

PLANO DE REESTRUTURAÇÃO
HOSPITAL DAS CLÍNICAS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

DEZEMBRO DE 2013

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Ministro de Estado da Educação

Aloizio Mercadante Oliva

Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

José Rubens Rebelatto

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Reitor

Anísio Brasileiro de Freitas Dourado

Vice-Reitor

Silvio Romero de Barros Marques

Diretor Geral do Hospital Universitário

Frederico Jorge Ribeiro

ELABORAÇÃO DO PLANO

Universidade Federal de Pernambuco

Hospital das Clínicas

ORGANIZAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO

Assessoria de Planejamento e Avaliação – Ebserh

APRESENTAÇÃO

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

Dessa forma, as ações aqui definidas são entendidas como estratégias de intervenção de curto prazo, capazes de impactar sobre os problemas identificados e de promover as mudanças estruturantes necessárias. O Plano está dividido em três grandes itens: (i) o Hospital, (ii) Ações Estratégicas e Metas, e (iii) Monitoramento e Avaliação.

O primeiro item apresenta algumas características do Hospital, consideradas relevantes para as ações a serem desenvolvidas: perfil de atenção à saúde, ensino e pesquisa, força de trabalho, administração/finanças, infraestrutura e recursos recebidos via Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (Rehuf) e outras fontes. Esse item estabelece, portanto, um panorama do Hospital, por meio da síntese das informações disponíveis em fontes de dados como o SIS-Rehuf e Sistemas de Informação em Saúde, geridos pelo Ministério da Saúde.

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

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

Espera-se, portanto, que esse Plano seja um instrumento de pactuação de compromissos entre a Ebserh e o Hospital, além de configurar um subsídio para a melhoria da gestão e dos resultados. A implementação dessas ações, no âmbito do processo de adesão à 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 DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO**

SUMÁRIO EXECUTIVO

Objetivo:

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

Conteúdo:

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

Metas de atenção à saúde:

➡ O HC-UFPE Dispõe atualmente de uma estrutura de 158 consultórios e 370 leitos hospitalares, dos quais 31 leitos são de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Para 2014/2015, há uma previsão de:

- Ampliação de 07 novos leitos de UTI e 30 de internação, totalizando 407 leitos.
- O Plano Diretor deverá prever a abertura da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica com 7 leitos e de uma UTI Clínica com oito leitos;
- Ampliação da UTI, de 12 para 14 leitos, com perfil cirúrgico e obstétrico;
- Ampliação da Unidade Coronariana, de quatro para seis leitos e;
- Reforma definitiva da Unidade Neonatal, com 10 leitos de UTI e 10 leitos de UCI.
- Ampliar o quantitativo de oferta de consultas, aumentando de 21,71% para 31,73% da utilização da capacidade instalada ambulatorial do HC/UFPE, em relação a 2013 e considerando uma programação de 26.469 consultas para 2014/2015 (para o cálculo da capacidade instalada considerou-se 3 consultas/hora, 24 consultas/dia, 22 dias/mês e 158 consultórios).

Dimensionamento de pessoal:

- Profissionais necessários, segundo dimensionamento, para o funcionamento do HU: 2.423
- Quadro total de vagas autorizadas pelo Dest/MPOG: 2.481
- Quantidade de profissionais RJU compatíveis com o Plano de Cargos, Carreiras e Salários da Ebserh, que permanecerão no HU: 1.339
- Número de vagas para concurso imediato: 929

SUMÁRIO

1. O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO	7
1.1. INFORMAÇÕES GERAIS	7
1.2. ORGANOGRAMA VIGENTE EM OUTUBRO DE 2013.....	7
1.3. PERFIL ASSISTENCIAL	14
1.3.1 REGIONALIZAÇÃO.....	14
1.3.2 HOSPITAL DAS CLÍNICAS.....	18
A) ESTRUTURA DE LEITOS	19
B) HABILITAÇÕES	19
C) SERVIÇOS E CLASSIFICAÇÃO.....	21
D) PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	25
E) MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR.....	26
1.4. ENSINO E PESQUISA	27
1.5. PERFIL ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO	31
1.6. INFRAESTRUTURA FÍSICA.....	32
1.7. TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO.....	35
2. AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS	39
2.1. PREMISSAS PARA A CONSTRUÇÃO DAS AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA 2013	39
2.2. QUADRO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS PARA 2013	41
2.3. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL A SER IMPLEMENTADA:	54
2.4. QUADRO DE DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL.....	58
3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.
3.1. QUADRO DE INDICADORES DE DESEMPENHO DO PLANO DE REESTRUTURAÇÃO, DEZEMBRO DE 2013.....	ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.

1. O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

1.1. Informações gerais¹

O Hospital das Clínicas (HC) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), inaugurado em 14 de setembro de 1979, localizado no Campus Joaquim Amazonas, Cidade Universitária – Recife, é um dos órgãos suplementares da UFPE, diretamente subordinado ao Reitor para efeito de supervisão e de controle administrativo. No âmbito do ensino, encontra-se vinculado ao Ministério da Educação e, no plano da assistência, integra o Sistema Único de Saúde do Estado.

O Hospital tem como função básica apoiar o ensino da graduação e da pós-graduação dos Centros de Ensino da Universidade Federal de Pernambuco, em particular, do Centro de Ciências da Saúde. Além disso, o Hospital atua como hospital-escola, constituindo-se centro de pesquisa científica em todas as áreas da saúde, e como prestador de serviços médico-hospitalares, com atendimento ambulatorial e de internação à população do Estado de Pernambuco e da região Nordeste, caracterizando seu nível de referência e sua capacidade resolutiva em patologias de alta complexidade.

MISSÃO E VISÃO DO HC-UFPE

Prestar um serviço de excelência à sociedade nos âmbitos da assistência, do ensino, da pesquisa e da extensão, com intuito de avançar nos conhecimentos científicos relacionados à saúde, promoção e preservação da vida.

VISÃO DE FUTURO PARA 2016

Ser referência nacional e internacional como hospital público universitário fortalecendo o Sistema Único de Saúde.

1.2. Organograma vigente em outubro de 2013.

A estrutura organizacional do HC-UFPE é composta pelas diretorias, coordenadorias, assessorias das diretorias, serviços médicos, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico, unidades de apoio administrativo e comissões hospitalares.

Fonte: sítio eletrônico do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco.

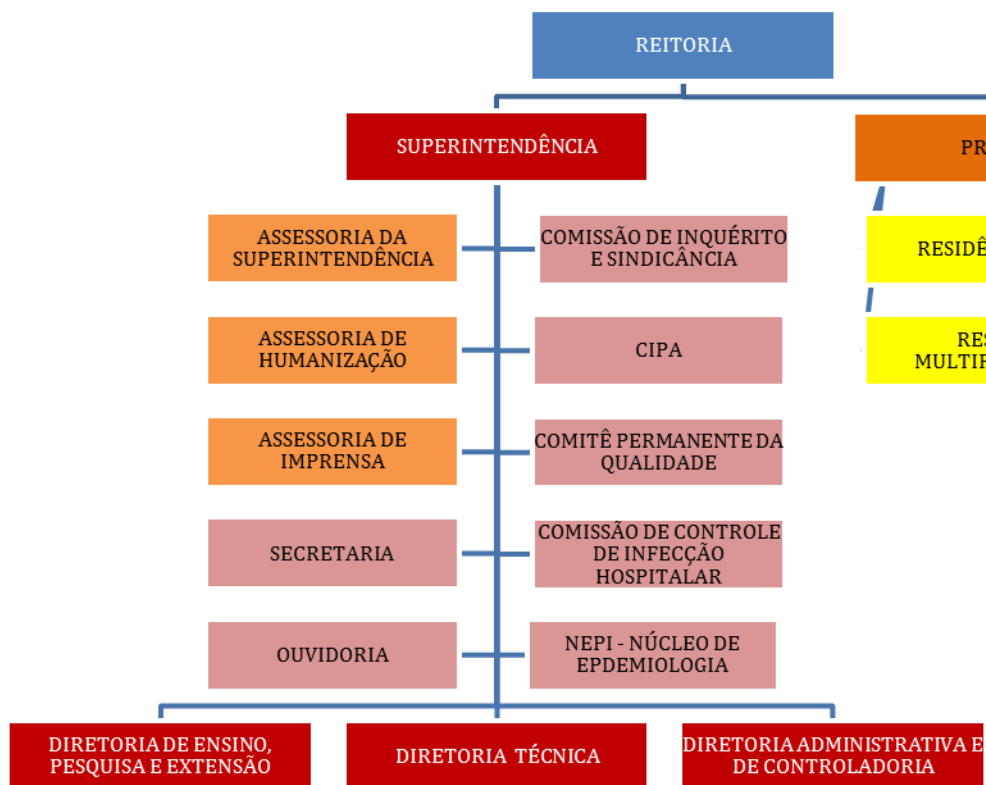
DIRETORIAS
<i>DIRETORIA DE SUPERINTENDÊNCIA</i>
<i>DIRETORIA TÉCNICA</i>
<i>DIRETORIA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO</i>
<i>DIRETORIA ADMINISTRATIVA E DE CONTROLADORIA</i>
COORDENADORIAS
<i>COORDENADORIA DE SERVIÇOS MÉDICOS</i>
<i>COORDENADORIA DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO</i>
<i>COORDENADORIA DE ENFERMAGEM</i>
<i>COORDENADORIA DE AUDITORIA, CONTROLE E AVALIAÇÃO</i>
<i>COORDENADORIA DE ORÇAMENTO E FINANÇAS</i>
<i>COORDENADORIA DE MATERIAIS</i>
<i>COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS</i>
<i>COORDENADORIA DE APOIO ADMINISTRATIVO</i>
<i>COORDENADORIA DE INFORMÁTICA</i>
ASSESSORIAS DAS DIRETORIAS
<i>ASSESSORIA DA SUPERINTENDÊNCIA</i>
<i>ASSESSORIA DA DIRETORIA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO</i>
<i>ASSESSORIA DA DIRETORIA TÉCNICA</i>
<i>ASSESSORIA DE CONTROLADORIA</i>
<i>ASSESSORIA DA HUMANIZAÇÃO</i>
<i>ASSESSORIA DE IMPRENSA</i>
<i>OUVIDORIA</i>
SERVIÇOS MÉDICOS
<i>ANESTESIOLOGIA</i>
<i>CARDIOLOGIA GERAL E INTERVENCIÓNISTA (HEMODINÂMICA E CIRURGIA CARDÍACA)</i>
<i>CLÍNICA MÉDICA/ACUPUNTURA/HOMEOPATIA</i>
<i>CIRURGIA GERAL</i>
<i>CIRURGIA PEDIÁTRICA</i>
<i>CIRURGIA PLÁSTICA</i>
<i>CIRURGIA TORÁCICA</i>
<i>CIRURGIA VASCULAR</i>

