônio Pedro

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh

ORGANIZAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO

Coordenadoria de Gestão Estratégica - Ebserh

APRESENTAÇÃO

Este documento deverá integrar, na forma de anexo, o Contrato de gestão firmado entre a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) e a Universidade Federal Fluminense, para gestão do Hospital Universitário Antônio Pedro nos termos do Artigo 6º da Lei nº 12.550/2011. Tem por objetivo estabelecer ações a serem desenvolvidas no âmbito desse Contrato de Gestão, nos dezoito meses iniciais de vigência.

Dessa forma, as ações aqui definidas são entendidas como estratégias de intervenção de curto/médio prazo, capazes de impactar sobre os problemas identificados e de promover as mudanças estruturantes necessárias.

Apresentam-se 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), dentre outros. Esse item estabelece, portanto, um panorama do Hospital, por meio da síntese das informações disponíveis em fontes internas e externas de dados para pesquisa 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.

São apresentadas, também nesse documento, as 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. Como anexo, consta o documento de

Dimensionamento de Serviços Assistenciais, elaborado pela Diretoria de Atenção à Saúde e, Dimensionamento de Pessoas elaborado pela Diretoria de Gestão de Pessoas da Ebserh.

Espera-se que esse Plano seja um instrumento de pactuação de compromissos entre a Ebserh e a Universidade, além de configurar 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.

**PLANO DE REESTRUTURAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO
PEDRO DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
SUMÁRIO EXECUTIVO**

Objetivo:

Estabelecer as ações a serem desenvolvidas nos primeiros dezoito meses de vigência do Contrato firmado entre a Ebserh e a Universidade Federal Fluminense, para gestão do Hospital Universitário Antônio Pedro, nos termos do Artigo 6º da Lei nº 12.550/2011.

Conteúdo:

1. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO: informações gerais e perfil.
2. AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS: premissas, ações, estrutura organizacional a ser implementada e dimensionamento de pessoal.

Sumário

1	O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO	7
1.1.	Missão.....	8
1.2.	Visão	8
1.3.	ORGANOGRAMA VIGENTE.....	8
2	REGIONALIZAÇÃO	10
2.1.	O Estado do Rio de Janeiro.....	10
3	PERFIL ASSISTENCIAL	12
3.1.	Perfil Assistencial do Estado	12
3.2.	Perfil Assistencial do Hospital Universitário Antônio Pedro.....	13
3.1.1	Habilitações	14
3.1.2	Serviços e classificação	15
4	ENSINO E PESQUISA	19
5	ORÇAMENTO E FINANÇAS.....	19
6	INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA	21
7	TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO	23
8	ORGANOGRAMA PROPOSTO PARA O HOSPITAL.....	24
9	QUADRO DE DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL	25
10	AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS	28
10.1.	Metas e Estratégias para 2016/2017	30

1 O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO

O Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) foi inaugurado no dia 15 de janeiro de 1951 e denominado Hospital Municipal Antônio Pedro. O nome é em homenagem ao clínico-geral Antônio Pedro Pimentel, um dos fundadores da Faculdade Fluminense de Medicina, que se destacou no estudo de doenças infecciosas.

Durante os seus primeiros anos de existência, o HUAP sobreviveu com verbas da Prefeitura de Niterói e também com aquelas obtidas por meio da cobrança de serviços médicos prestados. Em 1957, a Prefeitura proibiu a cobrança de serviços e, em oito meses, praticamente sem recursos, o hospital fechou suas portas.

Em dezembro de 1961, o hospital chegou a ser reaberto em caráter de emergência, para atender as vítimas do incêndio do Gran Circus Americano, que vitimou 400 pessoas, a maioria delas crianças. Uma equipe composta por médicos da Prefeitura e estudantes da Faculdade de Medicina da UFF foi montada às pressas para viabilizar esse atendimento. Como Niterói necessitava de um estabelecimento hospitalar de grande porte, houve esforço no sentido de mantê-lo aberto.

Entretanto, a insuficiência de fundos e a falta de equipamentos e de materiais de consumo fizeram com que o hospital fosse desativado, em pouco menos de um ano. Em 1964, depois de três anos de abandono e como resultado de uma longa mobilização dos estudantes de Medicina, o Hospital Municipal foi cedido pela Prefeitura à Universidade Federal Fluminense tornando-se, assim, Hospital Universitário Antônio Pedro.

Atualmente, o HUAP é a maior e mais complexa unidade de saúde da Grande Niterói e, portanto, considerado na hierarquia do SUS como hospital de nível terciário e quaternário, isto é, unidade de saúde de alta complexidade de atendimento.

O HUAP atende a população da Região Metropolitana II que engloba, além de Niterói, as cidades de Itaboraí, Maricá, Rio Bonito, São Gonçalo, Silva Jardim e Tanguá. Sua área de abrangência atinge uma população estimada em

mais de dois milhões de habitantes e, pela proximidade com a cidade do Rio de Janeiro, atende também parte da população desse município.

1.1. Missão

Hospital Universitário Antônio Pedro tem como missão gerar, transformar e difundir o conhecimento, prestando serviços de saúde com excelência, de forma digna, crítica e hierarquizada.

1.2. Visão

Ser reconhecido como um centro de excelência nacional e internacionalmente, por sua capacidade técnica, seu valor humano e sua gestão administrativa transparente, formando profissionais de valor, capacitando e treinando seu pessoal técnico e gerindo recursos de forma eficiente e eficaz, a fim de atender à população com qualidade e desenvolver o ensino, a pesquisa e a extensão dentro dos conceitos da Universidade.

