

PLANO DE REESTRUTURAÇÃO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO  
WANDERLEY  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

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 DA PARAÍBA**

---

**Reitora**

Margareth de Fátima F. Melo Diniz

**Diretor Geral do Hospital Universitário**

Prof. João Batista da Silva

## **ELABORAÇÃO DO PLANO**

---

Hospital Universitário da UFPB

Assessoria de Planejamento e Avaliação - EBSEH

## **ORGANIZAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO**

---

Assessoria de Planejamento e Avaliação - EBSEH

## APRESENTAÇÃO

Este documento integra, na forma de anexo, o Contrato firmado entre a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e o Hospital Universitário Lauro Wanderley, 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 EBSEH.

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

**PLANO DE REESTRUTURAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO  
WANDERLEY - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
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 Universitário Lauro Wanderley, nos termos do Artigo 6º da Lei nº 12.550/2011.

**Conteúdo:**

1. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY: 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 HULW/UFPB dispõe atualmente de uma estrutura de 126 consultórios e 212 leitos hospitalares, dos quais 27 são de cuidados intensivos. Metas para 2014:
- Reativar 79 leitos, além da implantação de outros 58 novos, totalizando 349 leitos hospitalares, dos quais 35 serão de cuidados intensivos.
  - Implantar 12 leitos clínicos em saúde mental, sendo 4 pediátricos.
  - Reativar 4 leitos obstétricos, 4 berços de alojamento conjunto, 1 leito de UTIN e 1 leito de UCIN convencional e abrirá 4 novos leitos de UCIN canguru, mantendo 100% dos leitos sob regulação.
  - Ampliar o quantitativo de oferta de consultas, de 17,9% para 43,5% da utilização da capacidade instalada ambulatorial do Hospital: de 11.883 consultas eletivas médicas e de outros profissionais de nível superior/mês em 2012, para 28.909 consultas/mês em 2014.

**Dimensionamento de pessoal:**

- Profissionais necessários, segundo dimensionamento, para o funcionamento do HU: 2.374
- Quadro total de vagas autorizadas pelo Dest/MPOG: 2.071
- Quantidade de profissionais RJU compatíveis com o Plano de Cargos, Carreiras e Salários da Ebserh, que permanecerão no HU: 123
- Número de vagas para concurso imediato: 1.038

## SUMÁRIO

1. O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY .....	1
1.1. Informações gerais.....	1
1.2. Organograma vigente em 2013. ....	3
1.3. <i>Regionalização</i> .....	7
1.4. Perfil Assistencial.....	13
A) Estrutura de leitos .....	13
B) Habilitações.....	15
C) Serviços e classificação .....	16
D) Produção Assistencial .....	18
E) Média de permanência hospitalar.....	19
1.5. Ensino e Pesquisa.....	21
1.6. Perfil Administrativo-Financeiro.....	24
1.7. Infraestrutura Física .....	24
1.8. Tecnologia de Informação.....	28
1.9. Recursos recebidos por meio do Rehuf.....	30
2. AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS .....	31
2.1. Premissas para a construção das Ações Estratégicas para 2014 .....	31
2.2. Quadro de Ações Estratégicas e Metas para 2014 .....	33
2.3. Estrutura organizacional a ser implementada.....	50
2.4. Quadro de Dimensionamento de Pessoal.....	54

# 1. O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY

---

## 1.1. Informações gerais<sup>1</sup>

Com a criação da Faculdade de Medicina na Universidade Federal da Paraíba (UFPB), tornou-se imprescindível a presença de unidades hospitalares e ambulatoriais em apoio à prática do ensino médico. No início, foram utilizadas as instalações do Hospital Santa Isabel, pertencente à Santa Casa de Misericórdia da Paraíba, que alugava à universidade um quantitativo de leitos para o ensino. Esta situação perdurou até o final do ano de 1977, quando a Universidade Federal da Paraíba, por meio de convênio com o Ministério da Saúde, transformou as instalações do Hospital Clementino Fraga, até então destinado ao internamento de pacientes de tisiologia, no novo Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) da UFPB.

O prédio do HULW, inaugurado em fevereiro de 1980, é um conjunto arquitetônico moderno, com cerca de 44.000m<sup>2</sup>. Com a transferência da clínica de doenças infectocontagiosas, foram, em seguida implantadas a unidade materno-infantil e as unidades de clínica médica e cirúrgica. Durante essas décadas, o HULW tem sido a grande escola de formação em saúde na Paraíba. Atualmente, conta com cerca de 1.100 servidores, possui 220 leitos, 80 consultórios médicos, e realiza em torno de 20 mil atendimentos e 250 cirurgias por mês. O HULW representa estrutura de saúde de referência para o estado da Paraíba. Polariza atendimento para todos os municípios do estado, e referência para atenção ambulatorial especializada.

---

<sup>1</sup> Fonte: sítio eletrônico do Hospital Universitário Lauro Wanderley.

## MISSÃO

Cuidar da saúde, promover o bem estar e desenvolver atividade de ensino e pesquisa para formação dos saberes científicos, da prática do cuidar ético, com base no respeito e na dignidade humana.

## VISÃO DO FUTURO

Ampliar seu atendimento nas áreas de alta complexidade, com excelência na prestação dos serviços à comunidade e na formação de profissionais e em contínuo crescer do ensino e da pesquisa.



Figura 2 - Detalhamento do organograma da Diretoria Técnica

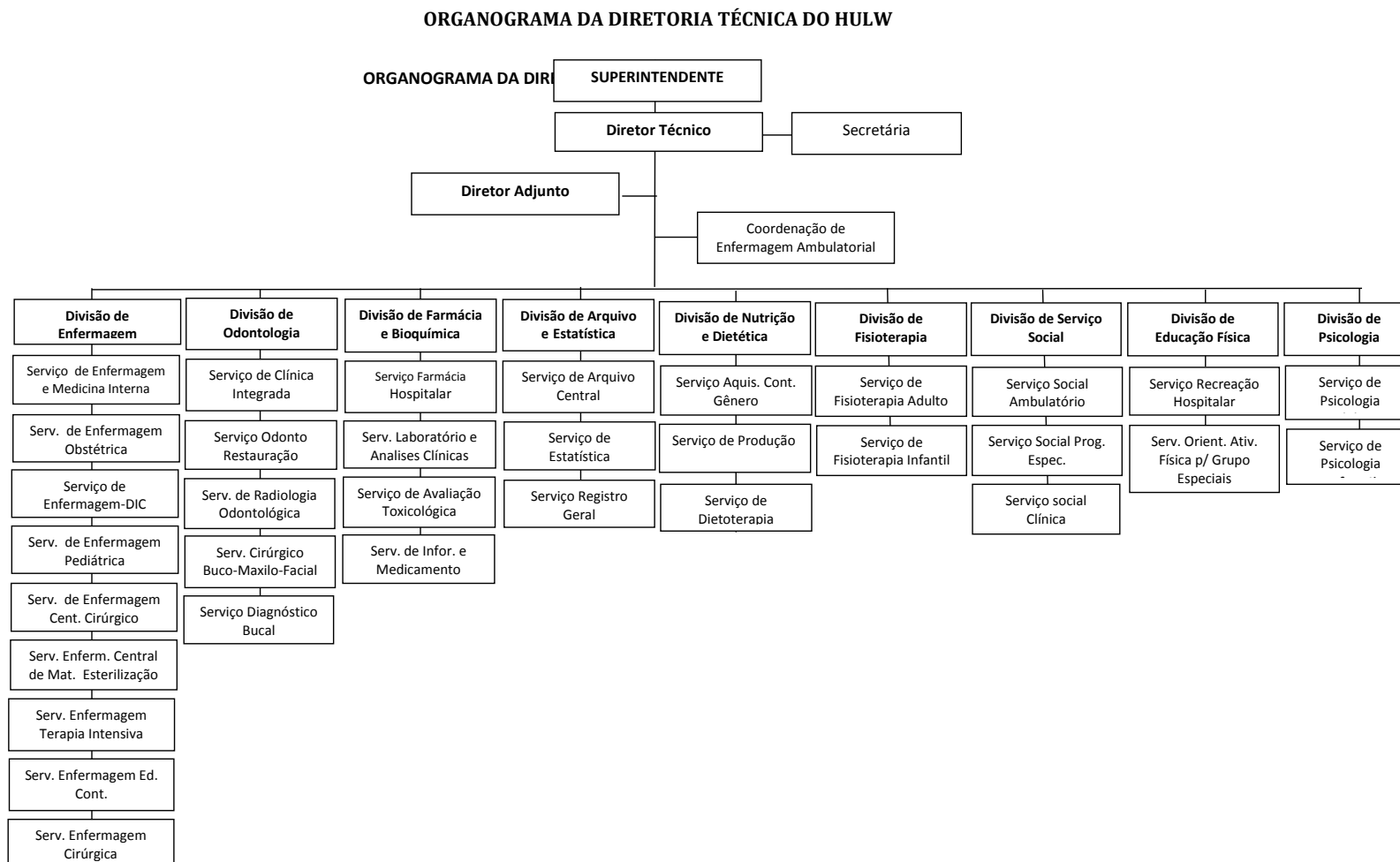


Figura 3 - Detalhamento do organograma da Diretoria Médico-Assistencial.