DERMATOLOGIA
DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS (DIP)
ENDOCRINOLOGIA
GASTROENTEROLOGIA
GINECOLOGIA
HEMATOLOGIA
NEFROLOGIA GERAL/TERAPIA DIALÍTICA/TRANSPLANTE RENAL
NEUROCIRURGIA
NEUROLOGIA
OBSTETRÍCIA
OFTALMOLOGIA
ONCOLOGIA/QUIMIOTERAPIA
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
OTORRINOLARINGOLOGIA
PEDIATRIA
PNEUMOLOGIA
PUERICULTURA
REUMATOLOGIA
SAÚDE MENTAL (PSIQUIATRIA/PSICOLOGIA)
SAÚDE DO TRABALHADOR (MEDICINA OCUPACIONAL)
TERAPIA INTENSIVA ADULTO
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UNIDADE NEONATAL: UCI E UTI NEONATAL)
UROLOGIA
UNIDADES DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÉUTICO
BLOCO CIRÚRGICO AMBULATORIAL
BLOCO CIRÚRGICO CENTRAL
BLOCO CIRÚRGICO OBSTÉTRICO
UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (DIAGIMAGEM)
UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA DIGESTIVA
UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR ANÁLISES CLÍNICAS
UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA
UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR

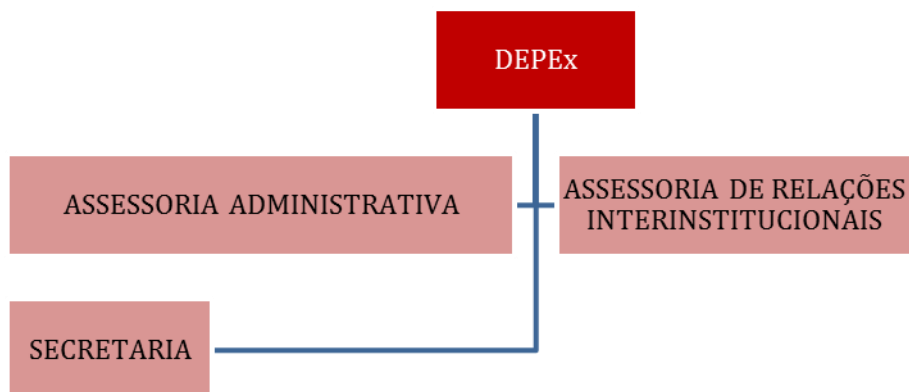
UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR HEMODINÂMICA
UNIDADE DE FARMÁCIA
UNIDADE DE FISIOTERAPIA
UNIDADE DE HEMOTERAPIA (AGÊNCIA TRANSFUSIONAL)
UNIDADE DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA
UNIDADE DE TERAPIA OCUPACIONAL
UNIDADE DE SERVIÇO SOCIAL
UNIDADES DE APOIO ADMINISTRATIVO
ALMOXARIFADO
ARQUIVO MÉDICO
COMPRAS
COMUNICAÇÃO, DOCUMENTAÇÃO E PATRIMÔNIO
ENGENHARIA CLÍNICA
LAVANDERIA
MANUTENÇÃO
PLANEJAMENTO
TRANSPORTE
VIGILÂNCIA E SEGURANÇA
COMISSÕES HOSPITALARES
ANÁLISE DE ÓBITOS
CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR (CCIH)
COMITÊ TRANSFUSIONAL
DOCUMENTAÇÃO MÉDICA E ESTATÍSTICA
ÉTICA MÉDICA
ÉTICA EM ENFERMAGEM
INFRAESTRUTURA HOSPITALAR
MORTALIDADE MATERNA E NEONATAL
PADRONIZAÇÃO DE MATERIAIS MÉDICOS E HOSPITALARES
PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS
PERMANENTE DA QUALIDADE (CPQ)
PREVENÇÃO DE ACIDENTES (CIPA)
RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM

RESIDÊNCIA MÉDICA
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
REVISÃO DE PRONTUÁRIO
SINDICÂNCIA E INQUÉRITO
TERAPIA NUTRICIONAL
TRANSPLANTE E CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS

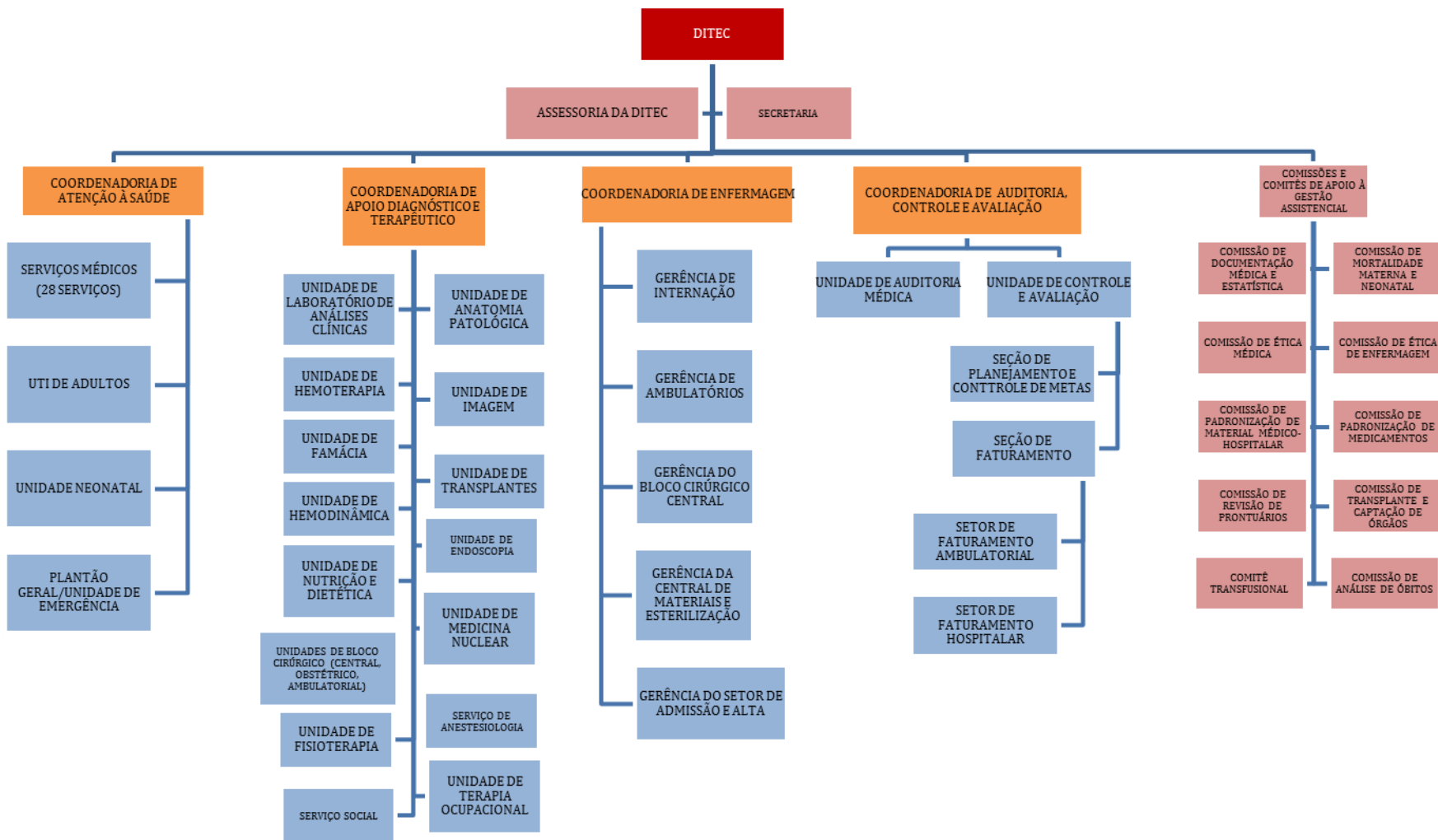
A) ORGANOGRAMA VIGENTE – ESTRUTURA GOVERNANÇA



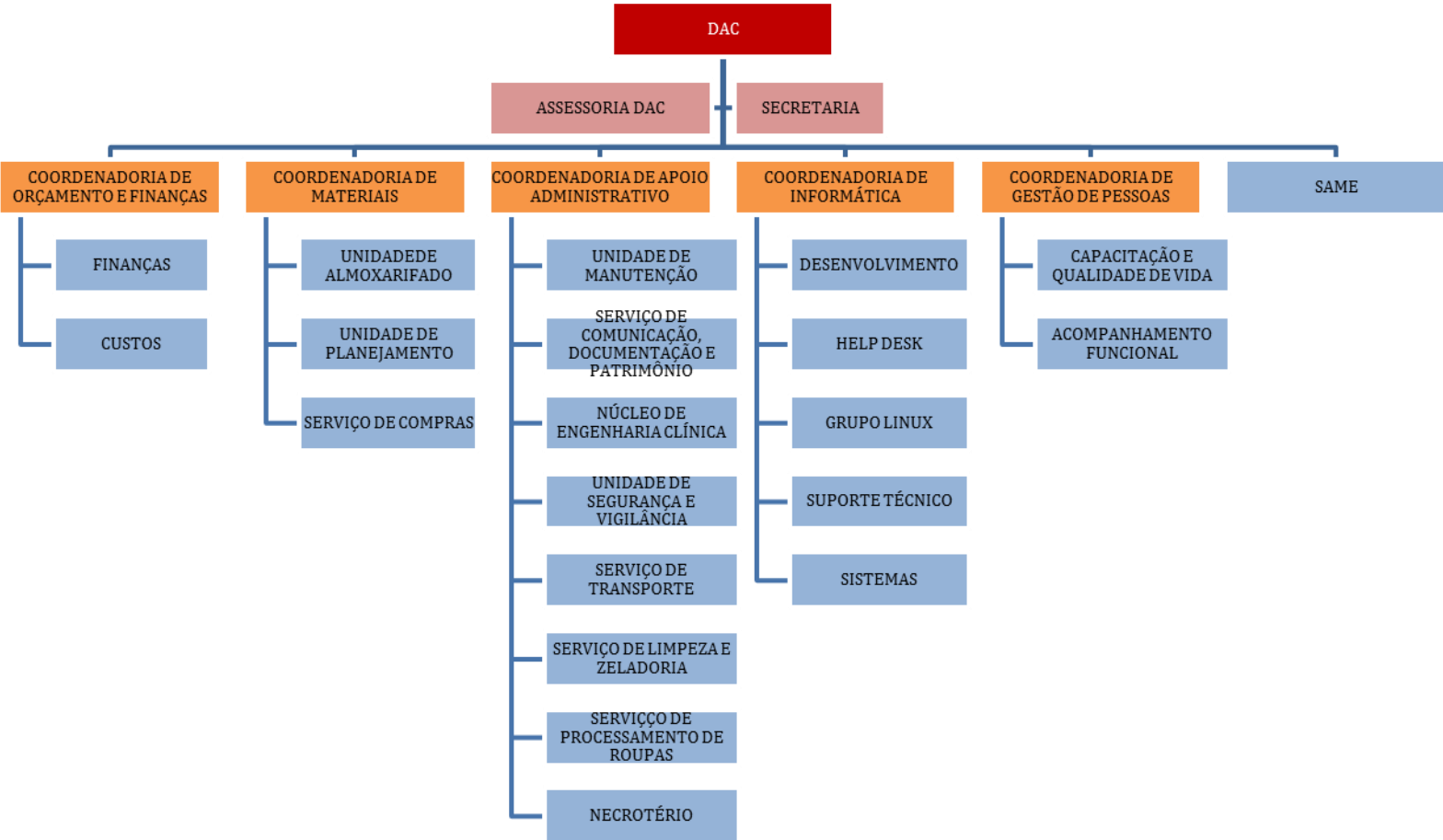
B) ORGANOGRAMA VIGENTE – DIRETORIA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO



C) ORGANOGRAMA VIGENTE – DIRETORIA TÉCNICA



D) ORGANOGRAMA VIGENTE – DIRETORIA ADMINISTRATIVA E DE CONTROLADORIA



1.3. Perfil Assistencial

1.3.1 Regionalização²

O Plano Estadual de Saúde – PES 2012-2015 do estado de Pernambuco é constituído pelas diretrizes e pelos objetivos elencados abaixo:

a. Qualificar e consolidar o modelo de gestão da SES e dos serviços componentes do SUS estadual.

- Unificar os procedimentos, condutas e práticas da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde para todos os profissionais e servidores da SES/PE/SUS.
- Garantir o fortalecimento da Mesa Estadual de Negociação do SUS.
- Implantar modelos de gestão nas unidades da rede própria adequados às necessidades da população e dos trabalhadores.
- Implantar na SES Política de Saúde da População Negra.
- Implantar, implementar e requalificar o sistema de monitoramento e avaliação das Unidades Sentinelas de saúde da rede do SUS.
- Implantar o sistema de monitoramento e avaliação dos modelos de gerenciamento das unidades de saúde da rede própria.
- Fortalecer a função de planejamento do SUS em Pernambuco.
- Implantar Gabinete de Crise e Sistema de Informações Estratégicas.

b. Reverter os indicadores inaceitáveis.

- Reduzir a Taxa de Mortalidade Materna.
- Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil.
- Reduzir a Taxa de Mortalidade por câncer (colo de útero, mama, próstata, pênis e cólon e reto).
- Reduzir acidentes de trabalho, doenças causadas por agrotóxicos e doenças e óbitos ocupacionais.

Disponível em:

http://issuu.com/elorenzato/docs/2012_09_plano_estadual_de_sa_de_2012-2015.

Acesso em: 23 out. 2013.

- Controlar a Hanseníase.
- Controlar a Tuberculose.
- Reduzir a Taxa de Letalidade por febre hemorrágica da dengue.
- Fortalecer a Prevenção e Controle da Esquistossomose.
- Eliminar o tracoma.
- Controlar a Helmintíase.
- Controlar a transmissão da doença de Chagas.
- Controlar a Filariose.

c. Reestruturar o modelo assistencial.

- Fortalecer a Atenção Primária.
- Integrar os serviços em redes ordenadas pela APS.
- Ampliar o acesso de qualidade aos serviços de Média e Alta Complexidade.
- Ampliar a oferta de leitos complementares (UTI/ UCI).
- Ampliar e fortalecer a Política de Urgência e Emergência/ SAMU.
- Implantar o novo perfil assistencial dos 06 grandes Hospitais (HR, HOF, HGV, HRA, HBL, HAM).
- Fortalecer a Política de saúde do trabalhador em todos os níveis da atenção.
- Fortalecer a atenção integral à saúde do trabalhador no estado, segundo as diretrizes do código sanitário de Pernambuco.
- Implantar a Política de Saúde do Trabalhador para o servidor e empregado público.
- Fortalecer o programa de prevenção do câncer de colo de útero e de mama.
- Implantar o Programa de Prevenção e Controle de Acidentes e Violência.
- Implantar o Programa de Prevenção e Controle da Obesidade.
- Implementar e fortalecer a Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador – RENAST – em todo o Estado de Pernambuco.
- Reduzir a Taxa de Mortalidade e dos agravos ocupacionais (acidentes/doenças).
- Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica.
- Implantar a política de plantas medicinais e fitoterápicas no Estado de Pernambuco.
- Capacitar profissionais, estudantes da área de saúde e representantes da sociedade civil organizada sobre a política de plantas medicinais e fitoterápicas e sua operacionalização efetiva

no âmbito do SUS.

- Fortalecer as ações do Programa de DST/AIDS.
- Fortalecer a política de promoção à saúde.
- Fortalecer as ações de Vigilância em saúde.
- Consolidar a Política de Hemoterapia.
- Garantir a cobertura Hemoterápica do Estado de Pernambuco com qualidade.

d. Consolidar a política de descentralização e fortalecer a regulação.

- Implantar a revisão dos instrumentos de Planejamento Regional – PDR, PDI e PPI.
- Implantar a Regionalização em Saúde.
- Elaborar e implantar a Reestruturação do Sistema Estadual de Auditoria.
- Implantar o Complexo Regulador Estadual/ Regional.
- Aumentar o número de doações e transplantes no estado de Pernambuco.
- Fortalecer a CIB Estadual, os CIR e o CRIE.
- Fortalecer e reestruturar as Gerências Regionais de Saúde – GERES.

e. Aperfeiçoar a gestão do trabalho e educação em saúde.

- Instituir novo modelo de Carreira na SES/PE, consoante com a NOB/RH.
- Propor a nova Lei de Avaliação de Desempenho adequando-a a gestão do SUS.
- Implantar Política de Interiorização e fixação dos profissionais de saúde.
- Implantar Política de valorização do servidor público.
- Construir e implantar política de promoção e atenção à saúde do servidor estadual.
- Consolidar modelo democrático para transversalizar a gestão do trabalho, garantindo ambiente de trabalho saudável.
- Ampliar o perfil da Escola de Saúde Pública de Pernambuco.
- Consolidar a Política de Educação Permanente em Saúde.
- Fortalecer os Programas de Residências Médica, Multiprofissional e de Especialização adequando às

necessidades do SUS.

- Fortalecer as Comissões de Integração Ensino Serviço.

f. Fortalecer o controle social.

- Qualificar e apoiar os conselhos locais das unidades sentinelas em saúde do trabalhador.
- Apoiar e fortalecer Comitê Estadual de Doença Falciforme – CEDF.
- Garantir infraestrutura para o funcionamento do CES.
- Implementar o Sistema de Ouvidoria do SUS.
- Expandir e fortalecer os Conselhos Locais nas unidades da rede SUS.
- Qualificar e apoiar os Conselhos Municipais de Saúde.
- Fortalecer a Educação Permanente para o Controle Social.
- Fortalecer a gestão democrática com a realização de conferências e outros fóruns de participação social.

g. Participar de projetos intersetoriais prioritários.

- Participar do Programa Chapéu de Palha.
- Ampliar e fortalecer o Programa Mãe Coruja.
- Implantar as ações do Plano Estadual de Enfrentamento ao Crack e outras drogas.
- Participar das etapas de construção da arena da Copa de 2014 e do projeto de prevenção de acidentes com moto.
- Implantar as ações de Saúde estruturadoras para a Copa de 2014.
- Implantar ações de Saúde do Trabalhador nos polos macroeconômicos e industriais.
- Apoiar implementação do Plano de apoio à Saúde da Mulher Negra com a Saúde da Mulher junto à Secretaria Especial da Mulher.
- Implantar Comitê Estadual de Mortalidade Ocupacional, conforme resolução aprovada na 7ª Conferência Estadual de Saúde.
- Elaborar projeto para as áreas de uso de agrotóxicos no estado.
- Participar do Plano Estadual de Enfrentamento aos Acidentes de Moto.

Tabela 1:

Distribuição espacial segundo Macrorregião de Saúde e Sede de Macrorregião em Pernambuco, 2011.



Fonte: SES/PDR, 2011.

1.3.2 Hospital das Clínicas

O HC-UFPE possui capacidade instalada de 407 leitos, numa área construída de 62.000m². O prédio central do Hospital das Clínicas, em formato de H, está dividido em 5 blocos nos quais os serviços estão distribuídos da seguinte forma:

- a) Na parte frontal estão os blocos B (ao sul) e C (ao norte) constituído de onze andares. No bloco B encontra-se toda a área administrativa e o PET-CT (1º piso - térreo), o Núcleo de Telessaúde – NUTES (2º piso), Farmácia Central e Nutrição (3º piso). No bloco C funcionam a Unidade de Produção de Alimentos – UPA e o Refeitório (1º piso – térreo), a área de convivência (2º piso), a Coordenação do Curso Médico e as salas de aula (3º piso). O serviço de Internação funciona do 4º ao 11º andar nos dois blocos, B e C, incluindo as UTIs.
- b) Na parte posterior do prédio estão localizados os blocos D e E. O bloco D concentra especialmente os serviços de diagnóstico e terapêutica, tais como laboratórios, medicina nuclear, agência transfusional e diagnóstico por imagem. Outros serviços como almoxarifado, serviço social e serviço de admissão e alta – SAA (1º piso - térreo), esterilização (2º piso), blocos cirúrgicos obstétricos (4º piso) e central (5º piso) também estão localizados no bloco D. No bloco E funcionam seis andares destinados aos atendimentos ambulatoriais, dispendo de 154 consultórios para atendimento médico e multiprofissional, e salas de exames/procedimentos e

atividades diversas relacionadas ao ensino. Estão também nesse bloco a farmácia ambulatorial (1º piso – térreo), o SAME (2º piso) e o Núcleo de Saúde Pública – NUSP (4º piso);

- c) No bloco F também funcionam salas de consultórios do 2º ao 6º pavimento. No 1º piso (térreo) desse bloco encontra-se a cirurgia ambulatorial e uma estrutura pronta para o funcionamento futuro da Unidade de Emergência adulto e pediátrica do hospital. Atualmente essa área está sendo utilizada pelos serviços de sala de estabilização e a sala de pulsoterapia e infusões de imunobiológicos.