1.3. ORGANOGRAMA VIGENTE

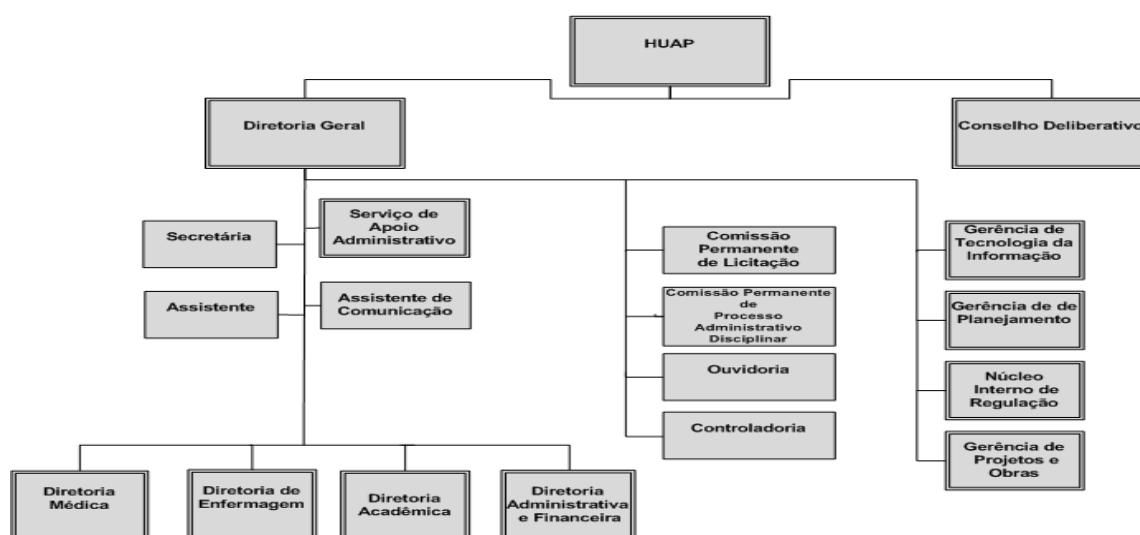


Figura 1 – Organograma Geral



Figura 2 - Organograma Geral vigente

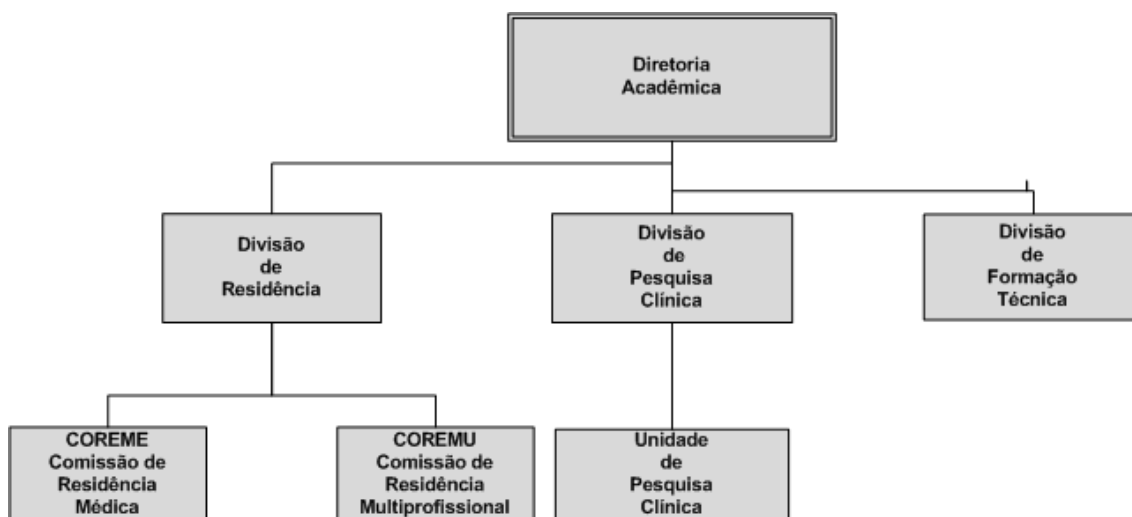


Figura 3 - Detalhamento do organograma da Diretoria Acadêmica

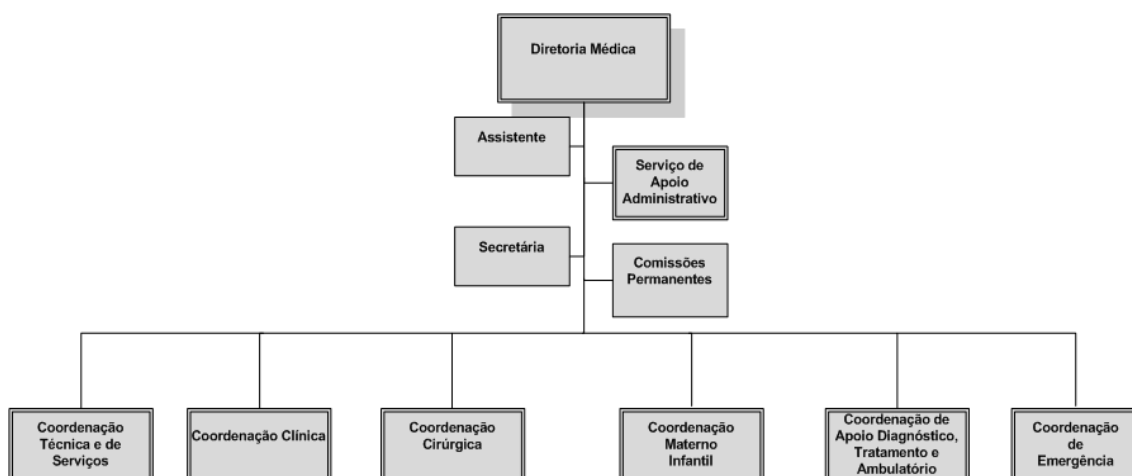


Figura 4 - Detalhamento do organograma da Diretoria Médica



Figura 5 - Detalhamento do organograma da Diretoria de Enfermagem

2 REGIONALIZAÇÃO

2.1. O Estado do Rio de Janeiro

Tabela 1 - Caracterização do Estado do Rio de Janeiro

Capital	Rio de Janeiro
População estimada 2015	16.550.024
População 2010	15.989.929
Área (km²)	43.777,954
Densidade demográfica (hab/km²)	365,23
Rendimento nominal mensal domiciliar <i>per capita</i> da população residente 2014 (Reais) ⁽¹⁾	1.193
Número de Municípios	92

Fonte: <http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?lang=&sigla=rj>, acesso em 10/12/2015

O Rio de Janeiro é uma das 27 unidades federativas do Brasil. Situa-se na porção leste da região sudeste do país. Ocupa uma área de 43 780,172 km². Apesar de ser, efetivamente, o quarto menor estado brasileiro (ficando à frente de Alagoas, Sergipe e Distrito Federal), concentra 8,4% da população do país, sendo o estado com maior densidade demográfica do Brasil. O litoral fluminense também o terceiro mais extenso do país, atrás das costas de Bahia e Maranhão. O produto interno bruto (PIB) do estado é o segundo maior do país, enquanto o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) fluminense é o quarto mais elevado

do Brasil. Além disso, o Rio de Janeiro apresenta a terceira maior taxa de alfabetização do país, atrás de Santa Catarina e Distrito Federal

O Estado do Rio de Janeiro está dividido em 9 Regionais de Saúde representadas na Figura 2.



Figura 6 - Regionais de saúde do estado do Rio de Janeiro

3 PERFIL ASSISTENCIAL

3.1. Perfil Assistencial do Estado

Tabela 1 - Estrutura dos leitos totais do Estado do Rio de Janeiro

Código	Descrição	Existente	Sus	Não Sus
CIRÚRGICO				
01	BUCO MAXILO FACIAL	185	93	92
02	CARDIOLOGIA	624	331	293
03	CIRURGIA GERAL	3881	2069	1812
04	ENDOCRINOLOGIA	50	14	36
05	GASTROENTEROLOGIA	190	78	112
06	GINECOLOGIA	748	453	295
08	NEFROLOGIAUROLOGIA	429	282	147
09	NEUROCIRURGIA	546	390	156
11	OFTALMOLOGIA	328	162	166
12	ONCOLOGIA	333	265	68
13	ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	1921	1467	454
14	OTORRINOLARINGOLOGIA	171	87	84
15	PLASTICA	311	155	156
16	TORAXICA	159	112	47
67	TRANSPLANTE	142	115	27
90	QUEIMADO ADULTO	2	0	2
TOTAL		10020	6073	3947
CLÍNICO				
31	AIDS	275	226	49
32	CARDIOLOGIA	802	430	372
33	CLINICA GERAL	8421	5123	3298
35	DERMATOLOGIA	72	26	46
36	GERIATRIA	400	151	249
37	HANSENOLOGIA	171	157	14
38	HEMATOLOGIA	145	111	34
40	NEFROUROLOGIA	289	172	117
41	NEONATOLOGIA	288	183	105
42	NEUROLOGIA	270	119	151
44	ONCOLOGIA	338	250	88
46	PNEUMOLOGIA	167	99	68
87	SAUDE MENTAL	222	123	99
88	QUEIMADO ADULTO	19	17	2
TOTAL		11879	7187	4692
COMPLEMENTAR				
65	UNIDADE INTERMEDIARIA NEONATAL	215	215	0
66	UNIDADE ISOLAMENTO	355	193	162
74	UTI ADULTO - TIPO I	1594	187	1407
75	UTI ADULTO - TIPO II	1512	554	958
76	UTI ADULTO - TIPO III	564	129	435
77	UTI PEDIATRICA - TIPO I	191	38	153
78	UTI PEDIATRICA - TIPO II	212	53	159
79	UTI PEDIATRICA - TIPO III	94	16	78
80	UTI NEONATAL - TIPO I	234	16	218
81	UTI NEONATAL - TIPO II	590	236	354
82	UTI NEONATAL - TIPO III	359	41	318
83	UTI DE QUEIMADOS	36	10	26
85	UTI CORONARIANA TIPO II - UCO TIPO II	56	0	56
86	UTI CORONARIANA TIPO III - UCO TIPO III	24	0	24
92	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	430	30	400
93	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	70	4	66
94	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS PEDIATRICO	49	33	16