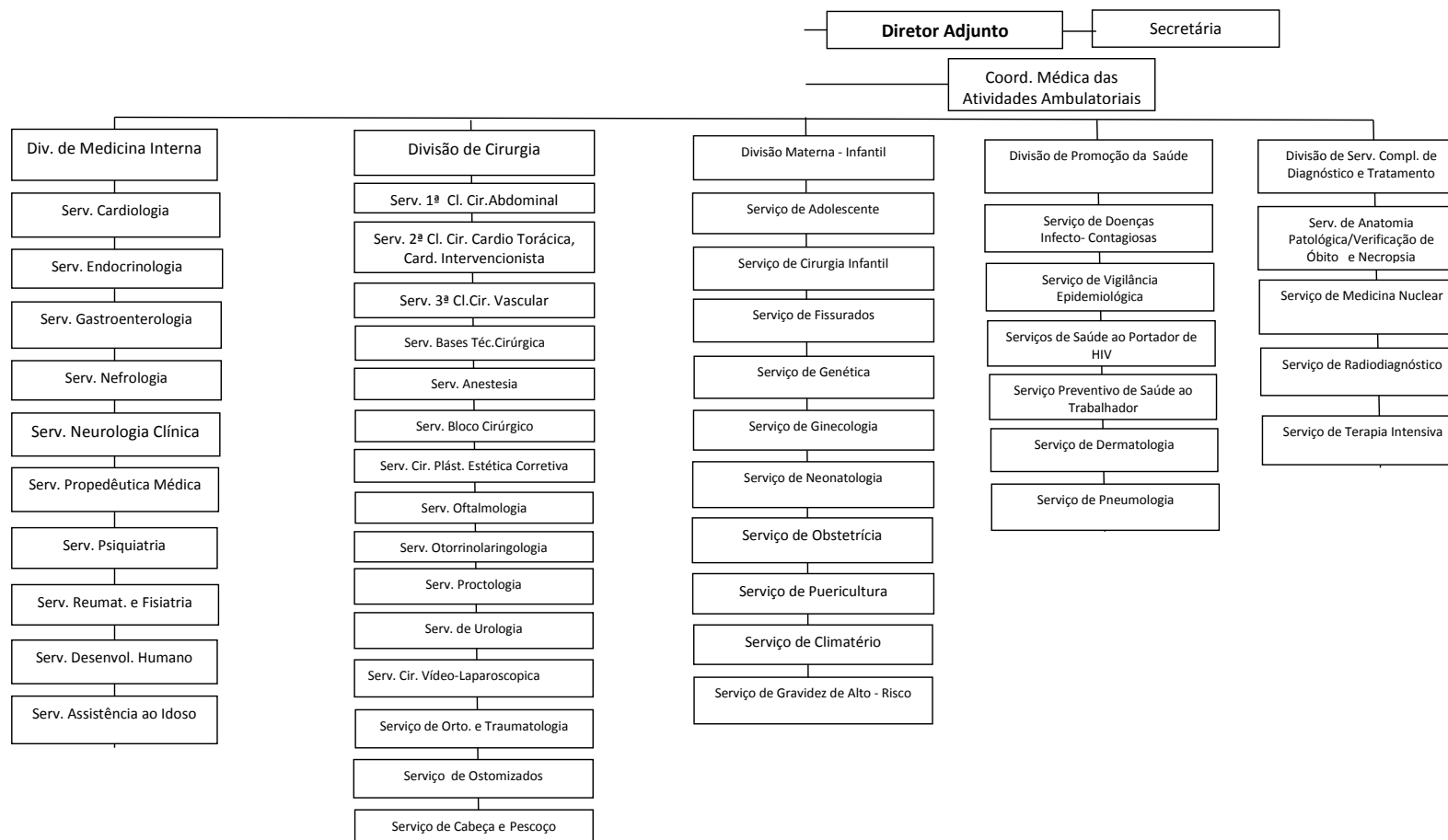
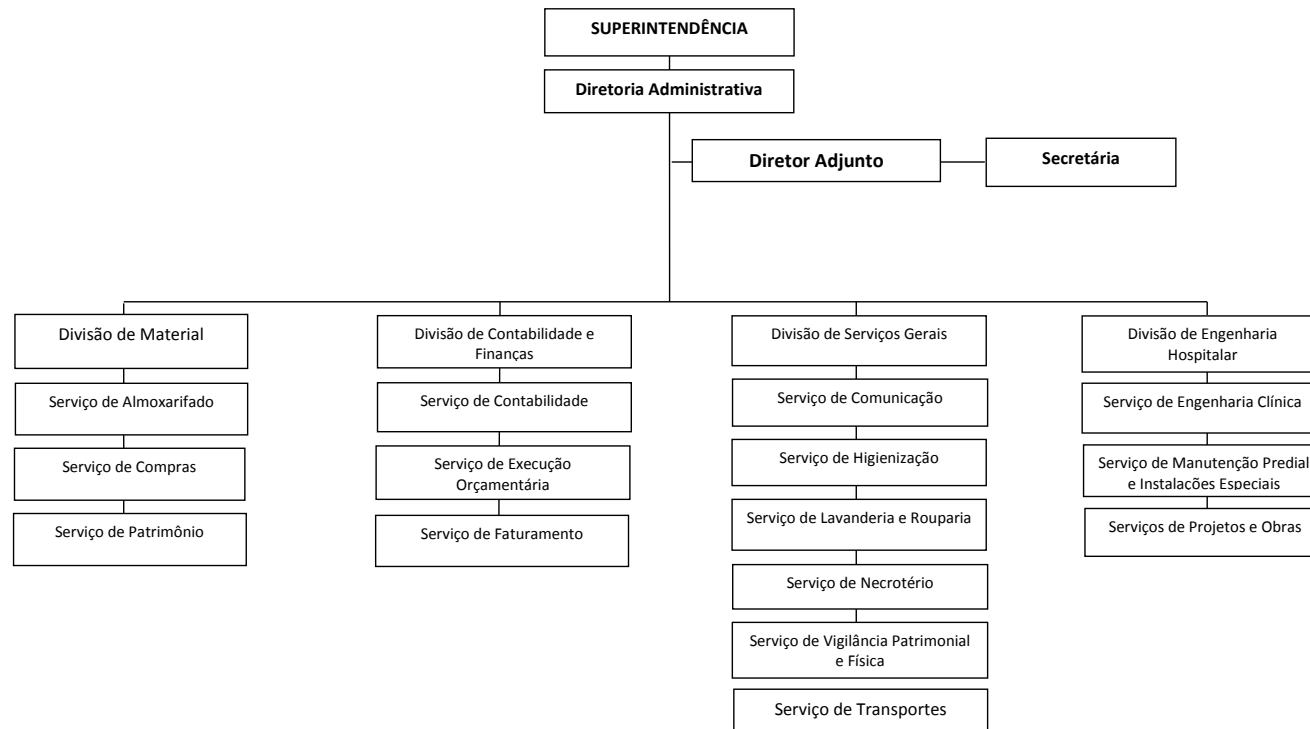


Figura 4 - Detalhamento do organograma da Diretoria Administrativa



### **1.3. Regionalização**

O Plano Estadual de Saúde – PES 2012-2015 do estado da Paraíba é constituído pelas diretrizes e metas elencadas abaixo (Fonte: SES-PB, 2012):

**Diretriz 1 – Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada:**

- Potencializar ações de qualificação, monitoramento e avaliação da Atenção Básica;
- Incentivar a realização de ações integradas da Atenção Básica com a Vigilância em Saúde;
- Fortalecer ações de atenção à saúde das pessoas privadas de liberdade de forma intersetorial;
- Implantar a política de atenção integral à saúde de adolescentes e jovens em conflito com a lei em unidades de internação e internação provisória;
- Estimular a ampliação das ações, dos serviços de saúde bucal, considerando a regionalização;
- Fortalecer e regionalizar a Rede de Cuidados à pessoa com deficiência;
- Interiorizar a Atenção em Oncologia no estado;
- Fomentar e estimular a realização de transplantes de órgão no estado;
- Estruturar a Rede de Atenção Cardiovascular pediátrica e adulto e de Neurocirurgia Pediátrica no estado;
- Aprimorar a atenção nefrológica aos usuários renais crônicos;
- Qualificar o acesso ao diagnóstico precoce, tratamento e pesquisa nos agravos cardiovasculares;
- Qualificar o Tratamento Fora do Domicílio -TFD e Central Estadual de Regulação de Alta Complexidade;
- Implementar a atenção hematológica e hemoterápica, ampliando o atendimento de referência aos usuários, considerando a regionalização;

**Diretriz 2 - Aprimoramento da Rede Estadual de Atenção às Urgências e Emergências, promovendo a adequação dos componentes já existentes e incentivando a implementação de novos componentes, de forma articulada com as demais redes de atenção à saúde:**

- Fortalecer a Rede Estadual de Atenção às Urgências e Emergências, com a implementação, ampliação e reestruturação de seus componentes, de forma regionalizada e articulada com as demais redes de atenção prioritárias;

**Diretriz 3 – Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da “Rede Cegonha”, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

- Garantir o acolhimento e ampliação do acesso à assistência com qualidade e resolubilidade, através da vinculação aos serviços de atendimento à mulher e crianças de 0 a 24 meses com transporte seguro.
- Ampliar o atendimento humanizado às gestantes em todos os níveis de atenção;
- Ampliar o acesso das mulheres em idade fértil ao planejamento reprodutivo, conforme a necessidade e a realidade social;
- Construir a rede de atenção à saúde da mulher de forma regionalizada;
- Implementar a política estadual voltada para a vigilância e para a assistência das vítimas de violência sexual e acidente ocupacional;
- Ampliar e descentralizar a rede de atenção para as mulheres e crianças vivendo com HIV/AIDS.