Além do prédio central, o HC-UFPE dispõe do bloco A, onde funcionam os departamentos de medicina e de enfermagem. Possui ainda dois anexos, em um funcionando o serviço de Dermatologia e no outro as Unidades administrativas de Manutenção, Lavanderia e Necrotério.

A) ESTRUTURA DE LEITOS

De acordo com o Dimensionamento de Serviços Assistenciais realizado em 2013 (Anexo I), o Hospital possui a estrutura de leitos descrita na Tabela 2.

Tabela 2: Estrutura de leitos – HC-UFPE/2013.

TIPO DE LEITO	NÚMERO DE LEITOS			
	ATIVOS	DESATIVADOS	NOVOS	TOTAL
Cirúrgico	116	14	15	145
Clínico	121	5	15	141
Obstetrícia	30	0	0	30
Pediátrico	0	40	0	40
Hospital-Dia	13	0	0	13
UTI - adulto	8	0	0	8
UTI - coronariana	4	0	0	4
UTI pediátrica	0	0	7	7
UTI/UCI - neonatal	19	0	0	19
TOTAL	311	59	37	407

Fonte: Dimensionamento de Serviços Assistenciais e da Gerência de Ensino e Pesquisa, Ebserh, 2013.

B) HABILITAÇÕES

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco possui as seguintes habilitações:

Tabela 3: Habilitações Hospital das Clínicas de Recife

Habilitações	
0000396 - Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco	
Código	Descrição
202	UNID. DE ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE AO PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE GRAVE
506	OFTALMOLOGIA - PROCEDIMENTOS RELACIONADOS AO GLAUCOMA
802	CENTRO DE REFERÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR
803	CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA
805	CIRURGIA VASCULAR
806	CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDÍACOS
807	LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA.
1101	SERVIÇO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS
1203	HOSPITAL DIA - AIDS
1402	REFERÊNCIA HOSPITALAR EM ATENDIMENTO TERCIÁRIO A GESTAÇÃO DE ALTO RISCO
1404	HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA
1501	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEFROLOGIA (SERVIÇO DE NEFROLOGIA)
1601	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA
1706	UNACON
1901	LAQUEADURA
1902	VASECTOMIA
2407	CÓRNEA/ESCLERA
2408	RIM
2420	RETIRADA DE ÓRGÃOS E TECIDOS
2501	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA
2602	UTI II NEONATAL
2604	UTI III ADULTO
2801	CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS
2901	VIDEOCIRURGIAS

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 24.10.2013.

C) SERVIÇOS E CLASSIFICAÇÃO

Tabela 4: Serviços e Classificação Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco.

Código:	Serviço:	Classificação:
149 - 015	TRANSPLANTE	AÇÕES PARA DOAÇÃO E CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS
149 - 014	TRANSPLANTE	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE TRANSPLANTADO
112 - 002	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO
112 - 001	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL DE RISCO HABITUAL
134 - 001	SERVIÇO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	ACUPUNTURA
162 - 001	SERVIÇO DE TERAPIA INTENSIVA	ADULTO
148 - 002	HOSPITAL DIA	AIDS
126 - 004	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCIONAL
126 - 001	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA EM ALTERAÇÕES OBSTÉTRICAS NEON
126 - 002	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA EM ALTERAÇÕES ONCOLÓGICAS
126 - 003	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA EM OFTALMOLOGIA
126 - 007	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS ALTERAÇÕES EM NEUROLOGIA
126 - 005	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELETO
115 - 002	SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL
108 - 001	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE DO TRABALHADOR	ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM SAÚDE DO TRABALHADOR
116 - 006	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA ENDOVASCULAR EXTRACARDÍACO
116 - 005	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA (HEMODINÂMICA)
114 - 006	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL
116 - 002	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (ADULTO)
116 - 004	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA VASCULAR

Código:	Serviço:	Classificação:
146 - 002	SERVIÇO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRÚRGICA
144 - 001	SERVIÇO POSTO DE COLETA DE MATERIAIS BIOLÓGICOS	COLETA REALIZADA FORA DA ESTRUTURA LABORATORIAL
105 - 002	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	COLUNA E NERVOS PERIFÉRICOS
130 - 003	SERVIÇO DE NEFROLOGIA UROLOGIA	CONFECÇÃO INTERVENÇÃO DE ACESSOS PARA DIÁLISE
149 - 013	TRANSPLANTE	CONTAGEM ENDOTELIAL CORNEANA
146 - 001	SERVIÇO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	DIAGNÓSTICA
126 - 008	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	DIAGNÓSTICO CINÉTICO FUNCIONAL
111 - 001	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO
107 - 004	SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA	DIAGNÓSTICO EM AUDIOLOGIA/OTOLOGIA
128 - 002	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	DIAGNÓSTICO EM HEMOTERAPIA
131 - 001	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA
133 - 002	SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA	DIAGNÓSTICO EM PNEUMOLOGIA
142 - 001	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO
142 - 004	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO GINECOLÓGICO
142 - 002	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATÓRIO
142 - 003	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINÁRIO
116 - 001	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	ELETROFISIOLOGIA
136 - 001	SERVIÇO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL
136 - 002	SERVIÇO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL
140 - 004	SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ESTABILIZAÇÃO DE PACIENTE CRÍTICO/GRAVE
122 - 003	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRÁFICO
122 - 004	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	EXAME ELETROENCEFALOGRAFÍCO
120 - 001	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E/OU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS
145 - 001	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES BIOQUÍMICOS
120 - 002	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E/OU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLÓGICOS
145 - 004	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES COPROLÓGICOS
129 - 001	SERVIÇO DE LABORATÓRIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE POR MEIO SOROLOGIA
145 - 005	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES DE UROANÁLISE
145 - 010	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS
145 - 002	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA

Código:	Serviço:	Classificação:
145 - 006	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES HORMONAIS
145 - 013	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS
145 - 009	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS
145 - 012	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL
145 - 003	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS
145 - 008	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA
125 - 006	SERVIÇO DE FARMÁCIA	FARMÁCIA HOSPITALAR
149 - 006	TRANSPLANTE	FÍGADO
150 - 002	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO
150 - 001	CIRURGIA VASCULAR	FÍSTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO
107 - 005	SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA	IMPLANTE COCLEAR
130 - 002	SERVIÇO DE NEFROLOGIA UROLOGIA	LITOTRIPSIA
121 - 012	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA
151 - 002	MEDICINA NUCLEAR	MEDICINA NUCLEAR IN VITRO
151 - 001	MEDICINA NUCLEAR	MEDICINA NUCLEAR IN VIVO
128 - 004	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL
162 - 002	SERVIÇO DE TERAPIA INTENSIVA	NEONATAL
163 - 001	SERVIÇO DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS	NEONATAL CONVENCIONAL
105 - 001	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	NEUROCIRURGIA DO TRAUMA E ANOMALIAS DO DESENVOLVIMENTO
105 - 008	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	NEUROCIRURGIA FUNCIONAL ESTEREOTÁXICA
105 - 004	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	NEUROCIRURGIA VASCULAR
132 - 005	SERVIÇO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CIRURGICA
132 - 003	SERVIÇO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CLÍNICA
123 - 001	SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO
123 - 004	SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIALIZADOS	OPM OFTALMOLÓGICAS
123 - 002	SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIALIZADOS	OPM ORTOPÉDICAS
134 - 003	SERVIÇO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	OUTRAS TÉCNICAS EM MEDICINA TRADICIONAL CHINESA
112 - 004	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL,	PARTO EM GESTAÇÃO DE ALTO

Código:	Serviço:	Classificação:
	PARTO E NASCIMENTO	RISCO
128 - 001	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS À OBTENÇÃO DO SANGUE PFINS DE ASSI
128 - 003	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA
140 - 006	SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	PRONTO ATENDIMENTO CLINICO
140 - 010	SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	PRONTO ATENDIMENTO OFTALMOLÓGICO
121 - 001	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA
121 - 006	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
149 - 008	TRANSPLANTE	RETIRADA DE ÓRGÃOS
149 - 001	TRANSPLANTE	RIM
149 - 012	TRANSPLANTE	SEP. AVAL. BIOMICROSCOPICA E CONSERVACAO DA CORNEA/ESCLERA
155 - 001	SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA
155 - 002	SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA PEDIÁTRICA (ATÉ 21 ANOS)
115 - 003	SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	SERVIÇO HOSPITALAR PARA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL
123 - 009	SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIALIZADOS	SUBSTITUIÇÃO/TROCA EM ÓRTESES/PRÓTESES
122 - 002	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	TESTE DE HOLTER
122 - 001	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	TESTE ERGOMÉTRICO
121 - 003	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
131 - 003	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO APARELHO DA VISÃO
127 - 001	SERVIÇO DE ATENÇÃO À OBESIDADE GRAVE	TRATAMENTO CLÍNICO CIRÚRGICO REPARADOR E ACOMPANHAMENTO
131 - 002	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CLÍNICO DO APARELHO DA VISÃO
133 - 001	SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA	TRATAMENTO DE DOENÇAS DAS VIAS AÉREAS INFERIORES
130 - 001	SERVIÇO DE NEFROLOGIA UROLOGIA	TRATAMENTO DIALÍTICO
105 - 007	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	TRATAMENTO ENDOVASCULAR
105 - 005	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	TRATAMENTO NEUROCIRÚRGICO DA DOR FUNCIONAL
105 - 003	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	TUMORES DO SISTEMA NERVOSO
121 - 002	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	ULTRASSONOGRAFIA

D) PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

Tabela 5: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco – Produção Hospitalar por especialidade, 2009 a 2012.

Internações Hospitalares do SUS - por local de internação				
Internações por Especialidade e Ano processamento				
ESTADO DE PERNAMBUCO				
Especialidade	Período			
	2009	2010	2011	2012
Clínica cirúrgica	148.984	158.686	167.276	168.237
Obstetrícia	125.226	124.470	122.472	120.882
Clínica médica	138.345	147.018	151.235	152.233
Cuidados prolongados (crônicos)	2.525	2.382	2.654	3.077
Psiquiatria	8.384	6.848	5.724	5.103
Pneumologia sanitária (tisiologia)	804	870	968	1.262
Pediatria	72.271	74.652	73.565	69.575
Aids - hospital-dia	1.633	1.597	1.280	1.317
Intercorrência pós-transplante - hospital-dia	864	791	906	1.094
Total	499.036	517.314	526.080	522.780

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em: 24.10.2013

Tabela 6: Pernambuco – Produção Ambulatorial por grupo de procedimentos, 2009 a 2012.

