

PLANO DE REESTRUTURAÇÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE
JANEIRO

DEZEMBRO DE 2015

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Ministro de Estado da Educação

Aloizio Mercadante

Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

Newton Lima Neto

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Reitor

Luiz Pedro San Gil Jutuca

Diretor Geral do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle

Fernando Ferry

ELABORAÇÃO DO PLANO

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle

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 do Estado do Rio de Janeiro, para gestão do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle 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 GAFFRÉE E
GUINLE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
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 do Estado do Rio de Janeiro, para gestão do Hospital Universitário Grafrée e Guinle, nos termos do Artigo 6º da Lei nº 12.550/2011.

Conteúdo:

1. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE: 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 GAFFRÉE E GUINLE	7
1.1.	Missão.....	8
	ORGANOGRAMA VIGENTE.....	8
2	REGIONALIZAÇÃO	9
2.1.	O Estado do Rio de Janeiro.....	9
3	PERFIL ASSISTENCIAL	10
3.1.	Perfil Assistencial do Estado	10
3.2.	Perfil Assistencial do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle	11
3.1.1	Habilitações	12
3.1.2	Serviços e classificação	12
4	ENSINO E PESQUISA	15
5	ORÇAMENTO E FINANÇAS.....	15
6	INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA	16
7	TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO	17
8	ORGANOGRAMA PROPOSTO PARA O HOSPITAL.....	18
9	QUADRO DE DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL	20
10	AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS	22
10.1.	Metas e Estratégias para 2016/2017	24

1 O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE

A família Guinle e até mesmo Carlos Chagas sempre se referem ao papel encontrado junto aos documentos de Cândido Gaffrée, enunciando a vontade de legar uma determinada quantia de dinheiro para a construção de um hospital, intenção que foi redimensionada por Guilherme Guinle. Segundo a escritura da fundação, caberia à família Guinle construir e instalar um hospital para sífilis e doenças venéreas em terreno adquirido pela família e, posteriormente, repassado para o patrimônio da fundação. O aparelhamento e a manutenção do hospital correriam às custas do governo federal. Caberia construir e instalar ambulatórios para diagnóstico e profilaxia da sífilis, em terrenos que seriam comprados pelo representante da família, Guilherme Guinle, em nome da fundação.

Com o nome de Fundação Gaffrée e Guinle, na época era o maior da cidade, contando com 320 leitos. Em 1966, foi incorporado à Escola de Medicina e Cirurgia. A partir de 1968 passou a ser denominado Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, ocasião em que fora realizada uma grande reforma para readaptação do mesmo como um hospital-escola. A partir de 01 de junho de 1982, através de convênio com o Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS), passou a atender aos segurados da Previdência Social.

Em 1969, através do Decreto nº 773, passou a fazer parte, como uma das unidades, da FEFIEG (Federação de Faculdades Isoladas do Estado da Guanabara), depois renomeada para FEFIERJ (entre 1975 a 1979). Em 05 de junho de 1979, passara a integrar a Universidade do Rio de Janeiro (UNIRIO), atual Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, passando a fazer parte de seu Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS).

Em 16 de outubro de 1987, através da Portaria nº 05 de 13/10/1987, o Hospital Gaffrée e Guinle torna-se credenciado como Centro Nacional de Referência em AIDS. Desde 1989, o Gaffrée possui um Centro de Testagem e Aconselhamento Anônimo, passando a ser denominado, a partir de 1993, de Centros de Orientação e Apoio Sorológico.

No módulo profissional do Curso de Medicina, possui 500 alunos de graduação e 200 de pós-graduação. Também é hospital-escola da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto com alunos da graduação e pós-graduação, dos alunos das Escolas de Nutrição e Biomedicina. O Hospital conta também com estagiários de outras instituições públicas e privadas de diferentes áreas de estudo (Serviço Social, Psicologia, Fonoaudiologia, Laboratório etc.).