95	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS ADULTO	439	239	200
TOTAL		7024	1994	5030
OBSTÉTRICO				
10	OBSTETRICA CIRURGICA	2417	1653	764
43	OBSTETRICA CLINICA	1411	1112	299
TOTAL		3828	2765	1063
PEDIATRICO				
45	PEDIATRIA CLINICA	2978	2109	869
68	PEDIATRIA CIRURGICA	545	343	202
TOTAL		3523	2452	1071
OUTRAS ESPECIALIDADES				
34	CRONICOS	2093	1575	518
47	PSIQUIATRIA	4937	3624	1313
48	REABILITACAO	165	69	96
49	PNEUMOLOGIA SANITARIA	297	275	22
84	ACOLHIMENTO NOTURNO	58	58	0
TOTAL		7550	5601	1949
HOSPITAL DIA				
07	CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	561	235	326
69	AIDS	52	39	13
71	INTERCORRENCIA POS-TRANSPLANTE	21	21	0
72	GERIATRIA	66	3	63
73	SAUDE MENTAL	352	227	125
TOTAL		1168	539	629
Sumário				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		21899	13260	8639
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		37852	24603	13249

Fonte: CNES-DATASUS – 01/04/2016

3.2. Perfil Assistencial do Hospital Universitário Antônio Pedro

Tabela 2 - Leitos existentes no HUAP

Descrição	Existente	SUS
CIRÚRGICO		
NEFROLOGIAUROLOGIA	9	9
GASTROENTEROLOGIA	1	1
GINECOLOGIA	4	4
OTORRINOLARINGOLOGIA	6	6
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	13	13
PLASTICA	2	2
OFTALMOLOGIA	6	6
ENDOCRINOLOGIA	1	1
BUCO MAXILO FACIAL	1	1
TRANSPLANTE	1	1
TORAXICA	3	3
ONCOLOGIA	4	4
NEUROCIRURGIA	7	7
CIRURGIA GERAL	20	20
TOTAL	78	78
CLÍNICO		
PNEUMOLOGIA	3	3
ONCOLOGIA	2	2
NEUROLOGIA	3	3
DERMATOLOGIA	2	2
CLINICA GERAL	21	21
NEFROUROLOGIA	5	5
NEONATOLOGIA	3	3
HEMATOLOGIA	8	8
CARDIOLOGIA	8	8
TOTAL	55	55

COMPLEMENTAR		
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	8	8
UNIDADE ISOLAMENTO	9	9
UTI NEONATAL - TIPO II	7	7
UTI ADULTO - TIPO II	16	16
UTI CORONARIANA TIPO II - UCO TIPO II	10	0
TOTAL	50	40
OBSTETRICO		
OBSTETRICA CIRURGICA	14	14
TOTAL	14	14
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CLINICA	6	6
PEDIATRIA CIRURGICA	12	12
TOTAL	18	18
HOSPITAL DIA		
CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	6	6
AIDS	1	1
TOTAL	7	7

Fonte: CNES-DATASUS – 01/04/2016

3.1.1 Habilitações

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Hospital Universitário Antônio Pedro possui as habilitações a seguir.

Tabela 3 - Habilitações do HUAP

CENTRO DE REFERENCIA EM ATENCAO A SAUDE DO IDOSO	Habilitado
TRATAMENTO DO GLAUCOMA COM MEDICAMENTOS NO AMBITO DA POLITICA NACIONAL DE ATENCAO OFTALMOLOGICA	Habilitado
UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR*	Habilitado
CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA	Habilitado
CIRURGIA VASCULAR	Habilitado
SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS	Habilitado
HOSPITAL DIA - AIDS	Habilitado
REFERENCIA HOSPITALAR EM ATENDIMENTO TERCARIO A GESTACAO DE ALTO RISCO	Habilitado
UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEFROLOGIA (SERVIÇO DE NEFROLOGIA)	Habilitado
CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA**.	Habilitado
UNACON COM SERVICO DE HEMATOLOGIA	Habilitado
CORNEA/ESCLERA	Habilitado
RIM	Habilitado
RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS	Habilitado
ESTABELECIMENTO DE SAUDE DE NIVEL D	Habilitado
UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA*	Habilitado
UTI II ADULTO	Habilitado
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO II - UTIN II	Habilitado
UTI I ADULTO	Habilitado
HOSPITAL TIPO III EM URGENCIA	Habilitado
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	Habilitado
VIDEOCIRURGIAS	Habilitado

Fonte: http://cnes.datasus.gov.br/Historico_habilitacoes.asp?VUnidade=2504002676060, acesso em 01/04/2016

3.1.2 Serviços e classificação

Tabela 4 - Serviços e Classificação do HUAP

Serviço	Classificação
ATENCAO A DOENÇA RENAL CRONICA	TRATAMENTO DIALITICO
ATENCAO A DOENÇA RENAL CRONICA	CONFECCAO INTERVENCAO DE ACESSOS PARA DIALISE
ATENCAO A DOENÇA RENAL CRONICA	TRATAMENTO EM NEFROLOGIA EM GERAL
ATENCAO EM UROLOGIA	LITOTRIPSIA
CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO
HOSPITAL DIA	CIRURGICO/DIAGNOSTICO
HOSPITAL DIA	AIDS
MEDICINA NUCLEAR	MEDICINA NUCLEAR IN VIVO
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	IMPLANTE COCLEAR
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	DIAGNOSTICO EM AUDIOLOGIA/OTOLOGIA
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE DO TRABALHADOR	ATENDIMENTOACOMPANHAMENTO EM SAUDE DO TRABALHADOR
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	CONTRACEPCAO CLINICA
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	LAQUEADURA
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	ATENCAO A INFERTILIDADE
SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	DIAGNOSTICO E TRATAMENTO
SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTACAO DE RISCO HABITUAL
SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	CENTRO DE PARTO NORMAL
SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTACAO DE ALTO RISCO
SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE ALTO RISCO
SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL
SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (ADULTO)
SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA CLINICA
SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA ENDOVASCULAR EXTRACARDIACO
SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (HEMODINAMICA)
SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA VASCULAR
SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	ELETROFISIOLOGIA
SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	NEUROCIRURGIA DO TRAUMA E ANOMALIAS DO DESENVOLVIMENTO
SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	NEUROCIRURGIA VASCULAR
SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	POLISSONOGRAFIA
SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	TUMORES DO SISTEMA NERVOSO
SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	NEUROCIRURGIA FUNCIONAL ESTEREOTAXICA
SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	TRATAMENTO ENDOVASCULAR