Produção Ambulatorial do SUS -Pernambuco - por local de atendimento				
Quantidade aprovada por Grupo procedimento e Ano processamento				
Unidade federativa: Pernambuco				
Complexidade	Período			
	2009	2010	2011	2012
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	31.491.118	29.129.548	32.109.999	28.507.037
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	26.145.733	28.344.022	29.382.727	31.700.417
03 Procedimentos clínicos	45.885.135	49.225.389	55.655.807	57.801.485
04 Procedimentos cirúrgicos	2.827.145	3.650.737	4.896.521	3.554.331
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	59.991	67.572	68.746	95.625
06 Medicamentos	12.851.536	13.917.165	15.991.578	17.245.531

07 Órteses, próteses e materiais especiais	114.574	130.726	152.774	157.178
08 Ações complementares da atenção à saúde	782.957	973.037	1.672.021	1.893.315
Total	120.158.189	125.438.196	139.930.173	140.954.919

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

E) MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

A média de permanência hospitalar no Estado de Pernambuco, na Macrorregião de Saúde Metropolitana e na capital tem oscilado pouco de 2009 a 2012. A média de permanência da alta complexidade do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco está superior àquelas encontradas no Estado de Pernambuco, na Macrorregião e na Capital, conforme demonstrado abaixo:

Tabela 7: Média de Permanência Hospitalar – 2009 a 2012.

Internações Hospitalares do SUS - por local de internação				
Média permanência por Complexidade e Ano processamento				
ESTADO DE PERNAMBUCO				
Complexidade				
	2009	2010	2011	2012
Média complexidade	6,6	6,2	6	5,8
Alta complexidade	7,0	6,8	6,7	6,2
Total	6,6	6,2	6,1	5,9
MACRORREGIÃO DE SAÚDE: METROPOLITANA				
Complexidade				
	2009	2010	2011	2012
Média complexidade	7,7	7,3	7,0	6,7
Alta complexidade	7,1	6,8	6,7	6,3
Total	7,7	7,2	7,0	6,6
MUNICÍPIO: RECIFE				
Complexidade				
	2009	2010	2011	2012
Média complexidade	8,4	7,9	7,6	7,2
Alta complexidade	7,1	6,8	6,7	6,3
Total	8,2	7,7	7,5	7,1
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO				
Complexidade				
	2009	2010	2011	2012
Média complexidade	7,5	7,1	6,7	7,0
Alta complexidade	10,7	10,4	8,4	9,2
Fonte: Tabnet e Tabwin/DATASUS/MS				
Acesso em: 24.10.2013				

1.4. Ensino e Pesquisa

As atividades de ensino são desenvolvidas nos âmbitos dos estágios curriculares e extracurriculares do ensino médio e da graduação. Na pós-graduação, os cursos *lato e stricto sensu* disponibilizam 44 programas de residência médica, cinco de residência em enfermagem, um de residência em nutrição e dois de residência multiprofissional. As pesquisas são realizadas principalmente em conjunto com os Programas de Pós-Graduação do centro de Ciências da Saúde da UFPE, que têm no Hospital das Clínicas um de seus principais palcos de pesquisas.

Tabela 8 – Quantitativo de alunos da residência médica. HC-UFPE, 2012.

ESPECIALIDADES	R1	R2	R3	R4	TOTAL
ACUPUNTURA	1	0	0	0	1
ALERGIA E IMUNOLOGIA	1	1	0	0	2
ANESTESIOLOGIA	6	4	4	0	14
CARDIOLOGIA	2	0	0	0	2
CARDIOLOGIA - ECOCARDIOGRAFIA	0	0	1	0	1
CARDIOLOGIA - ERGOMETRIA	0	0	0	0	0
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	2	2	0	0	4
CIRURGIA GERAL	6	6	0	0	12
CIRURGIA PEDIÁTRICA	1	0	0	0	1
CIRURGIA PLÁSTICA	1	1	0	0	2
CIRURGIA VASCULAR	2	2	0	0	4
ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR	1	0	0	0	2
CLÍNICA MÉDICA	8	7	0	0	15
DERMATOLOGIA	3	3	3	0	9
DERMATOLOGIA - COSMIATRIA	0	0	0	0	0

ESPECIALIDADES	R1	R2	R3	R4	TOTAL
DERMATOLOGIA - HANSENÍASE	0	0	1	0	1
DERMATOLOGIA - CIRURGIA DERMATOLÓGICA	0	0	0	0	0
ENDOCRINOLOGIA	2	2	0	0	4
ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA	0	0	1	0	1
GASTROENTEROLOGIA	3	3	0	0	6
INFECTOLOGIA	0	1	3	0	5
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE	3	4	0	0	7
NEFROLOGIA	4	4	0	0	8
NEUROLOGIA	3	3	3	0	9
OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA	6	6	5	0	17
OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA - MEDICINA FETAL	0	0	0	0	0
OFTALMOLOGIA	2	2	2	0	6
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	4	4	4	0	12
OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2	2	0	6
PATOLOGIA	2	1	2	0	5
PEDIATRIA	8	8	0	0	16
PEDIATRIA – ALERGIA E IMUNOLOGIA	0	0	2	0	2
PEDIATRIA - NEONATOLOGIA	0	0	2	3	5
PEDIATRIA – ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA	0	0	2	0	2
PSIQUIATRIA	2	2	2	0	6
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	5	5	4	0	14
REUMATOLOGIA	2	2	0	0	4

ESPECIALIDADES	R1	R2	R3	R4	TOTAL
REUMATOLOGIA PEDIÁTRICA	0	0	1	0	1
UROLOGIA	2	2	2	0	6
TOTAL	84	77	46	3	212

Fonte: COREME do HC-UFPE.

Tabela 9 – Quantitativo de alunos da residência de enfermagem. HC-UFPE, 2012.

ESPECIALIDADES	R1	R2	R3	R4	TOTAL
Residência em enfermagem	10	9	0	0	19

Fonte: Coordenação da Residência em Enfermagem do HC-UFPE

Tabela 10 – Quantitativo de alunos da residência de nutrição. HC-UFPE, 2012.

ESPECIALIDADES	R1	R2	R3	R4	TOTAL
RESIDÊNCIA EM NUTRIÇÃO CLÍNICA	9	9	0	0	18

Fonte: Departamento de Nutrição CCS- UFPE

Tabela 11 – Quantitativo de alunos da residência multiprofissional. HC-UFPE, 2012 – 1º semestre.

ESPECIALIDADES	R1	R2	R3	R4	TOTAL
MULTIPROFISSIONAL NA SAÚDE DA MULHER	7	16	0	0	23
MULTIPROFISSIONAL NA NEFROLOGIA	5	15	0	0	20
TOTAL	12	31	0	0	43

Fonte: Coordenação da Residência Multiprofissional do HC-UFPE/REHUF

Nota 1: Residência Multiprofissional foi criada no ano de 2010

Tabela 12 - **Capacidade instalada para o desenvolvimento do ensino, pesquisa e assistência. HC-UFPE, 2012.**

ESTRUTURA	QTDE.
ANFITEATROS	5
BIBLIOTECA CENTRAL CCS/UFPE	12
LABORATÓRIOS DE PESQUISA	12
Nº DE PORTAIS ELETRÔNICOS	2
NUSP - NÚCLEO DE SAÚDE PÚBLICA	1
NUTES - NÚCLEO DE TELESÁUDE	1
PONTOS DE ACESSOS A PORTAIS ELETRÔNICOS	134
RUTE - REDE UNIVERSITÁRIA DE TELEMEDICINA	1
SALA DE TELEPRESENÇA	1
SALAS DE AULA	19
TOTAL	120

Fonte: REHUF, 2012.

Tabela 13 – **Produção Científica. HC-UFPE, 2012.**

PRODUÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA	2012
Nº DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO	118
Nº DE TESES DE DOUTORADO	51
Nº DE ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS NACIONAIS	128
Nº DE ARTIGOS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS INTERNACIONAIS	128
Nº DE PROJETOS APROVADOS NO CEP	102

Fonte: REHUF, 2012.

1.5. Perfil Administrativo-Financeiro

A seguir, são apresentadas algumas características da gestão administrativo-financeira, indicadas no Diagnóstico Situacional realizado em julho de 2012, por meio do SIS-Rehuf, além de informações fornecidas pela Diretoria Administrativa e de Controladoria (DAC) do HC-UFPE.

Tabela 16 – Características da gestão administrativo-financeira. HC-UFPE, 2012.

CARACTERÍSTICA	RESULTADO	
Existência de processo de gestão administrativa	Sistema de Informação Martertools com os seguintes módulos: 1) Sistema de controle de compras; 2) Sistema de controle de estoques; 3) Sistema de controle de serviços de diagnósticos e Laboratório; 4) Sistema de controle de internações; 5) Sistema de faturamento SUS e Controle orçamentário e financeiro; 6) Sistema de Faturamento SUS – BPA; 7) Sistema de Custo Hospitalar; 8) Sistema de Controle de atendimento ambulatorial; e 9) SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística).	
Quantidade de pessoal nas áreas administrativa e financeira (RJU)	215 servidores do Regime Jurídico Único (RJU); 12 servidores do RJU de outros órgãos; 304 funcionários terceirizados.	
ÁREA DE COMPRAS: quantidade de almoxarifados	Almoxarifado descentralizado: 04 unidades (Central, Farmácia, Unidade de Produção de Alimentos e Manutenção)	
ÁREA DE COMPRAS: sistema informatizado	Mastertools	
Último inventário realizado	Não	
Sistema informatizado de controle patrimonial	Não – Processo para aquisição de um novo módulo para controle patrimonial está em andamento na Procuradoria Geral Federal da UFPE.	
Sistema informatizado de protocolo	Sistema Dicon UFPE para processos abertos no protocolo da Reitoria. Sistema desenvolvido pela Coordenadoria de Informática do Hospital das Clínicas, utilizado exclusivamente pela Diretoria. Não existe sistema de protocolo integrado e que atenda a todos os setores do hospital.	
Existência de suprimento de fundos	Não	
Realização de apuração de custos	Sim: custeio por absorção	
Metodologia para projeção de necessidades orçamentárias	Sim: para inscrever no LOA estima-se a receita própria	
Sistema informatizado para elaboração do planejamento interno	Sim	
Arrecadação de receita própria	Não	
Composição do endividamento	Não existem dívidas	
Registro de dívida ativa	Não	
Contas	A receber	
	A pagar (inscritas em restos a pagar)	Processados: R\$ 25.273,04 (2012) Não processados: R\$ 8.863.248,75 (de 2008 a 2012)
Demandas judiciais	Não	
Banco de relacionamento	Banco do Brasil	

Fonte: Rehuf, 2012 e DAC, 2013.