**Diretriz 4 – Implementação das Redes Psicossociais Regionalizadas, com ênfase na Reforma Psiquiátrica Brasileira e nas Políticas Públicas que versam sobre crack, álcool e outras drogas:**

- Viabilizar a ampliação da Rede de Serviços Substitutivos em Saúde Mental;
- Contribuir para ampliação da Rede de Serviços para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e

consequente efetivação do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas do Estado da Paraíba;

- Contribuir para ampliação da Rede de Serviços para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e consequente efetivação do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas do Estado da Paraíba;
- Ampliar estratégias de desinstitucionalização com consequente redução do número de leitos em Hospitais Psiquiátricos;
- Fortalecer ações de saúde mental junto à Rede de Urgência e Emergência;
- Fomentar a discussão sobre a reforma psiquiátrica na Paraíba;
- Monitorar e avaliar dados epidemiológicos em saúde mental referentes aos usuários da Rede Substitutiva;
- Fortalecer ações de saúde mental na atenção básica;
- Fortalecer a Política de Redução de Danos na Paraíba;
- Estimular a realização de Testagem e Aconselhamento dos usuários dos CAPS com suspeita de DST/HIVAIDS e hepatites virais;
- Participar da elaboração de uma política pública de estado, voltada para o adolescente em conflito com a Lei.

**Diretriz 5 – Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção:**

- Implementar a política nacional de saúde integral da pessoa idosa priorizando as ações de promoção da saúde, saúde mental, envelhecimento ativo, prevenção de quedas e violências e ampliação da autonomia para o autocuidado no estado da Paraíba.

**Diretriz 6 - Implementação das políticas de atenção à saúde, promoção e vigilância das populações específicas, tradicionais e em situação de vulnerabilidade social (população negra, cigana, quilombolas, comunidade de terreiros, indígenas, de rua, do campo, prisional, LGBT, profissionais do sexo):**

- Ampliar o acesso, garantindo atenção integral à saúde, de forma regionalizada, às populações específicas, tradicionais e em situação de

vulnerabilidade social (negros, ciganos, quilombolas, comunidade de terreiros, indígenas, de rua, do campo, prisional, LGBT, profissionais do sexo), mediante ações intersetoriais, com ênfase na vigilância e na promoção à saúde;

**Diretriz 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e vigilância em saúde:**

- Reduzir a morbimortalidade por doenças transmissíveis e não transmissíveis através da implementação e implantação, de forma regionalizada, das ações de vigilância em saúde, vigilância sanitária, diagnóstico de saúde pública e saúde do trabalhador.

**Diretriz 8 - Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica no SUS:**

- Ampliar o acesso a medicamentos do elenco pactuado no SUS;
- Fomentar a estruturação dos serviços de assistência farmacêutica como parte integrante das redes de atenção a saúde no estado e municípios com o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HORUS) e o Programa Nacional de Qualificação;
- Fomentar a estruturação dos serviços de assistência farmacêutica como parte integrante das redes de atenção a saúde no estado e municípios com o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HORUS) e o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica;
- Incentivar processos de educação permanente para os farmacêuticos, para a equipe de assistência farmacêutica e para os apoiadores matriciais.

**Diretriz 9 - Aprimoramento da Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria dos Serviços de Saúde e Tratamento Fora de Domicílio - TFD, no âmbito estadual:**

- Fortalecer a regulação de acesso através da implantação dos complexos reguladores e estabelecer os fluxos regulatórios de acesso aos serviços nas regiões de saúde;

- Fortalecer a regulação da atenção nas regiões de saúde estimulando o cadastramento dos serviços, contribuindo dessa forma para conformação das redes de atenção à saúde, com enfoque na regionalização, visando facilitar o acesso do usuário e a qualidade da atenção.
- Fortalecer as ações de auditoria visando à avaliação de desempenho, qualidade e resolutividade das ações e serviços de saúde, desenvolvidas pelas unidades prestadoras de serviços integrantes da rede do SUS no estado em conformidade com o Decreto nº 7508/2011;
- Estruturar física e operacionalmente o Tratamento Fora do Domicílio.

**Diretriz 10 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho no SUS:**

- Fortalecer a Política de Educação Permanente em saúde no estado da Paraíba;
- Implementar práticas de educação permanente em saúde para o fortalecimento da rede de serviços;
- Implementar práticas de educação permanente em saúde para o fortalecimento da rede de serviços;
- Fomentar práticas de educação popular em saúde;
- Implementar a Política da Rede Escola na PB;
- Ampliar a formação técnica para trabalhadores do SUS;
- Reestruturar a instituição formadora da SES;
- Fortalecer a gestão do trabalho na Secretaria Estadual de Saúde.

**Diretriz 11 - Fortalecimento de estratégias e instrumentos de gestão, buscando garantir gestão participativa com foco no acesso, na organização e em resultados:**

- Fortalecer a gestão participativa na gestão estadual da saúde;
- Desenvolver mecanismos que viabilizem a reorganização da gestão do SUS na Paraíba;
- Promover a elaboração e utilização de instrumentos de gestão do SUS.

**Figura 5 – Mapa da Regionalização – Paraíba**



Legenda:

- 1ª região de saúde: Município de João Pessoa (HULW)
- 2ª região de saúde: Município de Bananeiras
- 3ª região de saúde: Municípios de Areia
- 4ª região de saúde: Município de Picuí
- 5ª região de saúde: Município de Coxixola
- 6ª região de saúde: Município de São José do Bonfim
- 7ª região de saúde: Município de Pedra Branca
- 8ª região de saúde: Município de Cotolé do Rocha
- 9ª região de saúde: Município de Cajazeiras
- 10ª região de saúde: Município de Sousa
- 11ª região de saúde: Município de Tavares
- 12ª região de saúde: Município de Mogeiro
- 13ª região de saúde: Município de Pombal
- 14ª região de saúde: Município de Curral de Cima
- 15ª região de saúde: Município de Barra de Santana
- 16ª região de saúde: Município de Assunção

Fonte: Info Saúde PB: <http://infosaudepb.saude.pb.gov.br/mosaico/regionalizacao/regmapa> (acesso em 23/10/2013).