Serviço	Classificação
SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	INVESTIGACAO E CIRURGIA DE EPILEPSIA
SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	TRATAMENTO NEUROCIRURGICO DA DOR FUNCIONAL
SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	COLUNA E NERVOS PERIFERICOS
SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	DENTISTICA
SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	CIRURGIA ORAL
SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL
SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL
SERVICO DE CIRURGIA TORACICA	CIRURGIA TORACICA
SERVICO DE CONTROLE DE TABAGISMO	ABORDAGEM E TRATAMENTO DO FUMANTE
SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	NEONATAL CONVENCIONAL
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	MONITORAM EXT DA QUALIDADE EXAMES CITOPATOLOGICOS COLO UTERO
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA POR TELEMEDICINA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA POR TELEMEDICINA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE GENETICA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS

Serviço	Classificação
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE ERGOMETRICO
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE DE HOLTER
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO
SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	CIRURGIA DE GLANDULAS ENDOCRINAS
SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	DIAGNOSTICOTRATAMENTO DAS DOENCAS ENDOCRINAS METABOLICAS E
SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO GINECOLOGICO
SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO
SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINARIO
SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO
SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS
SERVICO DE FISIOTERAPIA	DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM QUEIMADOS
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM OFTALMOLOGIA
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI
SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA
SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA
SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI
SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL
SERVICO DE LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE POR MEIO SOROLOGIA
SERVICO DE OFTALMOLOGIA	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA
SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO
SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CLINICO DO APARELHO DA VISAO
SERVICO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CIRURGICA
SERVICO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CLINICA
SERVICO DE ONCOLOGIA	HEMATOLOGIA
SERVICO DE PNEUMOLOGIA	TRATAMENTO DE DOENCAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES
SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO FISICA
SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO VISUALMENTALMULTIPLAS DEFICIENCIAS
SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO AUDITIVA
SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO VISUAL
SERVICO DE REABILITACAO	ATENCAO FISIOTERAPEUTICA
SERVICO DE REABILITACAO	ATENCAO FONOAUDIOLOGICA
SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO INTELECTUAL
SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL
SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL
SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	NEONATAL
SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	DOENCA CORONARIANA (UCO)
SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	ADULTO

Serviço	Classificação
SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA
SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA PEDIATRICA(ATE 21 ANOS)
SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DE URGENCIA
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO CARDIOVASCULAR
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO OFTALMOLOGICO
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO GERAL/CLINICO
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO OBSTETRICO
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO PEDIATRICO
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO TRAUMATO ORTOPEDICO
SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	DIAGNOSTICA
SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGICA
SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
TRANSPLANTE	RIM
TRANSPLANTE	CORACAO
TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS
TRANSPLANTE	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE TRANSPLANTADO
TRANSPLANTE	CORNEA/ESCLERA

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/cabecalho_reduzido.asp?VCod_Unidade=3304552295415, acesso em 01/04/2016

4 ENSINO E PESQUISA

As tabelas a seguir apresentam dados sobre Residência Multiprofissional em Saúde e Médica do Hospital Universitário Antônio Pedro - UFF.

Tabela 5 - Número de residentes multiprofissionais por especialidade no HUAP

PROGRAMA Oncologia	R1	R2	TOTAL
Serviço Social	0	2	2
Farmácia	2	1	3
Enfermagem	2	2	4
Educação Física	1	1	2
Nutrição	2	2	4
PROGRAMA Saúde do Idoso			
Serviço Social	0	0	0
Farmácia	1	0	1
Enfermagem	2	2	4
Educação Física	3	2	5
Nutrição	0	1	1
PROGRAMA Terapia Intensiva			
Serviço Social	0	0	0
Farmácia	0	0	0
Enfermagem	1	1	2
Educação Física	0	1	1
Nutrição	2	1	3
PROGRAMA Atenção em Saúde da Mulher da Criança e do Adolescente			
Serviço Social	0	2	2
Farmácia	0	0	0
Enfermagem	3	2	5
Educação Física	0	1	1
Nutrição	0	0	0
Total	19	21	40

Fonte: CRMSUFF – Abril/16

Tabela 6 - Número de residentes médicos no HUAP

PROGRAMA	R1	R2	R3	R4	R5	TOTAL
RESIDÊNCIA EM ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE	0	0	2	0	0	2
RESIDÊNCIA EM ANESTESIOLOGIA	4	4	4	0	0	12
RESIDÊNCIA EM CARDIOLOGIA	2	0	0	0	0	2
RESIDÊNCIA EM CIRURGIA DA MÃO	1	1	0	0	0	2
RESIDÊNCIA EM CIRURGIA GERAL	4	3	0	0	0	7
RESIDÊNCIA EM CIRURGIA PLÁSTICA	1	1	1	0	0	3
RESIDÊNCIA EM CIRURGIA TORÁCICA	1	1	0	0	0	2

RESIDÊNCIA EM CIRURGIA VASCULAR	0	0	0	0	0	0
RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA	6	6	0	0	0	12
RESIDÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA/ ano adicional	0	0	2	0	0	2
RESIDÊNCIA EM DERMATOLOGIA	5	5	5	0	0	15
RESIDÊNCIA EM ECOCARDIOGRAFIA	0	0	1	0	0	1
RESIDÊNCIA EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	1	3	0	0	0	4
RESIDÊNCIA EM ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA	0	0	0	4	0	4
RESIDÊNCIA EM ENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA	0	0	0	0	0	0
RESIDÊNCIA EM GASTROENTEROLOGIA	4	4	0	0	0	8
RESIDÊNCIA EM GERIATRIA	2	0	0	0	0	2
RESIDÊNCIA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	0	4	3	0	0	7
RESIDÊNCIA EM HEMATOLOGIA/HEMOTERAPIA	1	0	0	0	0	1
RESIDÊNCIA EM INFECTOLOGIA	0	1	2	0	0	3
RESIDÊNCIA EM MASTOLOGIA	0	1	0	0	0	1
RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE	0	0	0	0	0	0
RESIDÊNCIA EM MEDICINA INTENSIVA	0	0	0	0	0	0
RESIDÊNCIA EM MEDICINA NUCLEAR	0	1	1	0	0	2
RESIDÊNCIA EM MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL	0	0	0	0	0	0
RESIDÊNCIA EM NEFROLOGIA	1	4	0	0	0	5
RESIDÊNCIA EM NEFROLOGIA - TRANSPLANTE RENAL	0	0	0	0	0	0
RESIDÊNCIA EM NEONATOLOGIA	0	0	2	2	0	4
RESIDÊNCIA EM NEUROCIRURGIA	1	1	1	1	1	5
RESIDÊNCIA EM NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA	0	0	0	2	0	2
RESIDÊNCIA EM NEUROLOGIA	5	5	5	0	0	15
RESIDÊNCIA EM NEUROLOGIA PEDIATRICA	0	0	1	2	0	3
RESIDÊNCIA EM OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA	0	4	3	0	0	7
RESIDÊNCIA EM OFTALMOLOGIA	5	5	5	0	0	15
RESIDÊNCIA EM OFTALMOLOGIA - TRANSPLANTE DE CÔRNEA	0	0	0	0	0	0
RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2	0	2	0	0	4
RESIDÊNCIA EM OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2	2	0	0	6
RESIDÊNCIA EM PATOLOGIA	1	2	3	0	0	6
RESIDÊNCIA EM PATOLOGIA CLÍNICA/MEDICINA LABORATORIAL	1	0	0	0	0	1
RESIDÊNCIA EM PEDIATRIA	7	7	0	0	0	14
RESIDÊNCIA EM PNEUMOLOGIA	0	0	0	0	0	0
RESIDÊNCIA EM PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	0	0	2	1	0	3
RESIDÊNCIA EM PSIQUIATRIA	2	2	2	0	0	6
RESIDÊNCIA EM PSIQUIATRIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA	0	0	0	1	0	1
RESIDÊNCIA EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO COM IMAGEM	3	3	3	0	0	9
RESIDÊNCIA EM UROLOGIA	0	0	0	0	0	0
RESIDÊNCIA EM UROLOGIA - TRANSPLANTE RENAL	0	1	1	0	0	2
TOTAIS	62	71	53	13	1	200