1.1. Missão

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle tem como missão ser um hospital onde são praticadas assistência complexa e hierarquizada com excelência, ensino para formação e qualificação de recursos humanos para a valorização da vida e produção de conhecimento de forma a contribuir para a melhoria da qualidade de vida do cidadão.

Tal missão deve ser levada a cabo valorizando os princípios da ética, do humanismo, da responsabilidade social, do pioneirismo, da inovação, da competência pessoal, do compromisso institucional e da busca perene pela qualidade.

A prática da Missão Institucional deve ser feita com austeridade na gestão do patrimônio público, por meio da racionalização de recursos e da otimização dos resultados.

ORGANOGRAMA VIGENTE

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE

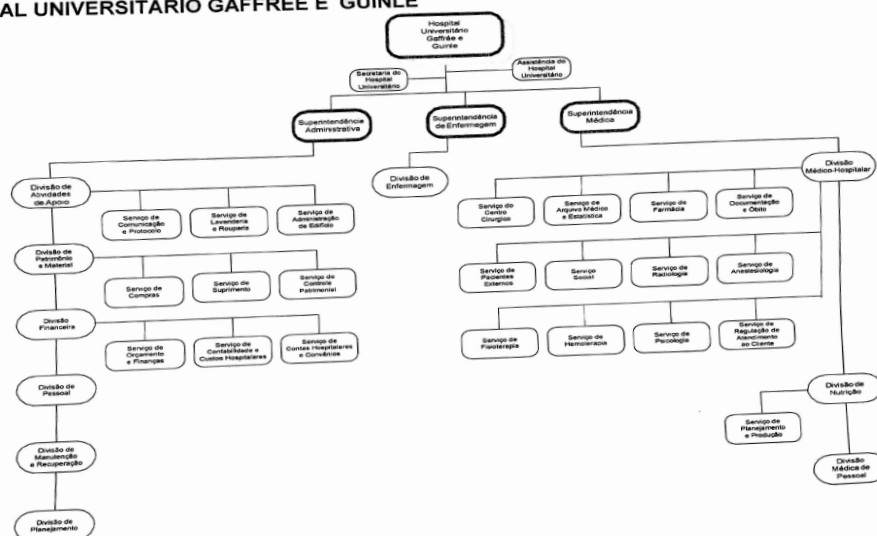


Figura 2 - Organograma vigente

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 2 - Regionais de saúde do estado do Rio de Janeiro