1.6. Infraestrutura Física

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

1.6.1. Levantamento sobre infraestrutura

PRIORIDADES	SETOR	Nº CONFORMIDADES	Nº DE ITENS	PERCENTUAL DE CONFORMIDADES*
Acessibilidade	Acesso	6	14	43
Planejamento	Alvarás	2	3	67
	Fluxos	1	4	25
	Planejamento arquitetônico	1	3	33
	Projetos de instalações físicas	2	4	50
Segurança	Segurança-prevenção e combate a incêndios	4	12	33
Assistência	Centro Cirúrgico	12	14	86
	Diálise/hemodiálise	4	4	100
	Medicina Nuclear	6	6	100
	Emergência	2	2	100
	Pronto Atendimento	2	2	100
	Internação Adulto	5	12	42
	Internação Pediátrica	4	5	80
	UTI	5	7	71
Instalações	Instalações físicas - sistemas e redes	14	22	64
Apoio	Centro de Material Esterilizado	9	11	82
	Farmácia	4	4	100
	Lavanderia	2	5	40
	Resíduos sólidos	1	2	50
	Serviço de limpeza e higienização hospitalar	1	4	25
	Serviço de nutrição e dietética	8	8	100
Docência	Docência	8	8	100

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

1.6.2. Obras e reformas – Rehuf

2011: foram descentralizados recursos do Rehuf, por meio da PORTARIA Nº 2.543, de 27 de outubro de 2011, para as seguintes reformas: UTI - 5º Pavimento; UTI Neonatal - 4ª Pavimento; Centro Obstétrico - 4º Pavimento; e Enfermaria - 9º Pavimento Norte.

Foram abertos os processos licitatórios para utilização dos recursos descentralizados embora estes não tenham sido concluídos.

Os recursos foram devolvidos à Diretoria Executiva do Fundo Nacional de Saúde/MS, por meio da NC 00001 de 23/12/2011, devido à impossibilidade de realização dos processos licitatórios dentro do exercício financeiro.

2012: não houve descentralização de recursos financeiros para obras para o HC/UFPE.

2013: não houve solicitação de recursos para obras de reforma, ampliação, construção nova e de equipamentos de infraestrutura predial, por parte do HC/UFPE.

1.6.3. Equipamentos: existentes e em uso

Tabela 17 – Equipamentos existentes e em uso. HC-UFPE, 2012.

EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM		
EQUIPAMENTO	EXISTENTE	EM USO
ARCO EM C COM SUBTRAÇÃO DIGITAL	1	1
ANGIOGRAFO DIGITAL	1	1
DIGITALIZADOR DE IMAGEM CR	1	1
GAMA CÂMARA	1	1
MAMÓGRAFO COM COMANDO SIMPLES	2	2
RAIOS-X PORTÁTIL	5	5
RAIOS-X ATÉ 100 MA	5	5
RAIOS-X MAIS DE 500MA	2	2
RX TELECOMANDADO DIGITAL 1000 MA	1	1
RAIOS-X PARA DENSITOMETRIA ÓSSEA	1	1
RAIOS-X PARA HEMODINÂMICA	1	1
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	1	0
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	5	3
ULTRASSOM ECÓGRAFO	2	2
EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA		
EQUIPAMENTO	EXISTENTE	EM USO
CONTROLE AMBIENTAL/AR CONDICIONADO CENTRAL	1	Não – composto por 2 (duas) torres de resfriamento que estão inoperantes, inclusive uma está totalmente comprometida. O sistema é antigo e não atende as necessidades.
GRUPO GERADOR	3	Sim - sistema composto por 2 (dois) geradores e foi adquirido mais um equipamento que está aguardando instalação.

EQUIPAMENTOS DE MANUTENÇÃO DA VIDA		
EQUIPAMENTO	EXISTENTE	EM USO
BOMBA DE INFUSÃO	215	215
DEFIBRILADOR	10	10
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	16	16
MONITOR DE PRESSÃO INVASIVO	13	13
RESPIRADOR/VENTILADOR	32	32
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS GRÁFICOS		
EQUIPAMENTO	EXISTENTE	EM USO
TESTE ERGOMÉTRICO	2	2
TESTE DE HOLTER	5	0
EXAME ELETROCARDIOGRÁFICO	14	11
EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO	1	1
EXAME ELETRONEUROMIOGRAFIA	1	1
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓPTICOS		
EQUIPAMENTO	EXISTENTE	EM USO
GASTROVIDEOSCÓPIO	9	9
COLONVIDEOSCÓPIO	4	2
DUODENVIDEOSCÓPIO	2	1
PROCESSADORA DE IMAGENS	1	1
OUTROS EQUIPAMENTOS		
EQUIPAMENTO	EXISTENTE	EM USO
MÁQUINA DE HEMODIÁLISE	17	15
APARELHO DE DIATERMIA P/ ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	2	2
APARELHO DE ELETROESTIMULAÇÃO	1	1
FORNO DE BIER	1	0
TENS 4 CANAIS	4	4
BARRA PARALELA	1	1
BICICLETA ERGOMETRICA HORIZONTAL	13	11
BICICLETA ERGOMETRICA VERTICAL	1	1
INFRAVERMELHO	1	1
PRANCHA ORTOSTÁTICA	2	2
RAMPAS DE ALONGAMENTO	1	1
TABUAS DE PROPRIOCEPÇÃO	1	1
TÁBUAS INVERSORAS	1	1
EMISSIONES OTOACÚSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	1	1
EMISSIONES OTOACÚSTICAS EVOCADAS P/ PRODUTO DE DISTORÇÃO	1	1
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TRONCO ENCEFÁLICO DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATÊNCIA	1	0
AUDIÔMETRO DE DOIS CANAIS	1	1
IMITANCIÔMETRO	1	1
CABINA ACÚSTICA	1	1
SISTEMA DE CAMPO LIVRE	1	1
SISTEMA COMPLETO DE REFORÇO VISUAL (VRA)	1	1
GANHO DE INSERÇÃO	1	1
CADEIRA OFTALMOLÓGICA	6	6
REFRATOR	6	6
COLUNA OFTAMOLÓGICA PANTOGRÁFICA	6	6
TONÔMETRO	5	5
LENSÔMETRO	4	3
OFTALMOSCÓPIO	6	1
RETINOSCÓPIO	10	10
PUPILÔMETRO	1	1
PNEUMOTACÔMETRO	4	3
FREEZER	9	9
GELADEIRA	18	17
BALANÇA	3	1

ESTUFA	10	5
CAPELA DE FLUXO LAMINAR	1	1

Fonte: Rehuf, 2012.

1.7. Tecnologia de Informação

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

1.7.1. Estrutura de tecnologia de informação

CARACTERÍSTICA	QUANTIDADE/ CAPACIDADE
SALA SEGURA PARA LOCALIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SERVIDORES	1
NÚMERO DE SERVIDORES	20*
ARMÁRIOS (RACKS) PARA INSTALAÇÃO DE SERVIDORES	2*
EQUIPAMENTO DE FIREWALL	0
EQUIPAMENTO ESPECÍFICO DE STORAGE (ARMAZENAMENTO DE DADOS) capacidade total de armazenamento	Nenhum
COMPUTADOR CENTRAL (switch core e/ou de distribuição) – quantidade e capacidade	2*
NÚMERO DE SWITCHES DE ACESSO À REDE	54*
ÁREAS (SERVIÇOS, UNIDADES) SUPOSTADAS PELA ESTRUTURA DE REDE EXISTENTE	Administrativa, Farmácia, Estoque, Marcação, SAME, Manutenção, UTI, Bloco Cirúrgico, Diagimagem, Núcleos de Apoio Administrativo e de Faturamento das Enfermarias e dos Ambulatórios.
NÚMERO DE ESTAÇÕES DE TRABALHO	500*
TEMPO DE USO DAS ESTAÇÕES DE TRABALHO	3
QUANTIDADE E TIPO DE IMPRESSORA (laser, jato de tinta, código de barras)	160

Fonte: Rehuf, 2012

Nota: * A Coordenação de Informática do HC recebeu, em junho deste ano, equipamentos de informática enviados pelo MEC para suportar o projeto AGHU.

1.7.2. Situação de implantação do Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários (AGHU)

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

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

NOME HOSPITAL	DO	VISITA INICIAL	WORKSHO P	IMERÇÃ O HCPA	IMPL	STATUS ATUAL	AMB	INT	PRES C MED	EST	FRM	SVIT
HC-UFPE												

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

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

Sistemas Existentes no HC-UFPE

Marter Tolls: 1) Sistema de controle de compras; 2) Sistema de controle de estoques; 3) Sistema de controle de serviços de diagnósticos e Laboratório; 4) Sistema de controle de internações; 5) Sistema de faturamento SUS e Controle orçamentário e financeiro; 6) Sistema de Faturamento SUS – BPA; 7) Sistema de Custo Hospitalar; 8) Sistema de Controle de atendimento ambulatorial; e 9) SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística).

Em andamento processo de aquisição de mais 2 módulos de gerenciamento: Agência Transfusional (banco de sangue) e Controle Patrimonial.

Sistemas do Ministério da Saúde utilizados no HC-UFPE

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

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

SisRHC – Sistema de Registros Hospitalares do Câncer.

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

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

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

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

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
EVOLUÇÃO ANUAL DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
POSIÇÃO EM 27/09/2013

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	GRUPO DE DESPESA	2010			2011			2012		
		VALOR DESCENTRALIZADO	VALOR EMPENHADO	%	VALOR DESCENTRALIZADO	VALOR EMPENHADO	%	VALOR DESCENTRALIZADO	VALOR EMPENHADO	%
26101 - MEC	CUSTEIO	-	-	-	903.824,05	903.812,72	100%	2.708.829,74	2.704.813,01	100%
	INVESTIMENTOS	608.230,00	608.230,00	100%	4.119.123,69	4.118.747,31	100%	4.305.386,04	4.304.607,44	100%
TOTAL		608.230,00	608.230,00	100%	5.022.947,74	5.022.560,03	-	7.014.215,78	7.009.420,45	100%
36901 - FNS/MS	CUSTEIO	4.181.867,00	4.181.846,00	100%	19.277.662,37	19.273.569,39	100%	10.923.834,59	8.547.854,97	78%
	INVESTIMENTOS	-	-	-	2.216.530,00	2.215.340,00	100%	788.763,88	654.172,00	83%
TOTAL		4.181.867,00	4.181.846,00	100%	21.494.192,37	21.488.909,39	100%	11.712.598,47	9.202.026,97	79%
26373 - HU-UFPE	CUSTEIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	INVESTIMENTOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL		-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL GERAL		4.790.097,00	4.790.076,00	100%	26.517.140,11	26.511.469,42	100%	18.726.814,25	16.211.447,42	87%

Fonte: SIAFI - Gerencial (2011-2012) e Sistema Integrado de Monitoramento Execução e Controle - SIMEC (2010)

2. AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS

2.1. Premissas para a construção das Ações Estratégicas para 2013

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

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

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

As ações estratégicas serão desenvolvidas no período de um ano, o que requer que tenham, em comum, as características de viabilidade operacional e financeira, além de impacto sobre os problemas identificados. Um quadro comum de ações estratégicas a serem desenvolvidas em todos os hospitais é apresentado pelas respectivas áreas responsáveis da Ebserh. As metas serão estabelecidas de acordo com a situação de cada hospital em relação à ação estratégica. Durante o período de vigência do Plano de Reestruturação, serão realizadas oficinas para a elaboração do Plano Diretor, previsto para o período de dois anos, que incluirá uma análise mais profunda dos problemas, suas causas e estratégias de intervenção.