5 ORÇAMENTO E FINANÇAS

A seguir, são apresentadas algumas características da gestão orçamentária-financeira do Hospital.

Tabela 7 - Recursos descentralizados por meio do Rehuf ao HUAP

ANO'	MEC	SAÚDE	TOTAL
2010	R\$ 2.452.693,50	R\$ 2.404.170,86	R\$ 4.856.864,36
2011	R\$ 4.730.738,62	R\$ 12.265.938,94	R\$ 16.996.677,56
2012	R\$ 11.155.556,02	R\$ 9.367.426,40	R\$ 20.522.982,42
2013	R\$ 4.473.104,38	R\$ 14.335.287,55	R\$ 18.808.391,93
2014	R\$ 300.000,00	R\$ 22.262.704,34	R\$ 22.562.704,34
2015	R\$ 3.161.320,52	R\$ 6.126.536,23	R\$ 9.287.856,75
Total Geral	R\$ 26.273.413,04	R\$ 66.762.064,32	93.035.477,36

Fonte: Diretoria de Orçamento e Finanças - 07/04/2016

Tabela 8 - Recursos empenhados por meio do Rehuf pelo HUAP

ANO'	MEC	SAÚDE	TOTAL
2010	R\$ 2.452.693,50	R\$ 2.404.170,86	R\$ 4.856.864,36
2011	R\$ 4.706.664,31	R\$ 11.723.919,65	R\$ 16.430.583,96
2012	R\$ 10.860.025,22	R\$ 7.035.398,37	R\$ 17.895.423,59
2013	R\$ 4.473.104,38	R\$ 14.335.287,55	R\$ 18.808.391,93
2014	R\$ 299.897,98	R\$ 22.262.704,34	R\$ 22.562.602,32
2015	R\$ 3.161.307,82	R\$ 6.126.536,23	R\$ 9.287.844,05
Total Geral	R\$ 25.953.693,21	R\$ 63.888.017,00	R\$ 89.841.710,21

Fonte: Diretoria de Orçamento e Finanças - 07/04/2016

6 INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA

A seguir, são apresentadas algumas características da infraestrutura tecnológica do Hospital, consolidadas com base no CNES/DATASUS.

Tabela 9 - Equipamentos: existentes e em uso no HUAP

Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
AUDIOMETRO DE DOIS CANAIS	2	2	SIM
AUDIOMETRO DE UM CANAL	3	3	SIM
CABINE ACUSTICA	1	1	SIM
IMITANCIOMETRO	1	1	SIM
POTENCIAL EVOcado AUDITIVO DE TRONCO ENCEFALICO AUTOMATICO	1	1	SIM
SISTEMA DE CAMPO LIVRE	1	1	SIM
GAMA CAMARA	1	1	SIM

Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
MAMOGRAFO COM COMANDO SIMPLES	1	1	SIM
MAMOGRAFO COM ESTEREOTAXIA	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
RAIO X COM FLUOROSCOPIA	1	1	SIM
RAIO X DE 100 A 500 MA	1	0	SIM
RAIO X MAIS DE 500MA	1	1	SIM
RAIO X PARA HEMODINAMICA	1	1	SIM
RESSONANCIA MAGNETICA	1	1	SIM
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	2	2	SIM
ULTRASSOM CONVENCIONAL	9	6	SIM
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	5	5	SIM
ULTRASSOM ECOGRAFO	3	3	SIM
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	333	333	SIM
GRUPO GERADOR	2	2	SIM
USINA DE OXIGENIO	1	1	SIM
AMALGAMADOR	1	1	SIM
APARELHO DE PROFILAXIA C/ JATO DE BICARBONATO	1	1	SIM
CANETA DE ALTA ROTACAO	3	3	SIM
CANETA DE BAIXA ROTACAO	4	4	SIM
COMPRESSOR ODONTOLOGICO	3	3	SIM
EQUIPO ODONTOLOGICO	5	5	SIM
FOTOPOLIMERIZADOR	3	2	SIM
BERÇO AQUECIDO	13	13	SIM
BILIRRUBINOMETRO	1	1	SIM
BOMBA DE INFUSAO	320	300	SIM
BOMBA/BALAO INTRA-AORTICO	1	1	SIM
DEBITOMETRO	6	6	SIM
DESFIBRILADOR	37	37	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	27	27	SIM
INCUBADORA	30	30	SIM
MARCAPASSO TEMPORARIO	2	2	SIM
MONITOR DE PRESSAO INVASIVO	35	35	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	135	133	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	84	84	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	76	76	SIM
ELETROCARDIOGRAFO	17	17	SIM
ELETROENCEFALOGRAFO	1	1	SIM
ENDOSCOPIO DAS VIAS RESPIRATORIAS	8	7	SIM
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	1	1	SIM
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	7	4	SIM
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	25	24	SIM

Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
LAPAROSCOPIO/VÍDEO	2	2	SIM
MICROSCOPIO CIRURGICO	10	7	SIM
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	3	3	SIM
APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	10	10	SIM
BOMBA DE INFUSAO DE HEMODERIVADOS	2	2	SIM
EQUIPAMENTO DE CIRCULACAO EXTRACORPOREA	1	1	SIM
EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE	10	10	SIM
EQUIPAMENTOS DE AFERESE	2	2	SIM

Fonte: CNES DATASUS – Consulta 01/04/2016.

7 TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO

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, o hospital visita o HCPA, dessa vez para treinamento no processo de gestão e no uso do Aplicativo. Este hospital não possui nenhum módulo AGHU implantado.