3 PERFIL ASSISTENCIAL

3.1. Perfil Assistencial do Estado

Tabela 2 - Estrutura dos leitos totais do Estado do Rio de Janeiro

Código	Descrição	Existente	Sus	Não Sus
CIRÚRGICO				
01	BUCO MAXILO FACIAL	197	93	104
02	CARDIOLOGIA	648	327	321
03	CIRURGIA GERAL	4111	2088	2023
04	ENDOCRINOLOGIA	54	14	40
05	GASTROENTEROLOGIA	204	69	135
06	GINECOLOGIA	796	466	330
08	NEFROLOGIAUROLOGIA	448	287	161
09	NEUROCIRURGIA	584	395	189
11	OFTALMOLOGIA	332	162	170
12	ONCOLOGIA	348	264	84
13	ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	1965	1465	500
14	OTORRINOLARINGOLOGIA	183	85	98
15	PLASTICA	326	158	168
16	TORAXICA	169	112	57
67	TRANSPLANTE	142	115	27
90	QUEIMADO ADULTO	2	0	2
TOTAL		10509	6100	4409
CLÍNICO				
31	AIDS	277	224	53
32	CARDIOLOGIA	867	430	437
33	CLINICA GERAL	9169	5187	3982
35	DERMATOLOGIA	76	27	49
36	GERIATRIA	438	149	289
37	HANSENOLOGIA	172	158	14
38	HEMATOLOGIA	154	111	43
40	NEFROUROLOGIA	294	162	132
41	NEONATOLOGIA	355	180	175
42	NEUROLOGIA	285	120	165
44	ONCOLOGIA	394	251	143
46	PNEUMOLOGIA	190	100	90
87	SAUDE MENTAL	242	127	115
88	QUEIMADO ADULTO	19	17	2
TOTAL		12932	7243	5689
COMPLEMENTAR				
65	UNIDADE INTERMEDIARIA NEONATAL	222	221	1
66	UNIDADE ISOLAMENTO	374	203	171
74	UTI ADULTO - TIPO I	1808	190	1618
75	UTI ADULTO - TIPO II	1556	551	1005
76	UTI ADULTO - TIPO III	619	129	490
77	UTI PEDIATRICA - TIPO I	195	38	157
78	UTI PEDIATRICA - TIPO II	213	53	160
79	UTI PEDIATRICA - TIPO III	109	16	93
80	UTI NEONATAL - TIPO I	270	16	254
81	UTI NEONATAL - TIPO II	562	230	332
82	UTI NEONATAL - TIPO III	415	41	374
83	UTI DE QUEIMADOS	36	10	26
85	UTI CORONARIANA TIPO II - UCO TIPO II	66	0	66
86	UTI CORONARIANA TIPO III - UCO TIPO III	24	0	24
92	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	424	30	394
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	445	243	202
TOTAL		7457	2008	5449
OBSTÉTRICO				
10	OBSTETRICIA CIRURGICA	2492	1662	830
43	OBSTETRICIA CLINICA	1406	1112	294
TOTAL		3898	2774	1124
PEDIÁTRICO				
45	PEDIATRIA CLINICA	3158	2170	988
68	PEDIATRIA CIRURGICA	544	327	217
TOTAL		3702	2497	1205
OUTRAS ESPECIALIDADES				
34	CRONICOS	2093	1575	518
47	PSIQUIATRIA	5012	3795	1217
48	REABILITACAO	163	70	93
49	PNEUMOLOGIA SANITARIA	402	380	22
84	ACOLHIMENTO NOTURNO	47	47	0
TOTAL		7717	5867	1850
HOSPITAL DIA				
07	CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	630	237	393
69	AIDS	52	39	13
71	INTERCORRENCIA POS-TRANSPLANTE	21	21	0
72	GERIATRIA	74	11	63
73	SAUDE MENTAL	391	231	160
TOTAL		1168	539	629
Sumário				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		23441	13343	10098
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		39926	25020	14906

Fonte: CNES-DATASUS – 10/12/2015

3.2. Perfil Assistencial do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle

Tabela 3 - Leitos existentes no HUGG

Descrição	Existente	SUS
CIRÚRGICO		
OTORRINOLARINGOLOGIA	4	4
OFTALMOLOGIA	3	3
CIRURGIA GERAL	19	19
TORAXICA	5	5
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	12	12
GINECOLOGIA	13	13
NEFROLOGIAUROLOGIA	15	15
NEUROCIRURGIA	5	5
PLASTICA	2	2
GASTROENTEROLOGIA	6	6
ENDOCRINOLOGIA	6	6
ONCOLOGIA	4	4
TOTAL	94	94
CLÍNICO		
DERMATOLOGIA	2	2
CLINICA GERAL	20	20
AIDS	20	20
CARDIOLOGIA	8	8
NEFROUROLOGIA	9	9
HEMATOLOGIA	2	2
NEUROLOGIA	1	1
PNEUMOLOGIA	4	4
ONCOLOGIA	5	5
TOTAL	71	71
COMPLEMENTAR		
UTI NEONATAL - TIPO II	6	6
UTI ADULTO - TIPO II	10	5

UTI ADULTO - TIPO I	3	3
TOTAL	23	23
OBSTETRICO		
OBSTETRICA CIRURGICA	15	15
OBSTETRICA CLINICA	8	8
TOTAL	23	23
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CLINICA	2	2
PEDIATRIA CIRURGICA	11	11
TOTAL	13	13
OUTRAS ESPECIALIDADES		
PNEUMOLOGIA SANITARIA	2	2
CRONICOS	2	2
TOTAL	4	4
HOSPITAL DIA		
CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	6	6
AIDS	6	6
TOTAL	12	12