Elaboração: GEPLAN-2013

**Tabela 1: Regionalização da Saúde – Paraíba – Regiões e Municípios**

Regiões de Saúde	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Municípios	Alhandra	Alagoinha	Alagoa Grande	Baraúna	Amparo	Areia de Baraúna	Aguilar	Belém do Brejo do Cruz	Bernardino Batista	Aparecida	Água Branca	Caldas Brandão	Cajazeirinhas	Baía da Traição	Alcantil	Assunção	
	Bayeux	Arauna	Alagoa Nova	Barra de Santa Rosa	Cambalau	Cacimba de Areia	Boa Ventura	Bom Sucesso	Bom Jesus	Sacro	Imaculada	Gurinhém	Lagoa	Capim	Ancoras	Boa Vista	
	Casapó	Assaí	Algoão de Jandaira	Cubaí	Carabuba	Cacimbas	Conceição	Brejo do Cruz	Bonito de Santa Fé	Montepolis	Juru	Ingá	Pauлиста	Cuite de Mamanguape	Barra de Santana	Campina Grande	
	Cabeleiro	Beneditinas	Arara	Cuité	Zongo	Catingueira	Coremas	Brejo dos Santos	Cachoeira dos Índios	Nazareinho	Manaira	Itabaiana	Pombal	Curral de cima	Barra de São Miguel	Fagundes	
	Conde	Belém	Areia	Damião	Coxixola	Condado	Curral Velho	Catolé do Rocha	Cajazeiras	Santa Cruz	Princesa Isabel	Itatuba	São Beneditino	Itapororoca	Boqueirão	Juazeirinho	
	Cruz do Espírito Santo	Borborema	Areial	Frei Martinho	Surubão	Destermo	Diamante	Jericó	Campateira	Sousa	São José de Princesa	Juarez Tavora	São Domingos de Pombal	Baraúna	Cabezeiras	Messaraoduba	
	João Pessoa	Cacimba de Dentro	Esperança	Nova Floresta	Juramento	Emas	Biara	Mato Grosso	Joca Claudino	São Francisco	Tavares	Juripiranga		Mamanguape	Catandé	Oliveiros	
	Lucena	Cajara	Lagoa Seca	Nova Palmeira	Monteiro	Junco do Seridó	garayá	Riacho dos Cavalos	Monte Horebe	São José de Lagoa Tapada		Mogéiro		Maracá	Sado Bravo	Pocinhos	
	Mari	Campo de Santana	Matinhas	Pedra Lavrada	Curó Velho	Maita	Taporanga	São Bento	Popo Dentas	Vierópolis		Pedras de Fogo		Mataraca	Natuba	Piumhiará	
	Pitimbu	Casserenque	Montadas	Picuí	Parari	Maturéia	Nova Olinda	São José do Brejo do Cruz	Popo de José de Moura			Pilar		Pedro Regis	Queimadas	Santo André	
	Riachão do Poço	Cuité	Remígio	Seriá	Prata	Mãe d'Água	Dilho d'Água		Santa Helena			Riachão do Bacamarte		Rio Tinto	Riacho de Santo Antônio	Serra Redonda	
	Santa Rita	Dona Inês	São Sebastião de Lagoa de Roca	Bossógo	Serra Branca	Passagem	Pedra Branca		São José de Piranhas			Salgado de São Felix			Santa Cecília	Solidade	
	Sapé	Duas Estradas			Sumé	Patos	Franco		São José do Rio do Peixe			São José dos Ramos			São Domingos do Cariri	Taperoá	
	Sobrado	Guarabira			São José dos Cordeiros	Quixaba	Santa Inês		Triunfo			São Miguel de Taipu			Limouzeiro	Tenório	
		Lagoa de Dentro			São João do Cariri	Salgadinho	Santana de Mangueira		Juruaena								
		Lagadouro			São João do Tigre	Santa Lucia	Santana dos Garrotes										
		Mullungu			São Sebastião do Umbuzeiro	Santa Teresinha	Serra Grande										
		Pilões			Ezequiel	São José de Espinheiros	São José de Caiana										
		Pilõeszinhos				São José do Bonfim											
		Pirpirituba				São José do Sabugi											
		Riachão				São Mamede											
		Serra da Raiz				Tenreira											
		Serraria				Vista Serrana											
		Sertãozinho				Várzea											
		Solânea															

Fonte: InfoSaúdePB (<http://infosaudpb.saude.pb.gov.br/mosaico/regionalizacao/regbusca>) acesso em 28/10/2013.

De acordo com a Figura 5 e com a Tabela 1, a Paraíba é dividida em dezesseis regiões de saúde, e dentre essas, a região número 1 contém a capital João Pessoa onde fica situado o HU Lauro Wanderley. De acordo com o Censo Demográfico de 2010 realizado pelo IBGE, o estado da Paraíba possui 2.838.678 habitantes no total.

## 1.4. Perfil Assistencial

### A) Estrutura de leitos

O HULW-UFPB dispõe de 212 leitos hospitalares, dos quais 27 são de cuidados intensivos. Para 2014, há uma previsão de reativação de 79 leitos, além da implantação de 58 novos leitos, totalizando 349 leitos hospitalares, sendo 35 de cuidados intensivos. Ele contará ainda com 26 berços de alojamento conjunto.

O HU está Habilitado pelo Ministério da Saúde como Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave

(Portaria SAS/MS nº 425 de 19 de abril de 2013) e é Referência Hospitalar em Atendimento Terciário a Gestação de Alto Risco.

Para atender à Política de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, conforme a Portaria nº148/GM/MS de 31/01/2012, há previsão de implantação de 12 novos leitos clínicos em saúde mental para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, para 2014, sendo necessária a adequação do quadro de pessoal com estruturação de equipe multiprofissional exclusiva para este setor, conforme previsto em portaria.

**Tabela 2.** Estrutura de leitos do HU/UFPB, 2013.

TIPO DE LEITO	NÚMERO DE LEITOS			
	ATIVOS	DESATIVADOS	NOVOS	TOTAL
Clínica Médica	69	27	8	104
Clínica Cirúrgica	31	37	18	86
Outros tipos	6	7	18	31
Obstetrícia Cirúrgica	22	4	0	26
Pediátrico	39	0	0	39
Hospital Dia	18	0	10	28
Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos	27	4	4	35
<b>Total</b>	<b>212</b>	<b>79</b>	<b>58</b>	<b>349</b>

Fonte: SIMEC – 2º quadrimestre/2013. Acesso em 28/10/2013

## B) Habilitações

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o HULW possui as seguintes habilitações:

**Tabela 3:** Habilitações HULW/UFPB

HABILITAÇÕES	
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY	
Código	Descrição
202	UNID.DE ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE AO PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE GRAVE
1101	SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS
1203	HOSPITAL DIA - AIDS
1402	REFERENCIA HOSPITALAR EM ATENDIMENTO TERCIARIO A GESTACAO DE ALTO RISCO
1404	HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA
2601	UTI II ADULTO
2602	UTI II NEONATAL
2603	UTI II PEDIATRICA

Fonte: CNES/datasus. Acesso em 28/10/2013.

### C) Serviços e classificação

**Tabela 4:** Serviços e Classificação HULW/UFPB

Serviços e Classificação - Hospital Universitário Lauro Wanderley		
código:	Serviço:	Classificação:
119 - 001	SERVIÇO DE CONTROLE DE TABAGISMO	ABORDAGEM E TRATAMENTO DO FUMANTE
149 - 015	TRANSPLANTE	AÇÕES PARA DOAÇÃO E CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS
148 - 002	HOSPITAL DIA	AIDS
126 - 004	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI
126 - 001	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERAÇÕES OBSTETRICAS NEON
126 - 002	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERAÇÕES ONCOLOGICAS
126 - 003	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPEUTICA EM OFTALMOLOGIA
126 - 006	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPEUTICA EM QUEIMADOS
126 - 007	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERAÇÕES EM NEUROLOGIA
126 - 005	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELETICAS
152 - 006	ATENÇÃO A SAUDE DA POPULAÇÃO INDIGENA	ATENÇÃO ESPECIALIZADA HOSPITALAR
115 - 002	SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL
106 - 003	SERVIÇO DE ATENÇÃO A DSTHIVAIDS	CENTRO DE REFERENCIA E TREINAMENTO - CRT
106 - 001	SERVIÇO DE ATENÇÃO A DSTHIVAIDS	CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO - CTA
114 - 006	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM SAUDE BUCAL	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL
111 - 001	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PACIENTE COM	DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO
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 - 002	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO
142 - 003	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINARIO
122 - 003	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR METODOS GRAFICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO
122 - 004	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR METODOS GRAFICOS	EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO
120 - 001	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS

145 - 001	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO	EXAMES BIOQUIMICOS
120 - 002	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA	EXAMES CITOPATOLOGICOS
145 - 004	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO	EXAMES COPROLOGICOS
145 - 005	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO	EXAMES DE UROANALISE
145 - 010	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS
145 - 002	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA
145 - 006	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO	EXAMES HORMONAIS
145 - 013	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS
145 - 009	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS
145 - 003	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS
125 - 006	SERVIÇO DE FARMÁCIA	FARMÁCIA HOSPITALAR
121 - 012	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA
128 - 004	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL
112 - 004	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRE-NATAL, PARTO E	PARTO EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO
121 - 001	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA
135 - 005	SERVIÇO DE REABILITAÇÃO	REABILITAÇÃO AUDITIVA
106 - 002	SERVIÇO DE ATENÇÃO A DSTHIVAIDS	SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - SAE
122 - 001	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR METODOS GRAFICOS	TESTE ERGOMETRICO
121 - 003	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
127 - 001	SERVIÇO DE ATENÇÃO A OBESIDADE	TRAT. CLINICO CIRUR. REPARADOR E ACOMP PACIENTE C/ OBESIDADE
131 - 003	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO
131 - 002	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CLINICO DO APARELHO DA VISAO
133 - 001	SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA	TRATAMENTO DE DOENCAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES
130 - 001	SERVIÇO DE NEFROLOGIA UROLOGIA	TRATAMENTO DIALITICO
121 - 002	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA
141 - 001	SERVIÇO DE VIGILANCIA EM SAUDE	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 28/10/2013.