8 ORGANOGRAMA PROPOSTO PARA O HOSPITAL

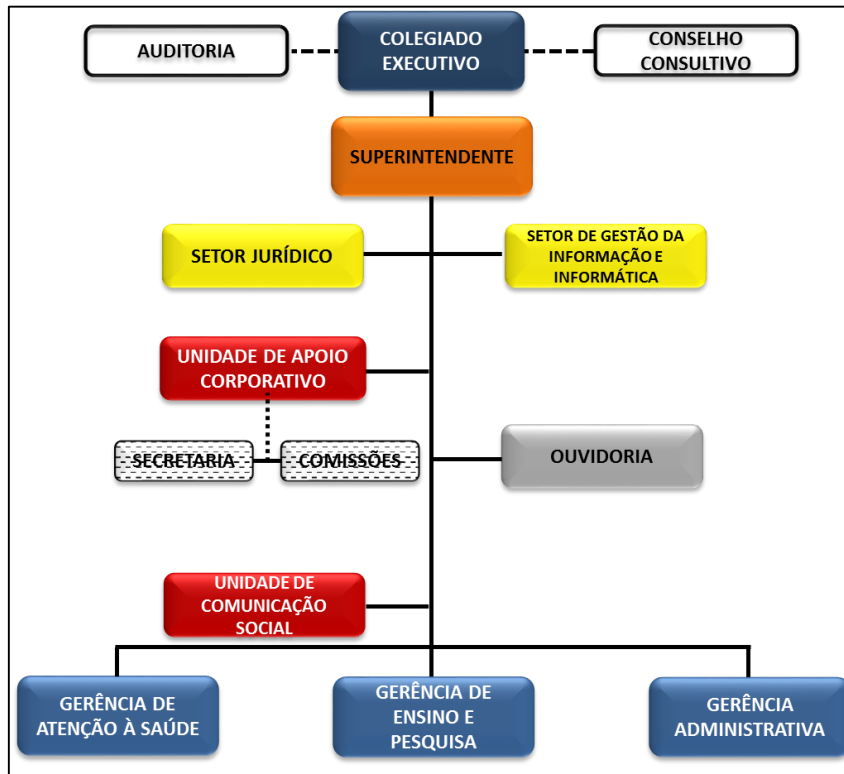


Figura 7 - Organograma: Conselho Executivo

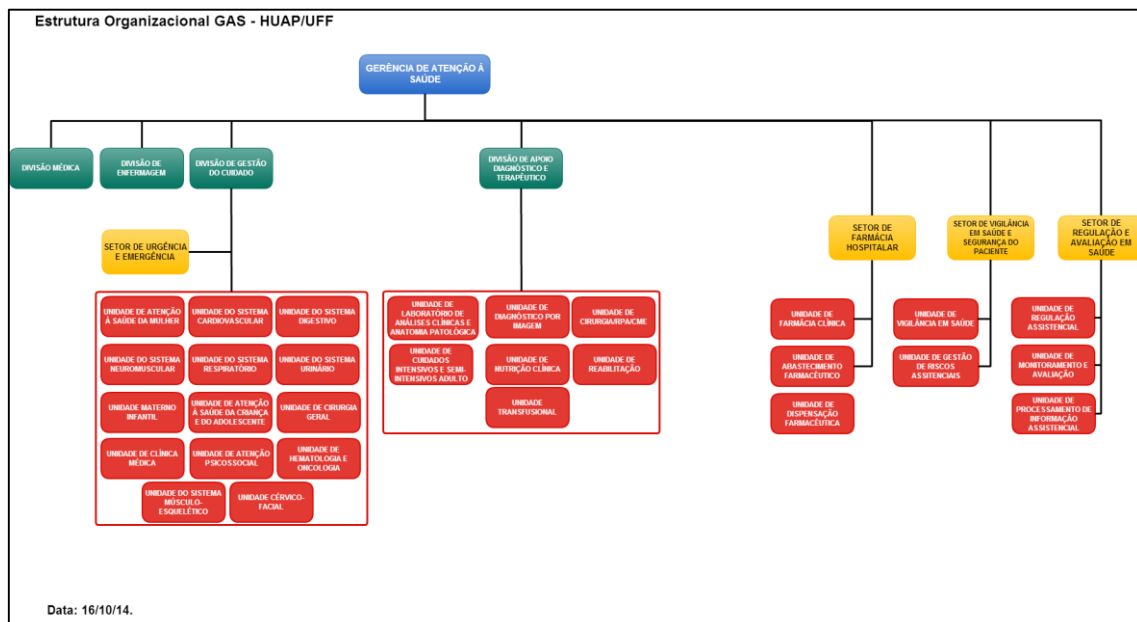


Figura 8 - Organograma: Gerência de Atenção à Saúde



Figura 9 - Organograma: Gerência de Ensino e Pesquisa

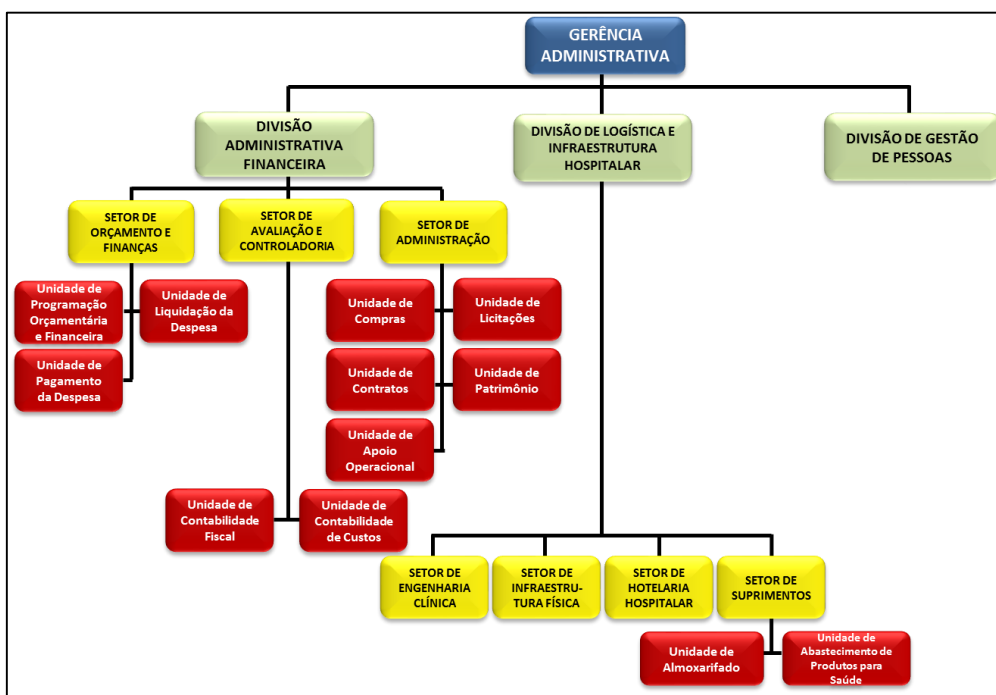


Figura 10 - Organograma: Gerência Administrativa

9 QUADRO DE 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 Ebserh utilizou métodos e técnicas que levaram em consideração a experiência de profissionais dos Hospitais, em gestão de

peças 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 – DAS 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 Ebserh.

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 – DAS 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; e
- 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.

Tabela 10 - Quadro de pessoal aprovado pelo DEST

GRUPO/CARGO	Limite de Quadro Proposto (SEDIP)	Vagas autorizadas pelo DEST	RJU considerado pelo DEST (Substituíveis)	RJU Considerados pelo DEST como Excedentes ao Dimensionamento	Limite de Quadro Autorizado pelo DEST	Nº de Vínculos Precários a serem substituídos
ATIVIDADES ASSISTENCIAIS						
MÉDICO	471	90	294	0	384	57
ENFERMEIRO	288	11	199	0	210	5
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	692	55	470	0	525	120
DEMAIS NÍVEL SUPERIOR ASSISTENCIAL	204	61	88	29	149	17
DEMAIS NÍVEL TÉCNICO ASSISTENCIAL	158	23	102	17	125	33
TOTAL DE ATIVIDADES ASSISTENCIAIS	1.813	240	1.153	46	1.393	232
ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS						
ADVOGADO	2	2	0	0	2	0
NÍVEL SUPERIOR ADMINISTRATIVO	44	14	14	0	28	0
NÍVEL TÉCNICO ADMINISTRATIVO	181	16	109	0	125	0
TOTAL DE ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS	227	32	123	0	155	0
TOTAL	2.040	272	1.276	46	1.548	232

¹ Os vínculos precários encontrados no HUAP/UFF são na forma de Contrato Temporário da União

² O Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP/UFF) possui dimensionamento de outubro de 2014, e autorização do DEST de janeiro de 2015. A Ebserh esteve no final de 2015 para revisar os dados, mas não foram encontradas diferenças significativas em termos de dimensionamento. Porém, com a assinatura com contrato, pode ser que venha alguma informação diferente do DEST.