Fonte: CNES-DATASUS – 10/12/2015

3.1.1 Habilitações

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

Tabela 4 - Habilitações do HUGG

TRATAMENTO DO GLAUCOMA COM MEDICAMENTOS NO AMBITO DA POLITICA NACIONAL DE ATENCAO OFTALMOLOGICA	Habilitado
SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS	Habilitado
LABORATÓRIO ESPECIALIZADO EM CONTAGEM DE LINFÓCITOS T CD4+/CD8+ e HIV-1 QUANTIFICAÇÃO do RNA	Habilitado
LABORATÓRIO ESPECIALIZADO EM CONTAGEM DE LINFÓCITOS T CD4+/CD8+	Habilitado
LABORATÓRIO ESPECIALIZADO EM QUANTIFICAÇÃO do RNA do HIV-1	Habilitado
PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, DIAGNOSTICOS OU TERAPEUTICOS - HOSPITAL DIA	Habilitado
UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEFROLOGIA (SERVIÇO DE NEFROLOGIA)	Habilitado
UNACON	Habilitado
UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA*	Habilitado
UTI II ADULTO	Habilitado
UTI II NEONATAL	Habilitado
UTI I ADULTO	Habilitado

Fonte: http://cnes.datasus.gov.br/Historico_habilitacoes.asp?VUnidade=2504002676060, acesso em 10/12/15

3.1.2 Serviços e classificação

Tabela 5 - Serviços e Classificação do HUGG

Serviço	Classificação
ATENCAO A DOENÇA RENAL CRONICA	CONFECCAO INTERVENCAO DE ACESSOS PARA DIALISE
ATENCAO A DOENÇA RENAL CRONICA	TRATAMENTO DIALITICO
ATENCAO A DOENÇA RENAL CRONICA	TRATAMENTO EM NEFROLOGIA EM GERAL
ATENCAO EM UROLOGIA	LITOTRIPSIA
ATENCAO EM UROLOGIA	UROLOGIA GERAL
CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO
CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO
HOSPITAL DIA	FIBROSE CISTICA
HOSPITAL DIA	AIDS
HOSPITAL DIA	CIRURGICO/DIAGNOSTICO

Serviço	Classificação
SERVICO DE ATENCAO A DSTHIVAIDS	CENTRO DE REFERENCIA E TREINAMENTO - CRT
SERVICO DE ATENCAO A DSTHIVAIDS	CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO - CTA
SERVICO DE ATENCAO A DSTHIVAIDS	SERVICO DE ATENCAO ESPECIALIZADA - SAE
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	DIAGNOSTICO EM AUDIOLOGIA/OTOLOGIA
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	CONTRACEPCAO CLINICA
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 ALTO RISCO
SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL
SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	CENTRO DE PARTO NORMAL
SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	POLISSONOGRAMIA
SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL
SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	SERVICO HOSPITALAR PARA ATENCAO A SAUDE MENTAL
SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	TRATAMENTO DA LIPODISTROFIA DO PORTADOR DE HIVAIDS
SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	TRATAMENTO EM QUEIMADOS
SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	TRATAMENTO DA LIPOATROFIA FACIAL DO PORTADOR DE HIVAIDS
SERVICO DE CIRURGIA TORACICA	CIRURGIA TORACICA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA
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
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 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 METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE DE HOLTER
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE ERGOMETRICO
SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	OPM EM NEFROLOGIA