## D) Produção Assistencial

**Tabela 5:** Paraíba – Produção Hospitalar por Especialidade, 2010 a fev. de 2013.

<b>Internações Hospitalares do SUS - por local de internação</b>				
<b>Internações por especialidade e ano de processamento</b>				
<b>Estado da Paraíba</b>				
<b>Especialidade</b>	<b>Período</b>			
	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013(até fev)</b>
01-Cirúrgico	53215	44717	44037	6519
02-Obstétricos	50558	47783	44291	6353
03-Clínico	86858	78938	66612	9483
04-Crônicos	237	226	182	43
05-Psiquiatria	11512	12019	12330	1934
06-Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	685	726	793	117
07-Pediátricos	38720	34606	29979	4110
10-Leito Dia / Aids	529	380	230	27
<b>TOTAL</b>	<b>242314</b>	<b>219395</b>	<b>198454</b>	<b>28586</b>

Fonte: Tabnet/DATASUS/MS. Acesso em 28/10/2013.

**Tabela 6:** HULW – Produção Hospitalar por Especialidade, 2010 a fev. de 2013.

<b>Internações Hospitalares do SUS - por local de internação</b>				
<b>Internações por especialidade e ano de processamento</b>				
<b>Hospital Universitário Lauro Wanderley</b>				
<b>Especialidade</b>	<b>Período</b>			
	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013(até fev)</b>
01-Cirúrgico	1619	1553	1342	235
02-Obstétricos	814	994	743	161
03-Clínico	1790	2128	1608	224
07-Pediátricos	1110	1436	1051	236
<b>TOTAL</b>	<b>5333</b>	<b>6111</b>	<b>4744</b>	<b>856</b>

Fonte: Tabwin/DATASUS/MS. Acesso em 28/10/2013.

**Tabela 7:** Paraíba – Produção Ambulatorial por grupo de procedimentos, 2012 a ago. de 2013.

Produção Ambulatorial do SUS - Paraíba - por local de atendimento				
Quantidade aprovada por Grupo procedimento e Ano processamento				
Unidade Federativa: Paraíba				
Complexidade	Período			
	2010	2011	2012	2013
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9.551.300	9.336.895	11.980.084	7.261.301
03 Procedimentos clínicos	23.536.565	25.145.615	24.234.715	15.495.954
04 Procedimentos cirúrgicos	1.629.728	1.188.688	1.276.078	937.133
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	15.919	10.047	9.147	7.609
06 Medicamentos	11.396.040	7.621.779	8.632.112	5.583.473
07 Órteses, próteses e materiais especiais	99.121	69.788	67.694	46.030
08 Ações complementares da atenção à saúde	176.414	303.449	346.817	219.764
<b>Total</b>	<b>46.405.087</b>	<b>43.676.261</b>	<b>46.546.647</b>	<b>29.551.264</b>

Fonte: Tabnet/DATASUS/MS. Acesso em 01/11/2013.

**Tabela 8:** HULW – Produção Ambulatorial por grupo de procedimentos, 2010 a ago. de 2013.

Produção Ambulatorial do SUS - Paraíba - por local de atendimento				
Quantidade aprovada por Grupo procedimento e Ano processamento				
Hospital Universitário Lauro Wanderley				
Complexidade	Período			
	2010	2011	2012	2013
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	329.221	237.686	240.221	186.623
03 Procedimentos clínicos	167.524	161.772	123.841	108.314
04 Procedimentos cirúrgicos	5.066	2.774	2.140	1.685
<b>Total</b>	<b>501.811</b>	<b>402.232</b>	<b>366.202</b>	<b>296.622</b>

Fonte: Tabnet/DATASUS/MS. Acesso em 01/11/2013.

### E) Média de permanência hospitalar

A média de permanência hospitalar no Estado da Paraíba, na 1ª Região de Saúde onde se situa o HULW e no Município de João Pessoa tem oscilado de 2009 a 2012. A média de permanência tanto da alta quanto da média complexidade do Hospital Universitário Lauro Wanderley está superior àquelas encontradas no Estado da Paraíba, 1ª Região de Saúde e do município de João Pessoa, conforme demonstrado na tabela 9 abaixo:

**Tabela 9:** Média de Permanência Hospitalar – 2009 a 2012.

Internações Hospitalares do SUS - por local de internação				
Média Permanência por complexidade e ano processamento				
Estado da Paraíba				
Complexidade	2009	2010	2011	2012
Média Complexidade	5,1	5,1	5,4	5,5
Alta Complexidade	6,7	6,2	6,4	6,5
<b>TOTAL</b>	<b>5,9</b>	<b>5,65</b>	<b>5,9</b>	<b>6</b>

Internações Hospitalares do SUS - por local de internação				
Média Permanência por complexidade e ano processamento				
1ª Região de Saúde (HULW)				
Complexidade	2009	2010	2011	2012
Média Complexidade	6,8	6,9	7	7,1
Alta Complexidade	6,4	5,9	6,1	6,2
<b>TOTAL</b>	<b>6,6</b>	<b>6,4</b>	<b>6,55</b>	<b>6,65</b>

Internações Hospitalares do SUS - por local de internação				
Média Permanência por complexidade e ano processamento				
Município João Pessoa				
Complexidade	2009	2010	2011	2012
Média Complexidade	7,6	7,6	7,5	7,5
Alta Complexidade	6,4	5,9	6,1	6,2
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>6,75</b>	<b>6,8</b>	<b>6,85</b>

Internações Hospitalares do SUS - por local de internação				
Média Permanência por complexidade e ano processamento				
Hospital Universitário Lauro Wanderley				
Complexidade	2009	2010	2011	2012
Média Complexidade	9,2	9,6	8,6	8,6
Alta Complexidade	13,5	14,9	4,7	5,8
<b>TOTAL</b>	<b>11,35</b>	<b>12,25</b>	<b>6,65</b>	<b>7,2</b>

Fonte: Tabnet/DATASUS/MS. Acesso em 29/10/2013.

## 1.5. Ensino e Pesquisa

As tabelas a seguir apresentam dados sobre ensino e pesquisa. O HULW abriga 16 programas de residência médica e nove de residência multiprofissional.

**Tabela 10.** Número de residentes em programas multiprofissionais, Hospital Universitário Lauro Wanderley/ UFPB, 1º semestre de 2013.

Residência Médica	R1	R2	R3	R4	TOTAL
Anestesiologia	2	2	2		6
Cirurgia Geral	6	6			12
Clinica Médica	11	11			22
Derammatologia	2				2
Endocrinologia	2				2
Gastrenterologia	2	2			4
Hepatologia	1				1
Infectologia	2	2	1		5
Psiquiatria	2	2	2		6
Nedina de Família e Comunidade	9	6		1	16
Medicina Interna	1	2			3
Medicina Intensiva	1	2			3
Obstetricia e Ginecologia	4	4	3		11
Oftalmologia	2	2	2		6
Pediatria	7	7	1		15
Reumatologia	1				1

Fonte: SIS-Rehuf – tabelas Alunado.

**Tabela 11.** Número de residentes em programas de residência médica, Hospital Universitário Lauro Wanderley/ UFPB, 1º semestre de 2013.

Residência Multiprofissional	R1	R2	TOTAL
Enfermagem		7	7
Farmácia		2	2
Fisioterapia		4	4
Fonoaudiologia		3	3
Nutrição		4	4
Odontologia		1	1
Psicologia		4	4
Serviço Social		4	4
Terapia Ocupacional		2	2

Fonte: SIS-Rehuf – tabelas Alunado.

**Tabela 12.** Estrutura de ensino e pesquisa, Hospital Universitário Lauro Wanderley/ UFPB, 2012.

Quantidade	2012		
Bibliotecas	1 :	1	
	2 :	1	
	3 :	1	
Laboratório de Pesquisa	1 :	27	
	2 :	27	
	3 :	27	
Sala de Aula	1 :	33	
	2 :	33	
	3 :	33	
Laboratório de Informática	1 :	1	
	2 :	1	
	3 :	1	
Quantidade de Portais Eletrônicos (Quais?)	1 :	4	
	2 :	4	
	3 :	4	
Pontos de Acesso a Portais Eletrônicos	1 :	13	
	2 :	13	
	3 :	13	

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

1, 2 e 3 = 1º, 2º e 3º quadrimestres (valores não cumulativos).

**Tabela 13.** Produção científica, Hospital Universitário Lauro Wanderley/ UFPB, 2010 a 2012.

Produção Tecno-Científica	2010			2011			2012		
Número de Dissertações de Mestrado	1 :	8		1 :	12		1 :	22	
	2 :	49		2 :	14		2 :	73	
	3 :	57		3 :	25		3 :	42	
Número de Teses de Doutorado	1 :	6		1 :	7		1 :	31	
	2 :	19		2 :	8		2 :	43	
	3 :	25		3 :	8		3 :	6	
Número de Artigos Publicados em Periódicos Nacionais	1 :	50		1 :	31		1 :	83	
	2 :	157		2 :	35		2 :	243	
	3 :	207		3 :	90		3 :	115	
Número de Artigos Publicados em Periódicos Internacionais	1 :	5		1 :	16		1 :	50	
	2 :	55		2 :	20		2 :	105	
	3 :	67		3 :	39		3 :	50	
Número de Projetos Aprovados no CEP	1 :			1 :	47		1 :	56	
	2 :	123		2 :	49		2 :	29	
	3 :	163		3 :	84		3 :	94	
Número de Patentes Obtidas	1 :	0		1 :	0		1 :	0	
	2 :	3		2 :	0		2 :	3	
	3 :	3		3 :	0		3 :	2	

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

1, 2 e 3 = 1º, 2º e 3º quadrimestres (valores não cumulativos).