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

- Integração do hospital ao sistema local de saúde, com definição do perfil assistencial voltado às necessidades de saúde da população e inserção como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS);
- Destinação da capacidade instalada para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – Hospital 100% SUS;
- Aprimoramento/reformulação do modelo de atenção hospitalar, centrado no usuário, baseado nos pressupostos da clínica ampliada e da gestão da clínica e organizado em linhas de cuidado, na perspectiva da integralidade da atenção;
- Ampliação de serviços assistenciais e respectiva capacidade operacional;
- Integração entre os processos de Ensino-Pesquisa-Assistência, com a elaboração de ações estratégicas em consonância com as diretrizes acadêmicas e as necessidades do sistema de saúde;
- Regulação do acesso pelo gestor local do SUS, com a disponibilização da agenda dos serviços, adoção de fluxos de referência e contra referência para demais unidades da rede de atenção;

- Adoção de protocolos operacionais padrão e protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em especial o acolhimento com classificação de risco;
- Contratualização com o gestor do SUS, com o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas do processo de atenção à saúde, de ensino e pesquisa e de gestão hospitalar e monitoramento por meio de indicadores.
- Estruturação do Hospital para o processo de recertificação como Hospital de Ensino.

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.

2.2. Quadro de Ações Estratégicas e Metas para 2013

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS		
Criar filial da Ebserh	Registrar nos órgãos federais, estaduais e municipais	Registros efetivados nas juntas comerciais e na Receita Federal do Brasil
	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 Ebserh, habilitando ordenadores de despesas e corresponsáveis financeiros	Domicílio bancário estabelecido

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

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

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
Iniciar o processo de reestruturação da atenção à saúde, com base nas linhas de cuidado.	Implementar a estrutura organizacional da Gerência de Atenção à Saúde e da Gerência de Ensino e Pesquisa, a partir do padrão adotado pela Ebserh e sua adequação ao perfil assistencial do Hospital.	Estrutura organizacional implementada.
	Redefinir o perfil assistencial do Hospital, considerando o caráter formador, as necessidades de saúde da população e o papel na rede de atenção à saúde.	Perfil assistencial redefinido.
	Reorganizar os ambulatórios e serviços especializados, agregando-os por linha de cuidado.	Ambulatórios reorganizados por linhas de cuidado.
	Definir as linhas de cuidado prioritárias para iniciar sua implantação gradativa em 2014, em consonância com as políticas prioritárias do SUS.	Linhas de cuidado prioritárias definidas.
	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. Meta: ampliação de 07 novos leitos de UTI Pediátrica e 30 novos leitos de internação (15 de cirurgia clínica e 15 de cirurgia geral), bem como a reativação de 59 leitos de internação, sendo 40 leitos de Pediatria (10 cirúrgicos e 30 clínicos), 14 oncológicos cirúrgicos e 5 oncológicos clínicos; totalizando 407 leitos.	Serviços dimensionados e ampliados.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
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 voltadas: <ul style="list-style-type: none"> • À integração do hospital às políticas prioritárias do SUS, com destaque para as redes de atenção à saúde; • À melhoria da qualidade dos serviços prestados à população; • Ao processo regulatório e mecanismos de referência e contrareferência para as demais unidades de saúde das redes de atenção; • À qualificação da gestão hospitalar; • Ao desenvolvimento das atividades de educação permanente e de pesquisa de interesse do SUS. 	Contratualização revisada.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
Integrar o Hospital Universitário Federal às políticas prioritárias do SUS.	POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO: <ul style="list-style-type: none"> • Adotar as diretrizes da Política Nacional de Humanização priorizando o acolhimento nas unidades de acesso, visita ampliada, garantia do acompanhante e o cuidado multiprofissional. 	Visita ampliada implantada nas unidades de internação, UTI e UCI.
	REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS <ul style="list-style-type: none"> • O HC/UFPE está habilitado pelo Ministério da Saúde como Hospital Amigo da Criança e Referência Hospitalar para atendimento terciário a gestação de alto risco (Portaria SAS/MS nº 401 de 17 de junho de 2002). • Para tanto, o HC/UFPE reativará, em 2014, 5 leitos de oncologia clínica (totalizando 10 leitos), e 14 leitos de oncologia cirúrgica. 	Leitos reativados
	REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: <ul style="list-style-type: none"> ✓ O HC/UFPE conta com 12 leitos clínicos em saúde mental para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Portaria GM/MS nº 3.088 de 23/12/11 e PT. GM/MS nº 148 de 31/01/12): ✓ Organizar o cuidado na Atenção Psicossocial de acordo com o Projeto Terapêutico individual e internação de curta duração até a estabilidade clínica; ✓ Viabilizar o acesso aos leitos regulados com base em critérios clínicos e de gestão e contrareferência aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). 	Tempo médio de permanência em leito psiquiátrico; Nº de leitos de atenção à saúde mental disponibilizado.

	<p>REDE CEGONHA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Abrir a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica com 7 leitos, estrutura importante para a implantação da Rede Cegonha. ✓ Caracterizar o hospital como componente da Rede Cegonha desenvolvendo ações que promovam a atenção à saúde da mulher e à saúde da criança; ✓ Atuar como referência para a gestação e parto de alto risco; ✓ Elaborar plano de redução da taxa de cesárea; ✓ Disponibilizar leitos obstétricos e neonatais (UTI, UCI e UCI Canguru); ✓ Garantir acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade; ✓ Implementar boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento. 	<p>Acolhimento com classificação de risco e vulnerabilidade implantado; Percentual de parto de alto risco; Proporção de óbitos maternos e neonatais analisados pela comissão de óbitos; Taxa de Mortalidade Materna Hospitalar.</p>
	<p>REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: Caracterizar o hospital como componente hospitalar da RAU, com foco nas linhas de cuidado do Acidente vascular cerebral (AVC) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM).</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ AVC: atuar como retaguarda em neurocirurgia, ampliando leitos de UTI, qualificando a capacidade de resposta nessa especialidade; ✓ IAM: atuar como retaguarda em cirurgia e eletiva cardiovascular, ampliar leitos UCO e do serviço de hemodinâmica; ✓ Implantar serviço de classificação de risco; ✓ Ampliação de Leitos de UTI. ✓ Meta: ampliar 07 novos leitos de UTI e 30 leitos de internação 	<p>Leitos de UTI disponibilizados.</p>

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
AUDITORIA		
Elaborar e executar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT 2013 do HU.	Estruturar e dimensionar as atividades a serem executadas pela Unidade de Auditoria Interna do HU (AUDIT), de acordo com as orientações da Auditoria Geral da 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	FORMA DE MENSURAÇÃO
AUDITORIA		
Elaborar e executar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT 2013 do HU.	Acompanhar o atendimento, pelo gestor local, dos Acórdãos e Recomendações do TCU e CGU, das recomendações da AUGÉ 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.
	Elaborar análise crítica das áreas essenciais do HU (IN/CGU nº 01/2007 Art. 4º).	Realização de Ação de Controle e elaboração do respectivo Relatório de Auditoria.
	Avaliar os controles internos administrativos do HU (IN/CGU nº 01/2007 Art. 5º- III).	Elaboração de Relatório de conformidade da execução e produção das diversas comissões que atuam no HU.

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

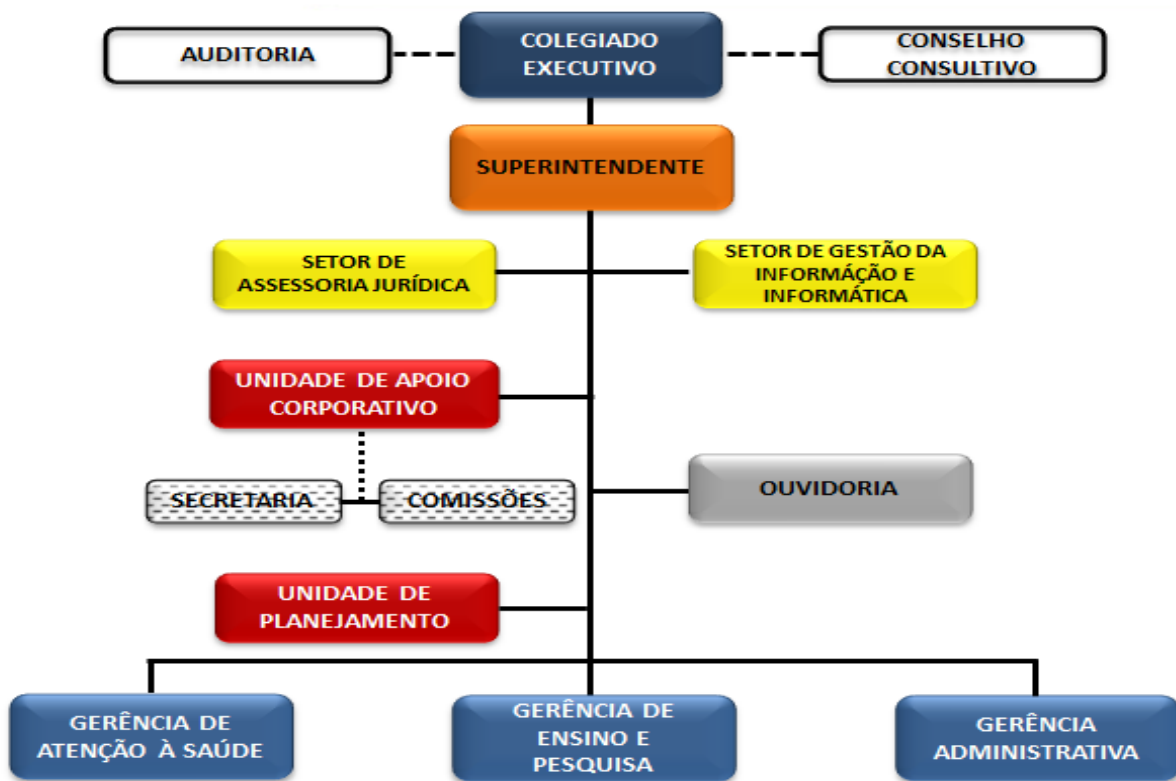
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
LOGÍSTICA E INFRAESTRUTURA HOSPITALAR		
Monitorar e avaliar a situação de logística e infraestrutura física e tecnológica	Atualizar 100% da situação de execução de obras e reformas financiadas pelo Rehuf	Número de obras cadastradas e atualizadas no módulo Monitoramento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