Serviço	Classificação
SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	DIAGNOSTICOTRATAMENTO DAS DOENCAS ENDOCRINAS METABOLICAS E
SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	CIRURGIA DE GLANDULAS ENDOCRINAS
SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO GINECOLOGICO
SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO
SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO
SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINARIO
SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM OFTALMOLOGIA
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA
SERVICO DE FISIOTERAPIA	DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL
SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI
SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA
SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA
SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL
SERVICO DE LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE POR MEIO SOROLOGIA
SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO
SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CLINICO DO APARELHO DA VISAO
SERVICO DE OFTALMOLOGIA	DIAGNOSTICO EM OFTALMOLOGIA
SERVICO DE ONCOLOGIA	HEMATOLOGIA
SERVICO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CLINICA
SERVICO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CIRURGICA
SERVICO DE PNEUMOLOGIA	TRATAMENTO DE DOENCAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES
SERVICO DE PNEUMOLOGIA	DIAGNOSTICO EM PNEUMOLOGIA
SERVICO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	OUTRAS TECNICAS EM MEDICINA TRADICIONAL CHINESA
SERVICO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	FITOTERAPIA
SERVICO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	ACUPUNTURA
SERVICO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	HOMEOPATIA
SERVICO DE REABILITACAO	ATENCAO FONOAUDIOLOGICA
SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO VISUALMENTALMULTIPLAS DEFICIENCIAS
SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL
SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL
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 TRIAGEM NEONATAL	TRATAMENTO RECEMNASCIDO FIBROSE CISTICA
SERVICO DE TRIAGEM NEONATAL	TRATAMENTO RECEM NASCIDO COM HIPOTIREOIDISMO E FENILCETONURI
SERVICO DE TRIAGEM NEONATAL	TRATAMENTO RECEM NASCIDO DOENCAS FALCIFORMES
SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGICA
SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	DIAGNOSTICA
SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS

Fonte: http://cnes2.datasus.gov.br/cabecalho_reduzido.asp?VCod_Unidade=3304552295415, acesso em 10/12/15.

4 ENSINO E PESQUISA

As tabelas a seguir apresentam dados sobre residência médica do Hospital Universitário Gafrée e Guinle.

Tabela 6 - Número de residentes em programas de residência médica, HUGG

Programa	R1	R2	R3	R4	R5
TOTAL	54	50	23	4	1

Fonte: SISCNRM - Abril 2015

Tabela 7 - Número de residentes por especialidade, HUGG

Programa	R1	R2	R3	R4	R5
ALERGIA E IMUNOLOGIA	1				
ANESTESIOLOGIA	4	3	3		
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	1	1			
CIRURGIA GERAL	6	6			
CIRURGIA TORÁCICA		1			
CIRURGIA VÍDEOLAPAROSCÓPICA			1		
CLÍNICA MÉDICA	8	8			
DERMATOLOGIA	3	2	2		
ENDOSCOPIA	1	1			
FONIATRIA				1	
GASTROENTEROLOGIA	1	1			
GENÉTICA MÉDICA	1	1	1		
HOMEOPATIA	2	2			
MEDICINA DO SONO				3	
MEDICINA DO TRÁFEGO		2			
NEUROCIRURGIA	1	1			1
NEUROLOGIA	2	1	1		
OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA	3	3	1		
OFTALMOLOGIA	3	2	3		
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	3	3	4		
OTORRINOLARINGOLOGIA	3	3	3		
PATOLOGIA			2		
PEDIATRIA	7	6			
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	1	1			
REUMATOLOGIA	1				
UROLOGIA	2	2	2		

Fonte: SISCNRM - Abril 2015

5 ORÇAMENTO E FINANÇAS

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

Tabela 8 - Recursos descentralizados por meio do Rehuf ao HUGG

ANO¹	MEC	SAÚDE	TOTAL
2010	784.918,00	1.238.749,06	2.023.667,06
2011	2.462.642,21	7.432.867,26	9.895.509,47
2012	6.324.555,56	5.184.048,66	11.508.604,22
2013	2.325.567,25	4.808.804,49	7.134.371,74
2014	2.787.912,00	5.969.440,89	8.757.352,89
2015	1.989.994,77	3.264.194,99	5.254.189,76
Total Geral	16.675.589,79	27.898.105,35	44.573.695,14

Fonte: Diretoria de Controladoria e Finanças - 10/12/2015

Tabela 9 - Recursos empenhados por meio do Rehuf pelo HUGG

ANO¹	MEC	SAÚDE	TOTAL
2010	784.918,00	1.238.664,80	2.023.582,80
2011	2.462.642,21	7.429.992,22	9.892.634,43
2012	4.119.549,12	5.183.219,18	9.302.768,30
2013	2.325.567,25	4.808.798,51	7.134.365,76
2014	2.787.912,00	5.969.440,87	8.757.352,87
2015	1.989.632,77	3.264.034,99	5.253.667,76
Total Geral	14.470.221,35	27.894.150,57	42.364.371,92