## 1.6. Perfil Administrativo-Financeiro

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

CARACTERÍSTICA		RESULTADO
Existência de processo de gestão administrativa		NÃO
ÁREA DE COMPRAS:	quantidade de almoxarifados	03
	sistema informatizado	HOSPUB
Último inventário realizado		2013
Sistema informatizado de protocolo		NÃO
Existência de suprimento de fundos		SIM
Realização de apuração de custos		NÃO
Metodologia para projeção de necessidades orçamentárias		NÃO
Sistema informatizado para elaboração do planejamento interno		NÃO
Arrecadação de receita própria		NÃO
Composição do endividamento		NÃO
Registro de dívida ativa		SIM
Contas	A receber	SIM
	A pagar	SIM
Demandas judiciais		NÃO
Banco de relacionamento		BANCO DO BRASIL

Fonte: Diagnóstico Situacional do SIS-Rehuf

## 1.7. Infraestrutura Física

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

### 1.7.1. Levantamento sobre infraestrutura

PRIORIDADES	SETOR	Nº CONFORMIDADES	Nº DE ITENS	PERCENTUAL DE CONFORMIDADES*
Acessibilidade	Acesso	1	14	7
Planejamento	Alvarás	0	3	0
	Fluxos	0	4	0
	Planejamento	0	3	0
	Projetos de instalações	1	4	25
Segurança	Segurança-prevenção e combate a incêndios	5	12	42
Assistência	Centro Cirúrgico	9	14	64
	Diálise/hemodiálise	0	4	0
	Medicina Nuclear	0	6	0
	Emergência	0	2	0
	Pronto Atendimento	2	2	100
	Internação Adulto	5	12	42
	Internação Pediátrica	3	5	60
	UTI	5	7	71
Instalações	Instalações físicas - sistemas e redes	15	22	68
Apoio	Centro de Material	8	11	73
	Farmácia	3	4	75
	Lavanderia	4	5	80
	Resíduos sólidos	2	2	100
	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.

### 1.7.2. Obras e reformas – Rehuf

Recursos descentralizados para o Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPE, nos anos de 2011 e 2012.

Por meio da Portaria MS nº 2451/12, foram descentralizados R\$ 1.000.000,00 para realização de obras no Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPE (sem definição prévia de projetos).

OBRA/REFORMA	FONTE DE FINANCIAMENTO	VALOR (R\$)	SITUAÇÃO DE EXECUÇÃO
Recuperação da estrutura física do HULW (Pavimentação estacionamento, pintura, recuperação piso)	0112	356.332,54	Executado
	0151	500.000,00	

### 1.7.3. Equipamentos: existentes e em uso

EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
MAMOGRAFO COM ESTEREOTAXIA	1	1
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1
RAIO X DENTARIO	1	1
RAIO X COM FLUOROSCOPIA	1	1
RAIO X DE 100 A 500 MA	2	1
RAIO X MAIS DE 500MA	4	4
RAIO X PARA HEMODINAMICA	1	1
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1
ULTRASSOM CONVENCIONAL	1	1
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	4	4
ULTRASSOM ECOGRAFO	3	3
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	1	1
GRUPO GERADOR	2	2
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:

AMALGAMADOR	3	3
CANETA DE ALTA ROTAÇÃO	3	3
CANETA DE BAIXA ROTAÇÃO	3	3
COMPRESSOR ODONTOLOGICO	3	3
EQUIPO ODONTOLOGICO	3	3
FOTOPOLIMERIZADOR	3	3
<b>EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA</b>		
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>
BERÇO AQUECIDO	10	10
BILIRRUBINOMETRO	1	1
BOMBA DE INFUSAO	42	42
DEFIBRILADOR	12	12
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	6	6
INCUBADORA	10	10
MARCAPASSO TEMPORARIO	1	1
MONITOR DE ECG	13	13
MONITOR DE PRESSAO INVASIVO	15	15
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	24	24
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	40	40
RESPIRADOR/VENTILADOR	21	21
<b>EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</b>		
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>
ELETROCARDIOGRAFO	11	11
ELETROENCEFALOGRAFO	1	1
<b>EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS</b>		
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	1	1
ENDOSCOPIO DAS VIAS RESPIRATORIAS	1	1
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	3	3
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	1	1
LAPAROSCOPIO/VÍDEO	4	4
MICROSCOPIO CIRURGICO	3	3
<b>OUTROS EQUIPAMENTOS</b>		
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	3	3
APARELHO DE ELETROESTIMULAÇÃO	2	2
EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE	1	1
FORNO DE BIER	1	1

Fonte: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, consulta em 12/09/2013.

## 1.8. Tecnologia de Informação

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

### 1.8.1. Estrutura de tecnologia de informação

EQUIPAMENTO	QUANTIDADE/CAPACIDADE
SALA SEGURA PARA LOCALIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SERVIDORES	Uma sala própria para os servidores, no entanto é uma sala comum, sem piso elevado e sem a segurança necessária; com o espaço físico de 3m de altura, 3m de largura e 5m de comprimento.
NÚMERO DE SERVIDORES	03 (Desktops Adaptados)
ARMÁRIOS (RACKS) PARA INSTALAÇÃO DE SERVIDORES	Não possui formato para utilização em racks.
EQUIPAMENTO DE FIREWALL	Não dispõe
EQUIPAMENTO ESPECÍFICO DE STORAGE (ARMAZENAMENTO DE DADOS)	Não dispõe
COMPUTADOR CENTRAL (SWITCH CORE E/OU DE DISTRIBUIÇÃO)	Não dispõe
NÚMERO DE SWITCHES DE ACESSO À REDE	- 1 Switch 3Com-2250 48 portas - Switch LG-LS3124B 24 portas - 16 hubs de 8 e 16 portas da marca LG e Encore.
ÁREAS (SERVIÇOS, UNIDADES) SUPOSTADAS PELA ESTRUTURA DE REDE EXISTENTE	Administração, Ambulatório, Unidades de Internamento e de apoio Terapêutico
NÚMERO DE ESTAÇÕES DE TRABALHO	174
TEMPO DE USO DAS ESTAÇÕES DE TRABALHO	52 mais de 05 anos 122 com menos de 05 anos
QUANTIDADE E TIPO DE IMPRESSORA (LASER, JATO DE TINTA, CÓDIGO DE BARRAS)	125

Fonte: Diagnóstico Situacional do SIS-Rehuf, julho de 2012.

### 1.8.2. 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 Escola.

NOME DO HOSPITAL	Visita Inicial	Work shop	Imers HCPA	Impl	Status Atual	Amb	Int	Prsc Méd	Est	Frm	Enf	Exms	Fat
HU LAURO WANDERLEY					Workshop Concluído								

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

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

## 1.9. Recursos recebidos por meio do Rehuf

**PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
EVOLUÇÃO ANUAL DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
POSIÇÃO EM 27/09/2013**

Em R\$

UNIDADE	GRUPO DE ORÇAMENTÁRIA	2010			2011			2012		
		VALOR			VALOR			VALOR		
		DESCENTRALIZADO	EMPENHADO	%	DESCENTRALIZADO	EMPENHADO	%	DESCENTRALIZADO	EMPENHADO	%
26101 - MEC	CUSTEIO	-	-	-	4.490.386,31	4.490.386,31	100%	750.439,30	750.439,30	100%
	INVESTIMENTOS	422.878,00	422.878,00	100%	4.565.974,39	4.565.974,39	100%	4.437.137,89	4.437.137,89	100%
<b>TOTAL</b>		<b>422.878,00</b>	<b>422.878,00</b>	<b>100%</b>	<b>9.056.360,70</b>	<b>9.056.360,70</b>	<b>-</b>	<b>5.187.577,19</b>	<b>5.187.577,19</b>	<b>100%</b>
36901 - FNS/MS	CUSTEIO	1.550.842,00	1.542.168,00	99%	7.904.504,07	7.903.364,78	100%	3.398.288,69	3.344.960,86	98%
	INVESTIMENTOS	-	-	-	2.428.190,00	2.428.190,00	100%	363.804,01	177.738,00	49%
<b>TOTAL</b>		<b>1.550.842,00</b>	<b>1.542.168,00</b>	<b>99%</b>	<b>10.332.694,07</b>	<b>10.331.554,78</b>	<b>100%</b>	<b>3.762.092,70</b>	<b>3.522.698,86</b>	<b>94%</b>
26371 - HULW-	CUSTEIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
UFPB	INVESTIMENTOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>		<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>1.973.720,00</b>	<b>1.965.046,00</b>	<b>100%</b>	<b>19.389.054,77</b>	<b>19.387.915,48</b>	<b>100%</b>	<b>8.949.669,89</b>	<b>8.710.276,05</b>	<b>97%</b>

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 2014

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 EBSEH. As metas serão estabelecidas de acordo com a situação de cada hospital em relação à ação estratégica. Durante o período de vigência do Plano de Reestruturação, serão realizadas oficinas para a elaboração do Plano Diretor, previsto para o período de dois anos, que incluirá uma análise mais profunda dos problemas, suas causas e estratégias de intervenção.