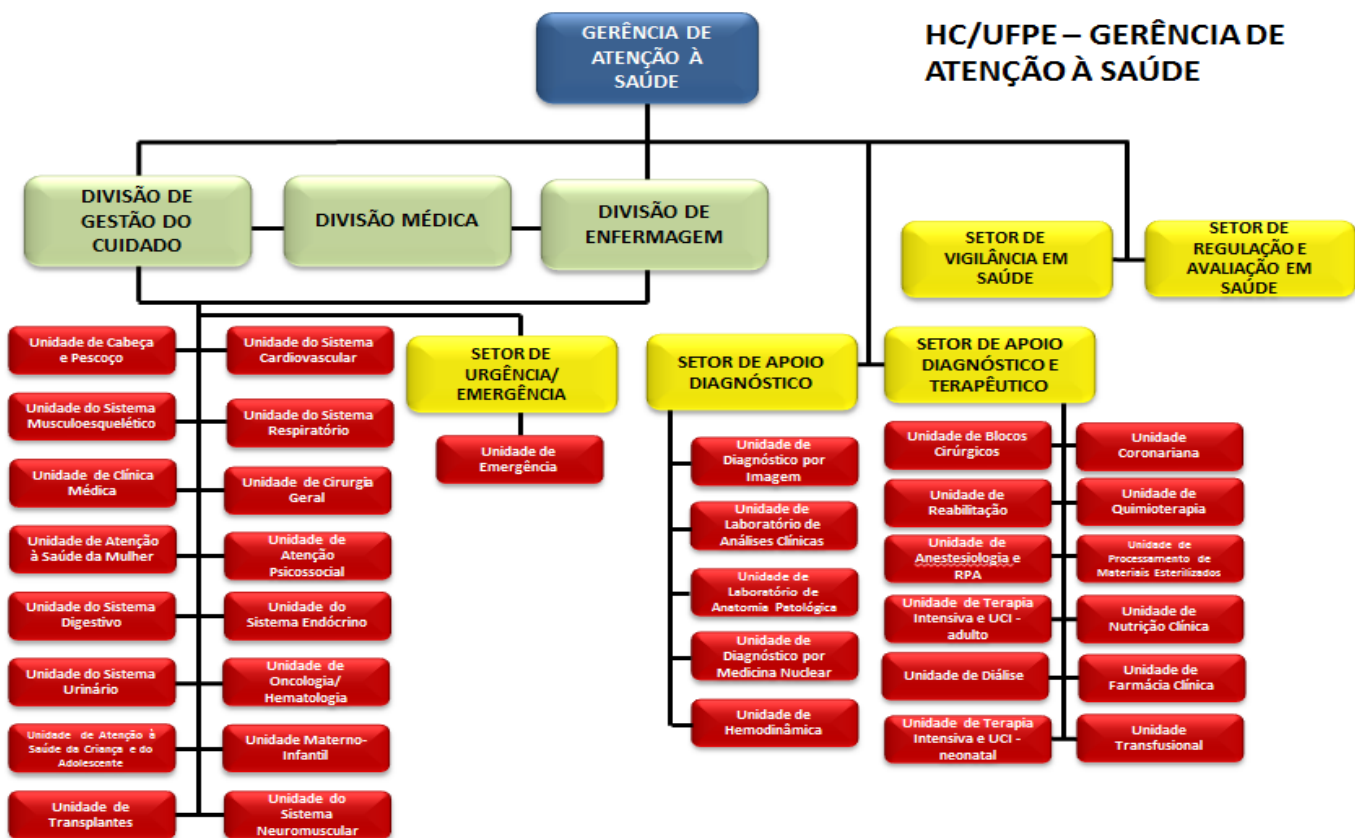
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
OUVIDORIA		
Buscar a excelência no atendimento e na informação ao cidadão	Estruturar a Ouvidoria, por meio de reuniões de conscientização, criação de instrumento normativo e divulgação.	Ouvidoria estruturada.
	Implantar o SIC – Serviço de Informação ao Cidadão, em conformidade com a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011).	SIC em funcionamento.
	Padronizar os formulários de acesso público e de pesquisa, relatórios estatísticos e gerenciais.	Formulários e relatórios padronizados.
	Contribuir e dar suporte à elaboração da Carta de Serviços ao Cidadão, exigida pelo Decreto nº 6.932/2009.	Carta de serviços elaborada.
	Implantar programa habitual e continuado de pesquisa de satisfação do público interno e externo.	Programa implantado.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO		
Coordenar a elaboração do Plano Diretor 2013/2014.	Realizar 100% das oficinas previstas para elaboração do plano diretor 2013/2014 até mês/ano.	Número de oficinas realizadas, sobre o número de oficinas previstas (%).
Monitorar o Plano de Reestruturação.	Coordenar a realização de 100% das reuniões trimestrais para o monitoramento do Plano de Ação.	Número de reuniões realizadas, sobre o número de reuniões previstas (%).

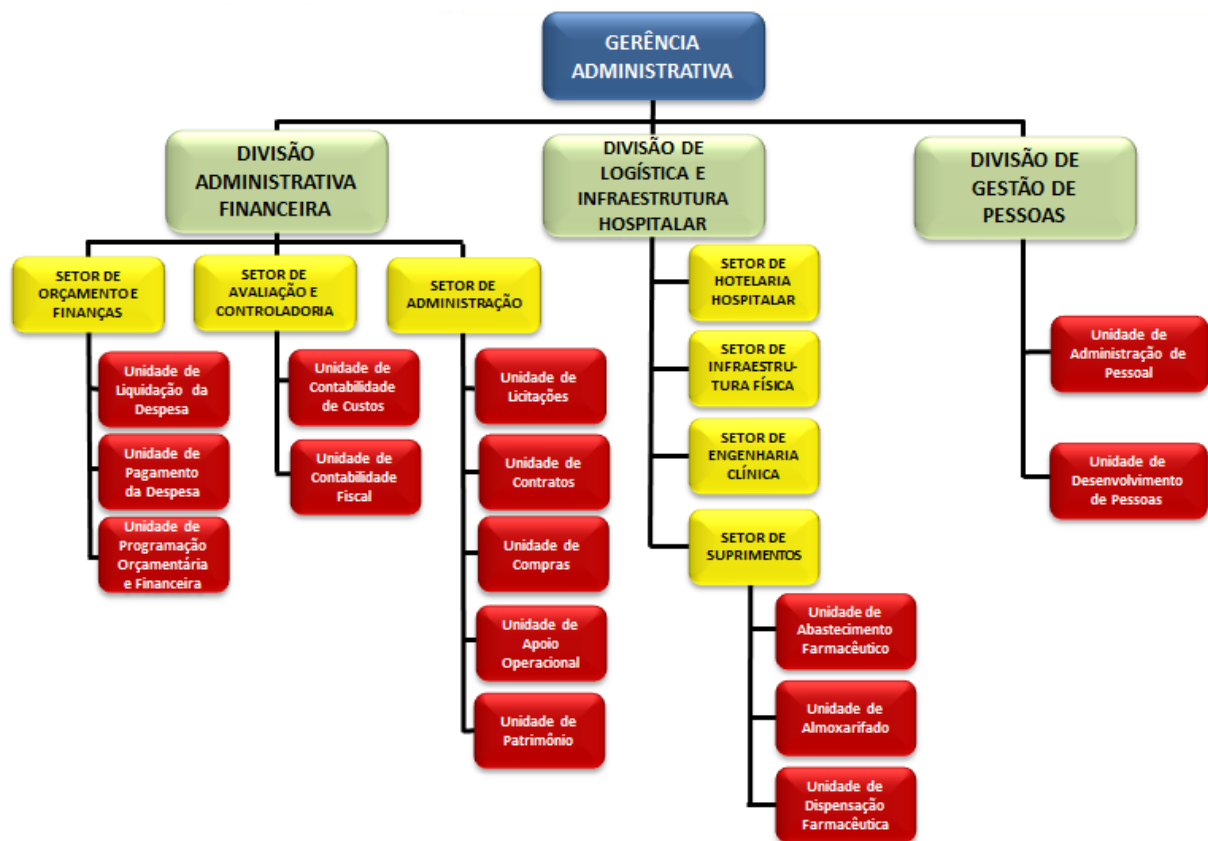
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO		
Mapear os processos de informatização do Hospital	Identificar potencialidades e necessidades de informatização dos processos de trabalho existentes	Processos de trabalho com informatização mapeada e avaliada.
Promover os requisitos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

2.3. Estrutura organizacional a ser implementada:









2.4. 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 e Gestão de Contrato – DASGC e equipe técnica do Hospital, que se baseiam na quantidade de leitos existentes em funcionamento, na quantidade de procedimentos de urgência e emergência, nas consultas realizadas e considera as ampliações, mediante as seguintes condições:

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

II) Dados de pessoal: são considerados como quadro de pessoal os servidores do Regime Jurídico Único (RJU) do Ministério da Educação, os cedidos do Ministério da Saúde e demais Órgãos, correspondentes apenas aos cargos equivalentes ao Plano de Cargos, Carreiras e Salários da 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 e Gestão de Contratos – DASGC e equipe da direção do Hospital Universitário ou da Universidade, designada pelo(a) Magnífico(a) Reitor(a);

- São considerados, além dos índices e das informações acima citadas, o quantitativo mínimo de profissionais estabelecidos nas regulamentações e legislações da Saúde, a estrutura física do Hospital, as linhas de cuidados existentes e propostas, a existência de Pronto Socorro e Pronto Atendimento, as condições epidemiológicas e a relação com os gestores locais.
- Após a elaboração conjunta, consenso e validação, a proposta de dimensionamento é enviada ao Departamento de Coordenação e Governança das Empresas Estatais – DEST/MPOG, para análise e aprovação do pleito.

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

HC-UFPE	
DADOS DE PESSOAL	Quantidade
Profissionais necessários, segundo dimensionamento, para o funcionamento do HU	2.423
Quadro total de vagas autorizadas pelo Dest/MPOG	2.481
Quantidade de profissionais RJU compatíveis com o Plano de Cargos, Carreiras e Salários da Ebserh, que permanecerão no HU	1.339
Quantidade de profissionais de outros vínculos que não permanecerão no HU (RJU não compatível ou excedente)	213
Número de vagas para concurso imediato	929