Fonte: Diretoria de Controladoria e Finanças - 10/12/2015

6 INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA

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

Tabela 10 - Equipamentos: existentes e em uso no HUGG

Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
AUDIOMETRO DE DOIS CANAIS	2	1	SIM
CABINE ACUSTICA	1	1	SIM
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS POR PRODUTO DE DISTORCAO	1	1	SIM
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	1	1	SIM
IMITANCIOMETRO	1	1	SIM
IMITANCIOMETRO MULTIFREQUENCIAL	1	1	SIM
POT EVOCADO AUD TRONCO ENCEF DE CURTA, MEDIA E LONGA LATENCIA	1	1	SIM
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TRONCO ENCEFALICO AUTOMATICO	1	1	SIM
MAMOGRAFO COM ESTEREOTAXIA	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
RAIO X ATE 100 MA	5	3	SIM

Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
RAIO X COM FLUOROSCOPIA	1	1	SIM
RAIO X DE 100 A 500 MA	2	2	SIM
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1	SIM
ULTRASSOM CONVENCIONAL	2	2	SIM
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	6	6	SIM
ULTRASSOM ECOGRAFO	1	1	SIM
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	5	5	SIM
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
USINA DE OXIGENIO	1	1	SIM
BERÇO AQUECIDO	10	10	SIM
BOMBA DE INFUSAO	26	26	SIM
DESFIBRILADOR	12	11	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	5	5	SIM
INCUBADORA	10	10	SIM
MARCAPASSO TEMPORARIO	2	1	SIM
MONITOR DE ECG	50	50	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	50	50	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	35	24	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	25	20	SIM
ELETRCARDIOGRAFO	14	12	SIM
ELETRORNOCEFALOGRAFO	1	1	SIM
ENDOSCOPIO DAS VIAS RESPIRATORIAS	3	2	SIM
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	5	5	SIM
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	23	23	SIM
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	3	3	SIM
LAPAROSCOPIO/VÍDEO	12	10	SIM
MICROSCOPIO CIRURGICO	3	3	SIM
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	5	5	SIM
APARELHO DE ELETRORSTIMULACAO	2	2	SIM
EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE	7	6	SIM
FORNO DE BIER	1	1	SIM

Fonte: CNES DATASUS – Consulta 10/12/2015.