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

- 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 2014

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS		
Criar filial da EBSEERH	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 EBSEERH, habilitando ordenadores de despesas e corresponsáveis financeiros	Domicílio bancário estabelecido

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

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

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
Iniciar o processo de reestruturação da atenção à saúde, com base nas linhas de cuidado.	Implementar a estrutura organizacional da Gerência de Atenção à Saúde e da Gerência de Ensino e Pesquisa, a partir do padrão adotado pela 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.
	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.
	<p>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. O HULW-UFPB dispõe atualmente de 212 leitos hospitalares.</p> <p><b>Metas:</b> Ampliar 58 novos leitos (sendo 4 de UCINCa), reativar 79 leitos (sendo 2 de UTI Adulto, 1 de UTIN e 1 de UCINCo), totalizando 349 leitos,</p>	Serviços dimensionados e ampliados.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	dos quais 35 serão de cuidados intensivos. Implantar também 4 consultórios itinerantes, 2 de oftalmologia e 2 de odontologia.	
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"> <li>• à integração do hospital às políticas prioritárias do SUS, com destaque para as redes de atenção à saúde;</li> <li>• à melhoria da qualidade dos serviços prestados à população;</li> </ul>	Contratualização revisada.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
<b>ATENÇÃO À SAÚDE</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ao processo regulatório e mecanismos de referência e contra-referência para as demais unidades de saúde das redes de atenção;</li> <li>• à qualificação da gestão hospitalar;</li> <li>• ao desenvolvimento das atividades de educação permanente e de pesquisa de interesse do SUS.</li> </ul>	
Integrar o Hospital Universitário Federal às políticas prioritárias do SUS.	<b>POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Adotar as diretrizes da Política Nacional de Humanização priorizando o acolhimento nas unidades de acesso, visita ampliada, garantia do acompanhante e o cuidado multiprofissional.</li> </ul>	Visita ampliada implantada nas unidades de internação, UTI e UCI.
	<b>REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Atender à demanda referenciada e atuar na retaguarda às linhas de cuidado da clínica médica, infectologia e obstetrícia;</li> </ul>	Nº de leitos disponibilizados às pessoas com doenças crônicas

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	<p>REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL:</p> <p>Para o HULW-UFPB atender à Política de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, conforme a Portaria nº 148/GM/MS de 31/01/2012, há previsão de implantação de 12 leitos clínicos em saúde mental, sendo 4 pediátricos, 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), que seguirá as seguintes diretrizes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Organizar o cuidado na Atenção Psicossocial de acordo com o Projeto Terapêutico individual e internação de curta duração até a estabilidade clínica;</li> <li>✓ Viabilizar o acesso aos leitos regulados com base em critérios clínicos e de gestão e contrarreferência aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).</li> </ul>	<p>Tempo médio de permanência em leito psiquiátrico;</p> <p>Nº de leitos de atenção à saúde mental disponibilizados.</p>

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	<p data-bbox="504 399 1377 430">REDE DE ATENÇÃO ÀS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS</p> <p data-bbox="548 486 1478 574">✓ O HULW contará, em 2014, com o seguinte quantitativo de leitos clínicos para atender aos pacientes com doenças crônicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="504 598 1198 630">- 2 leitos reativados de oncologia, totalizando 2 leitos;</li> <li data-bbox="504 646 1198 678">- 2 leitos reativados de geriatria, totalizando 2 leitos;</li> <li data-bbox="504 694 1243 726">- 8 leitos reativados de cardiologia, chegando a 12 leitos;</li> <li data-bbox="504 742 1288 774">- 4 leitos reativados de endocrinologia, chegando a 6 leitos;</li> <li data-bbox="504 790 1243 821">- 2 leitos reativados de hepatologia, chegando a 4 leitos;</li> <li data-bbox="504 837 1220 869">- 1 leito reativado de hematologia, chegando a 4 leitos;</li> <li data-bbox="504 885 1220 917">- 2 leitos reativados de nefrologia, chegando a 4 leitos;</li> <li data-bbox="504 933 1220 965">- 4 leitos reativados de neurologia, chegando a 8 leitos;</li> <li data-bbox="504 981 1265 1013">- 2 leitos reativados de reumatologia, chegando a 4 leitos.</li> </ul>	

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	<p>REDE CEGONHA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Desenvolver ações que promovam a atenção à saúde da mulher e à saúde da criança, sendo referência para a gestação e parto de alto risco em territórios previamente definidos.</li> <li>✓ Tornar-se referência para o Parto Natural do usuário com risco habitual, colaborando com o plano de redução da taxa de cesárea. Para isso, serão ativados um novo centro obstétrico com 2 salas para cirurgias obstétricas e 4 salas/leitos de PPP.</li> <li>✓ O HULW possui 22 leitos obstétricos, 22 berços neonatais de alojamento conjunto, 5 leitos de UTIN e 6 leitos de UCIN convencional. Para 2014, reativará 4 leitos obstétricos, 4 berços de alojamento conjunto, 1 leito de UTIN e 1 leito de UCIN convencional e abrirá 4 novos leitos de UCIN canguru, mantendo 100% dos leitos sob regulação, com uma organização que garanta o acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade, implementando também boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento.</li> </ul>	

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	<p>CIRURGIAS ELETIVAS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ O HU conta atualmente com 31 leitos cirúrgicos. Em 2014, serão reativados 37 leitos cirúrgicos e abertos 18 novos leitos, alcançando o quantitativo de 86 leitos cirúrgicos, o que permitirá ao HU atuar como ponto de atenção estratégico para a realização de cirurgias eletivas, a partir de fluxo de referência estabelecido pelo gestor local.</li> </ul>	<p>Nº de cirurgias eletivas realizadas.</p>
	<p>CONSULTAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ampliar o quantitativo de oferta de consultas, aumentando de 17,9% para 43,5% da utilização da capacidade instalada ambulatorial do HULW (considerando-se 3 consultas/horas, 8 horas/dia, 22 dias/mês e 126 consultórios): de 11.883 consultas eletivas médicas e de outros profissionais de nível superior/mês em 2012, para 28.909 consultas/mês em 2014;</li> <li>✓ Implantar serviço de alta responsável, mediante integração com a Rede de Atenção Básica, de modo a ampliar capacidade de oferta de 1ª consulta.</li> </ul>	<p>Nº de consultas realizadas</p>

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Garantir toda estrutura de apoio diagnóstico para as consultas médicas/multiprofissionais com o objetivo de alcançar a integralidade da atenção à saúde proporciona aplicação de acesso e maior resolubilidade do cuidado prestado aos usuários.</li> </ul>	

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
AUDITORIA		
Elaborar e executar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT 2013 do HU.	Estruturar e dimensionar as atividades a serem executadas pela Unidade de Auditoria Interna do HU (AUDIT), de acordo com as orientações da Auditoria Geral da EBSE RH (AUGE).	Elaboração do Plano de Estruturação e dimensionamento das atividades da AUDIT.
	Implantar o Sistema de Auditoria Integ ra para informatização e uniformização dos procedimentos e Ações de Controle, por todas as AUDITs.	Implantação do sistema único de controle informatizado das AUDITs.
	Estruturar e dimensionar as atividades a serem executadas pela Unidade de Auditoria Interna do HU (AUDIT), de acordo com as orientações da Auditoria Geral da EBSE RH (AUGE).	Elaboração do Plano de Estruturação e dimensionamento das atividades da AUDIT.
	Implantar o Sistema de Auditoria Integ ra 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
<b>AUDITORIA</b>		
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
<b>GESTÃO DE PESSOAS</b>		
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
<b>LOGÍSTICA E INFRAESTRUTURA HOSPITALAR</b>		
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 (%)