10 AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS

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 2016 e 2017, 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 para um período de 18 meses, 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 Ebserh. As metas são 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:

- Inicialização do processo de reestruturação da atenção à saúde, com base nas linhas de cuidado;
- Aprimoramento dos processos gerenciais da atenção à saúde; e
- Integração do Hospital Universitário Federal às políticas prioritárias do SUS.

Entende-se por linha de cuidado a estratégia que viabiliza a integralidade da assistência, por meio de um conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento de riscos, agravos ou demais condições específicas do ciclo de vida ou outro critério sanitário, a serem ofertados de forma oportuna, articulada e contínua, em resposta às necessidades de saúde da população.

10.1. Metas e Estratégias para 2016/2017

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
Iniciar o processo de reestruturação da atenção à saúde, com base nas linhas de cuidado.	Organizar os ambulatorios e serviços especializados, agregando-os por linha de cuidado.	Etapas: Não iniciado – em andamento – concluída
	Dimensionar e ampliar os serviços assistenciais e sua capacidade operacional, de modo a subsidiar a reestruturação física, de equipamentos, da força de trabalho e a contratualização com o SUS. ✓ Para 2015, há uma previsão de reativação de 06 leitos de UTI adulto, 03 de UCO, 08 leitos de cuidados semi-intensivos adulto, 21 leitos cirúrgicos, 12 leitos clínicos, 05 leitos de pediatria e 09 leitos de obstetria, num total de 64 leitos, além da implantação de 06 novos leitos, totalizando 286 leitos hospitalares, sendo 54 de cuidados intensivos e semi-intensivos.	Forma de mensuração: $\frac{\text{Número de leitos novos implantados}}{\text{Número de leitos novos planejados}} \times 100$ Comentários: o dimensionamento de serviços assistenciais opera com a capacidade total do hospital, inclusive leitos reativados. O esforço da meta está concentrado na abertura de novos leitos.
Aprimorar os processos gerenciais da atenção hospitalar	Implementar serviço interno de regulação e avaliação em saúde.	Etapas: Não iniciado – em andamento – concluída Comentários: implica a reorganização da regulação intra-hospitalar e mudança de cultura organizacional, de caráter qualitativo.
	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.	Forma de mensuração: $\frac{\text{Número de consultas e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico disponibilizados para regulação}}{\text{Número total de consultas e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico}} \times 100$ $\frac{\text{Número de leitos disponibilizados para regulação}}{\text{Número total de leitos}} \times 100$

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
		Número total de leitos
	Viabilizar as condições necessárias à habilitação SUS dos serviços de alta complexidade.	Forma de mensuração: $\frac{\text{Número de serviços de alta complexidade habilitados}}{\text{Número total de serviços de alta complexidade}} \times 100$
	Garantir o funcionamento regular das comissões assessoras obrigatórias, que são: a) Comissão de Documentação Médica e Estatística; b) Comissão de Ética Médica e de Enfermagem; c) Comitê de Ética em Pesquisa; d) Comissão de Mortalidade Materna e de Mortalidade Neonatal; e) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; f) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes; g) Comissão de Óbitos; h) Comissão de Revisão de Prontuários; i) Comissão de Transplantes e Captação de Órgãos; j) Comitê Transfusional; k) Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional; l) Comissão de Residências em Saúde; m) Comissão de Farmácia e Terapêutica; n) Comissão de Biossegurança; o) Comissão de Ética no Uso de Animais; p) Comissão de Proteção Radiológica; q) Núcleo de Segurança do Paciente.	Etapas: Em andamento. Forma de mensuração: $\frac{\text{Número de comissões assessoras obrigatórias em funcionamento}}{\text{Número total de comissões assessoras obrigatórias}} \times 100$ Comentários: Os critérios estabelecidos para se considerar uma comissão em funcionamento pleno são: I. Comissão criada por ato administrativo oficial; II. Equipe formalmente constituída, com nomeação atualizada por ato administrativo oficial; III. Regimento interno atualizado, aprovado em ata e publicado em ato administrativo oficial; IV. Existência de atas atualizadas; V. Apresentação de evidências de atividades realizadas a partir de deliberações das reuniões; VI. Existência de planejamento, monitoramento e avaliação de ações, com comprovação por evidências a serem apresentadas à Sede da EBSEH e monitoramento de resultados por meio de indicadores.
	Qualificar o processo de gestão da informação em saúde e assegurar a alimentação regular dos sistemas de informação em saúde nacionais.	Etapas: Não iniciado – em andamento – concluída Comentários: ações de conscientização e responsabilização dos responsáveis. Interface importante com a DGPTI.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	Revisar a contratualização do hospital com o gestor do SUS, contemplando estratégias de atenção à saúde, gestão, ensino e pesquisa.	Etapas: Não iniciado – em andamento – concluída Comentários: ações de conscientização e responsabilização dos responsáveis. Interface importante com a DGPTI.
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.	Forma de mensuração: Situação de implantação da Política de Humanização no hospital: ▪ Não implantada ▪ Em estágio intermediário ▪ Em funcionamento pleno
	CIRURGIAS ELETIVAS ✓ Atuar como ponto de atenção estratégico para a realização de cirurgias eletivas, a partir de fluxo de referência estabelecido pelo gestor local.	Forma de mensuração: $\frac{\text{Número de leitos cirúrgicos novos implantados}}{\text{Número de leitos cirúrgicos novos planejados}} \times 100$
	CONSULTAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS No momento, o HUAP utiliza 42 % (16.520 consultas médicas e de outros profissionais de nível superior de acordo com SIA/ DATASUS) de sua capacidade instalada ambulatorial (39.600 consultas – 60 consultórios X 3 consultas X 10 horas X 22 dias). Considerando o redimensionamento (acréscimo de 30%), passará a realizar 21.234 consultas médicas e de outros profissionais de nível superior. Com a conclusão da reforma do Ambulatório, no 2º semestre 2015, e a utilização dos 81 consultórios, o HUAP terá capacidade de instalada de realizar 53.460 consultas/mês – 81 consultórios X 3 consultas X 10 horas X 22 dias.	Forma de mensuração: $\frac{\text{Número de consultas /mês previsto no dimensionamento de serviços}}{\text{Número de consultas /mês do ano anterior no dimensionamento de serviços (linha de base)}} \times 100$

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
AUDITORIA		
Elaborar e executar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT 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 Ebserh (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 Ebserh (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

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
AUDITORIA		
Elaborar e executar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT do HU	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
	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

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
	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	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ADMINISTRAÇÃO E INFRAESTRUTURA		
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	ETAPAS DE EXECUÇÃO
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

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
OUVIDORIA		
	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

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
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