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

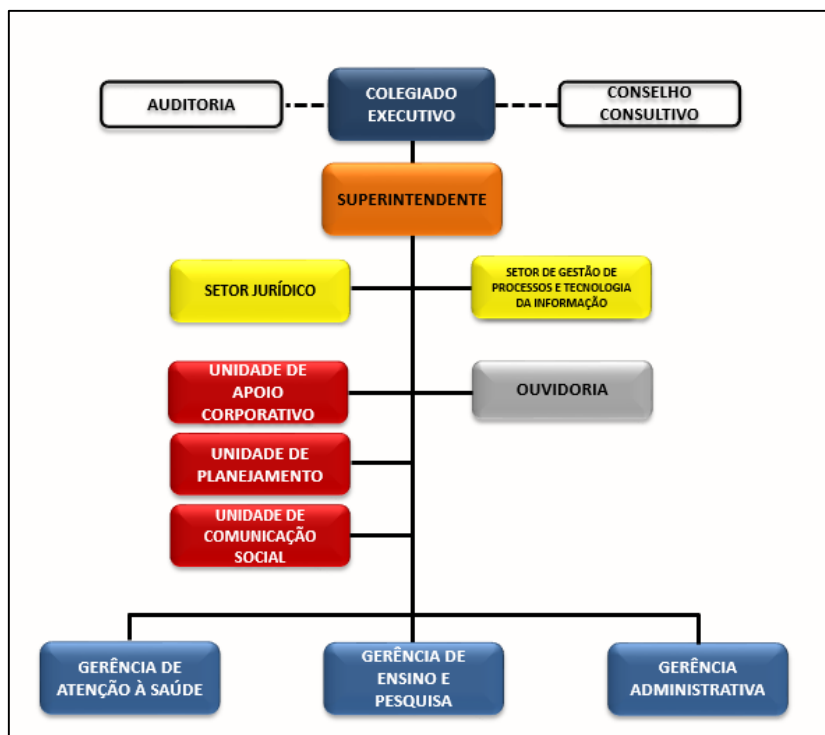
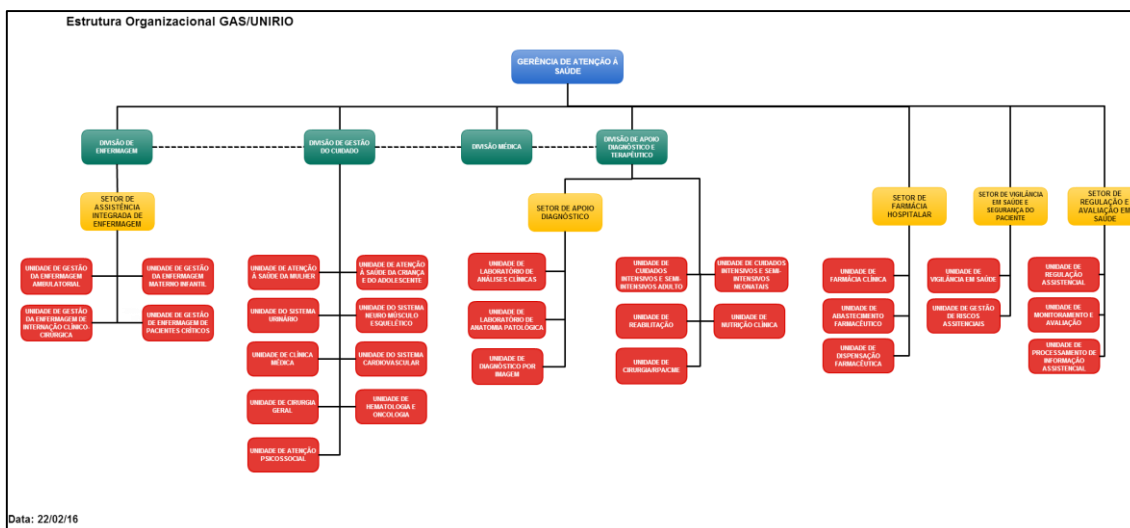


Figura 3 - Organograma: Conselho Executivo



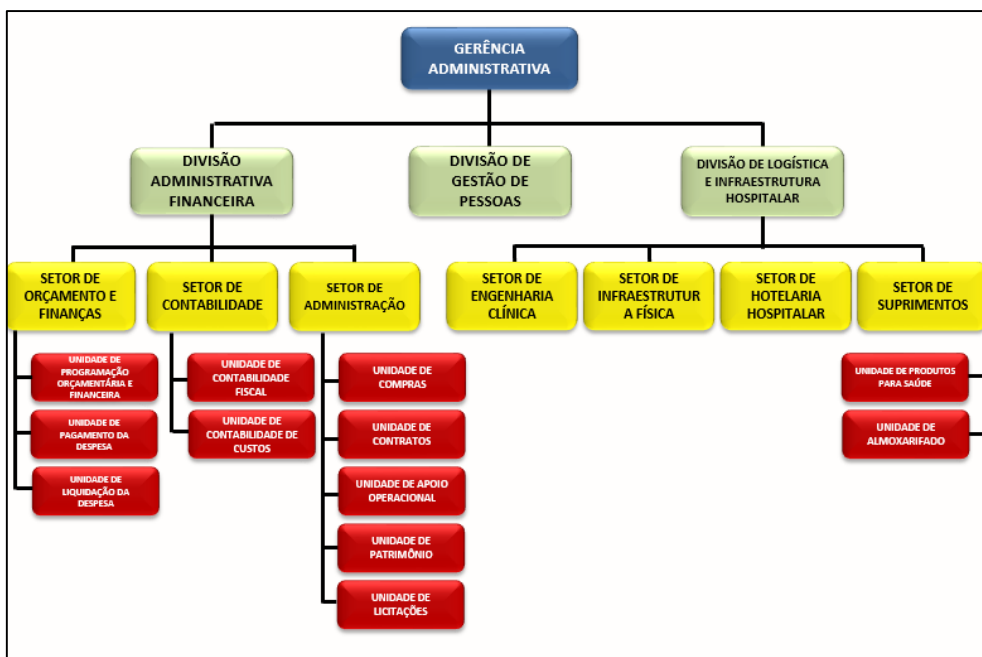


Figura 6 - Organograma: Gerência Administrativa

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 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 – 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.

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 EBSEH. 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	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, a partir do padrão adotado pela EBSEH 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.
	Implementar os serviços ambulatoriais e especializados, agregando-os por linha de cuidado.	Ambulatórios organizados por linhas de cuidado.
	Definir as linhas de cuidado prioritárias para iniciar sua implantação gradativa em 2016, em consonância às políticas prioritárias do SUS.	Linhas de cuidado prioritárias definidas.
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.
	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 voltados: • 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 contrarreferência 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.
Integrar o Hospital Universitário Federal às	POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO:	Visita ampliada implantada nas unidades de internação, UTI e UCI.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
políticas prioritárias do SUS.	Adotar as diretrizes da Política Nacional de Humanização priorizando o acolhimento nas unidades de acesso, visita ampliada, garantia do acompanhante e o cuidado multiprofissional.	
	CONSULTAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS - Garantir a realização de 10.340 consultas médicas/multiprofissionais ao mês. - Fortalecer a alta responsável, mediante integração com a Rede de Atenção Básica de modo a ampliar a capacidade de oferta de 1ª consulta.	Nº de consultas realizadas

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

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
	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	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
	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 (%)

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO		
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	Unidades operacionais (Unidade Gestora – UG, Unidade de Pagamento – UPAG e Unidade Administrativa de Serviços Gerais – UASG) criadas

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ORÇAMENTO E FINANÇAS		
	Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE e no Sistema Integrado de Serviços Gerais – SIASG	
	Estabelecer o domicílio bancário da unidade gestora da filial da EBSEH, habilitando ordenadores de despesas e corresponsáveis financeiros	Domicílio bancário estabelecido
Aprimorar os processos de trabalho da Gestão Administrativa, com a incorporação de Tecnologia de Informação	Implantar os processos de trabalho de aquisições	Processos de trabalho implantados
	Implantar os processos de trabalho de gestão e fiscalização contratual	Processos de trabalho implantados
	Implantar os processos de trabalho de gestão patrimonial	Processos de trabalho implantados
	Implantar os processos de trabalho de concessão de suprimento de fundos	Processos de trabalho implantados
	Implantar os processos de trabalho relativos a passagens e diárias	Processos de trabalho implantados
	Monitorar a execução dos processos de trabalho definidos	Número de processos monitorados, sobre o número de processos a serem analisados, dentro da metodologia definida
	Realizar o inventário geral	Inventário realizado
	Propor os termos de cessão de uso dos bens patrimoniais da Universidade para a EBSEH	Termos de cessão de uso elaborados e propostos
	Definir os responsáveis pelos bens patrimoniais	Lista dos responsáveis pelos bens patrimoniais definida
	Regularizar a gestão imobiliária	Gestão imobiliária regularizada, com os registros no Sistema 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

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ORÇAMENTO E FINANÇAS		
Incorporar a tecnologia da informação na gestão dos custos nas unidades hospitalares	Implantar centros de custos	Centros de custos implantados
Realizar a gestão das compras estratégicas de insumos e produtos para os hospitais universitários	Realizar compras compartilhadas	Pregão realizado

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	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 (%)