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ENSINO E PESQUISA		
Estruturar a Gerência de Ensino e Pesquisa	Estruturar e elaborar as atividades a serem executadas pela Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP), conforme orientações da Assessoria de Ensino e Pesquisa (AEP) e desafios locais.	Plano de Trabalho da GEP elaborado
Garantir qualidade do Ensino nas filiais Ebserh	Aumentar o grau de atratividade das residências de clínica médica, obstetrícia/ginecologia, pediatria, cirurgia geral do HUF.	Atratividade das Residências - Nº de candidatos, nas filiais Ebserh, em residências de clínica médica, obstetrícia-ginecologia, pediatria e cirurgia geral / Nº de vagas, nas filiais Ebserh, nas residências de clínica médica, obstetrícia-ginecologia, pediatria e cirurgia geral
Estruturar a Gestão de Pesquisas nos HUF	Aumentar o número de pesquisas realizadas no HUF.	Taxa de crescimento de pesquisas nas filiais Ebserh (Nº de pesquisas iniciadas no ano vigente - Nº de pesquisas iniciadas no ano anterior / Nº de pesquisas iniciadas no ano anterior) x 100

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ORÇAMENTO E FINANÇAS		
Criar filial da Ebserh	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
	Implantar os processos de trabalho de aquisições	Processos de trabalho implantados

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ORÇAMENTO E FINANÇAS		
Aprimorar os processos de trabalho da Gestão Administrativa, com a incorporação de Tecnologia de Informação	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 – SPIUNet
Aprimorar a gestão orçamentária e Financeira	Elaborar a programação orçamentária e financeira para 2016	Programação orçamentária e financeira elaborada
	Elaborar a proposta orçamentária para 2017	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	Realizar compras compartilhadas	Pregão realizado

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ORÇAMENTO E FINANÇAS		
insumos e produtos para os hospitais universitários		

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
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	ETAPAS DE EXECUÇÃO
PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO		
Coordenar a elaboração do Plano Diretor 2016/2017	Realizar 100% das oficinas previstas para elaboração do plano diretor 2016/2017 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	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
Iniciar o processo de reestruturação da atenção à	Organizar os ambulatorios e serviços especializados, agregando-os por linha de cuidado.	Etapas: Não iniciado – em andamento – concluída

saúde, com base nas linhas de cuidado.	Dimensionar e ampliar os serviços assistenciais e sua capacidade operacional, de modo a subsidiar a reestruturação física, de equipamentos, da força de trabalho e a contratualização com o SUS. ✓ Para 2015, há uma previsão de reativação de 06 leitos de UTI adulto, 03 de UCO, 08 leitos de cuidados semi-intensivos adulto, 21 leitos cirúrgicos, 12 leitos clínicos, 05 leitos de pediatria e 09 leitos de obstetrícia, num total de 64 leitos, além da implantação de 06 novos leitos, totalizando 286 leitos hospitalares, sendo 54 de cuidados intensivos e semi-intensivos.	Forma de mensuração: <u>Número de leitos novos implantados</u> X 100 <u>Número de leitos novos planejados</u> Comentários: o dimensionamento de serviços assistenciais opera com a capacidade total do hospital, inclusive leitos reativados. O esforço da meta está concentrado na abertura de novos leitos.
Aprimorar os processos gerenciais da atenção hospitalar	Implementar serviço interno de regulação e avaliação em saúde.	Etapas: Não iniciado – em andamento – concluída Comentários: implica a reorganização da regulação intra-hospitalar e mudança de cultura organizacional, de caráter qualitativo.
	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.	Forma de mensuração: <u>Número de consultas e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico disponibilizados para regulação</u> X 100 <u>Número total de consultas e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico</u> <u>Número de leitos disponibilizados para regulação</u> X 100 <u>Número total de leitos</u>
	Viabilizar as condições necessárias à habilitação SUS dos serviços de alta complexidade.	Forma de mensuração: <u>Número de serviços de alta complexidade habilitados</u> X 100 <u>Número total de serviços de alta complexidade</u>
	Garantir o funcionamento regular das comissões assessoras obrigatórias, que são: a) Comissão de Documentação Médica e Estatística; b) Comissão de Ética Médica e de Enfermagem; c) Comitê de Ética em Pesquisa; d) Comissão de Mortalidade Materna e de Mortalidade Neonatal;	Etapas: Em andamento. Forma de mensuração: <u>Número de comissões assessoras obrigatórias em funcionamento</u> X 100

	e) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; f) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes; g) Comissão de Óbitos; h) Comissão de Revisão de Prontuários; i) Comissão de Transplantes e Captação de Órgãos; j) Comitê Transfusional; k) Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional; l) Comissão de Residências em Saúde; m) Comissão de Farmácia e Terapêutica; n) Comissão de Biossegurança; o) Comissão de Ética no Uso de Animais; p) Comissão de Proteção Radiológica; q) Núcleo de Segurança do Paciente.	Número total de comissões assessoras obrigatórias Comentários: Os critérios estabelecidos para se considerar uma comissão em funcionamento pleno são: VII. Comissão criada por ato administrativo oficial; VIII. Equipe formalmente constituída, com nomeação atualizada por ato administrativo oficial; IX. Regimento interno atualizado, aprovado em ata e publicado em ato administrativo oficial; X. Existência de atas atualizadas; XI. Apresentação de evidências de atividades realizadas a partir de deliberações das reuniões; Existência de planejamento, monitoramento e avaliação de ações, com comprovação por evidências a serem apresentadas à Sede da EBSEH e monitoramento de resultados por meio de indicadores.
	Qualificar o processo de gestão da informação em saúde e assegurar a alimentação regular dos sistemas de informação em saúde nacionais.	Etapas: Não iniciado – em andamento – concluída Comentários: ações de conscientização e responsabilização dos responsáveis. Interface importante com a DGPTI.
	Revisar a contratualização do hospital com o gestor do SUS, contemplando estratégias de atenção à saúde, gestão, ensino e pesquisa.	Etapas: Não iniciado – em andamento – concluída Comentários: ações de conscientização e responsabilização dos responsáveis. Interface importante com a DGPTI.
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.	Forma de mensuração: Situação de implantação da Política de Humanização no hospital: ▪ Não implantada ▪ Em estágio intermediário Em funcionamento pleno
	CIRURGIAS ELETIVAS Atuar como ponto de atenção estratégico para a realização de cirurgias eletivas, a partir de fluxo de referência estabelecido pelo gestor local.	Forma de mensuração: $\frac{\text{Número de leitos cirúrgicos novos implantados}}{\text{Número de leitos cirúrgicos novos planejados}} \times 100$

	CONSULTAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS No momento, o HUAP utiliza 42 % (16.520 consultas médicas e de outros profissionais de nível superior de acordo com SIA/DATASUS) de sua capacidade instalada ambulatorial (39.600 consultas – 60 consultórios X 3 consultas X 10 horas X 22 dias). Considerando o redimensionamento (acréscimo de 30%), passará a realizar 21.234 consultas médicas e de outros profissionais de nível superior. Com a conclusão da reforma do Ambulatório, no 2º semestre 2015, e a utilização dos 81 consultórios, o HUAP terá capacidade de instalada de realizar 53.460 consultas/mês – 81 consultórios X 3 consultas X 10 horas X 22 dias.	Forma de mensuração: $\frac{\text{Número de consultas /mês previsto no dimensionamento de serviços}}{\text{Número de consultas /mês do ano anterior no dimensionamento de serviços (linha de base)}} \times 100$
--	---	--