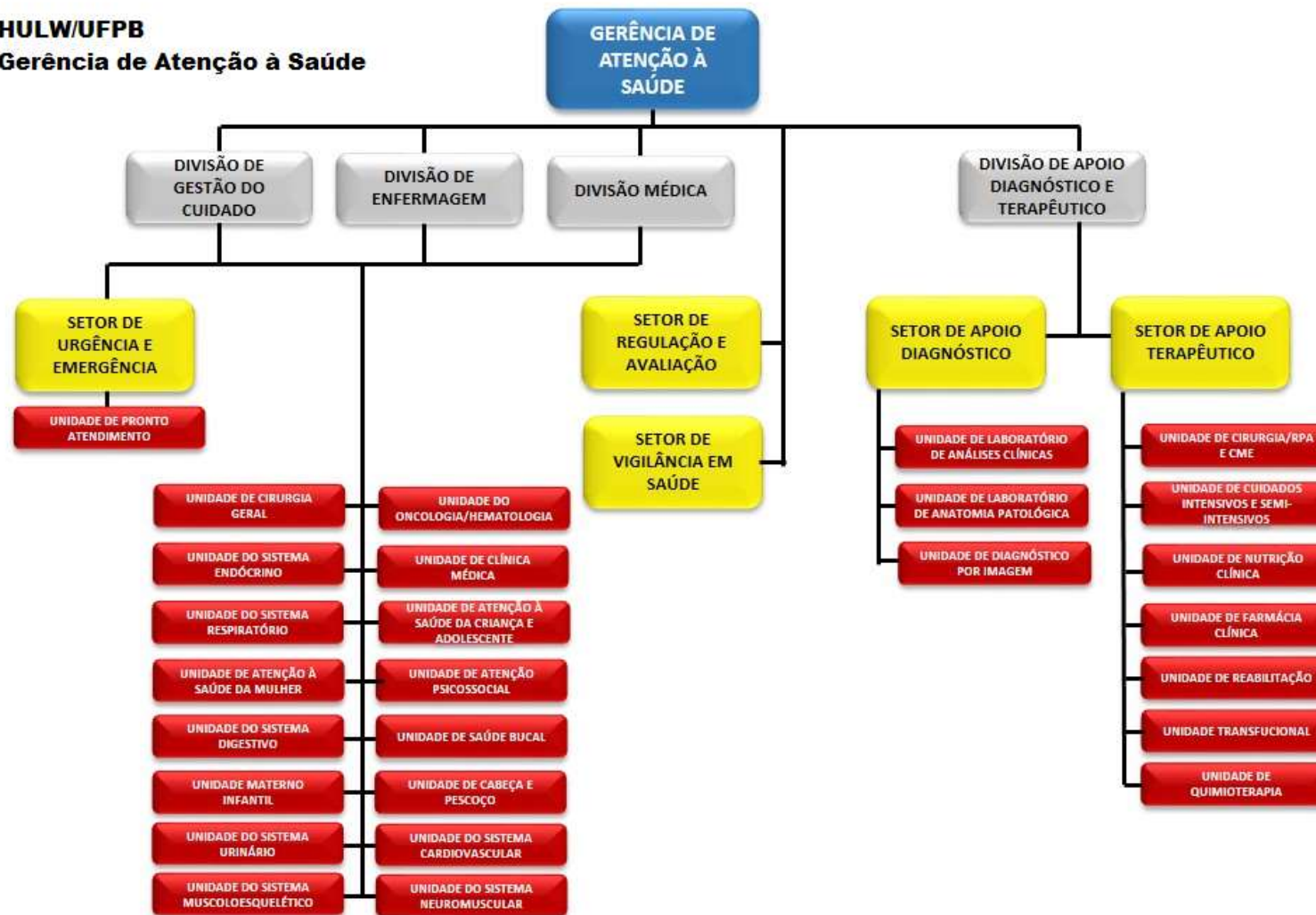
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
<b>OUVIDORIA</b>		
Buscar a excelência no atendimento e na informação ao cidadão	Estruturar a Ouvidoria, por meio de reuniões de conscientização, criação de instrumento normativo e divulgação.	Ouvidoria estruturada.
	Implantar o SIC – Serviço de Informação ao 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.
<b>PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO</b>		
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
<b>TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO</b>		
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.

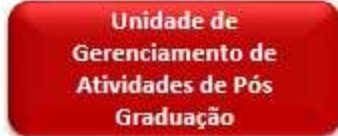
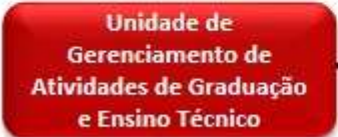
### 2.3. Estrutura organizacional a ser implementada



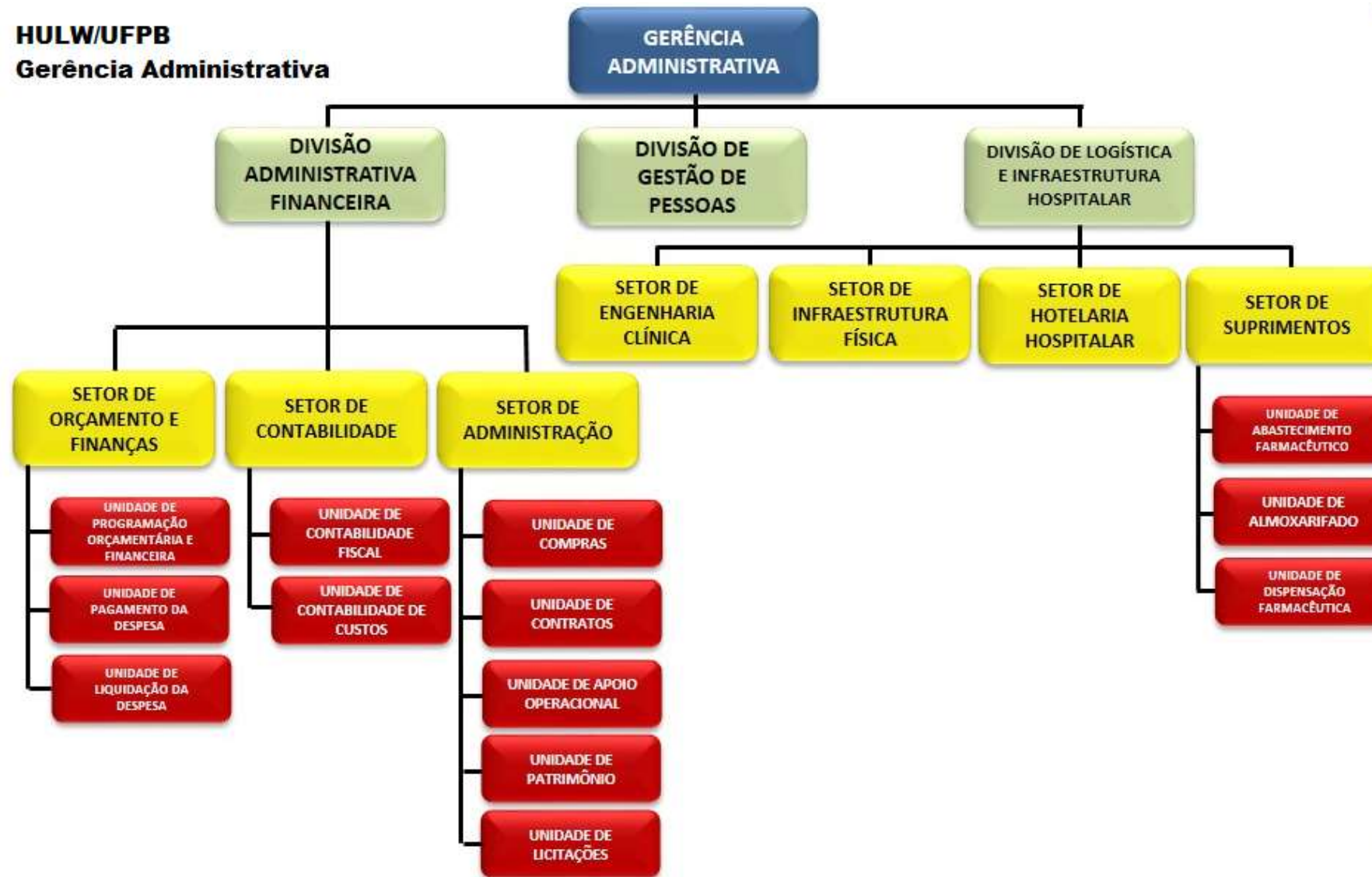
**HULW/UFPB**  
**Gerência de Atenção à Saúde**



**HULW/UFPB**  
**Gerência de Ensino e Pesquisa**



**HULW/UFPB**  
**Gerência Administrativa**



## 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 EBSEH utilizou métodos e técnicas que levaram em consideração a experiência de profissionais dos Hospitais, em gestão de pessoas e em atenção à saúde, e critérios e parâmetros utilizados pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Essa abordagem permitiu a criação de índices de referência que deverão, a partir de então, ser replicados.

Para esse trabalho, são imprescindíveis as seguintes informações:

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

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

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

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

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

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

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

<b>HU LAURO WANDERLEY</b>	
<b>DADOS DE PESSOAL</b>	<b>Quantidade</b>
Profissionais necessários, segundo dimensionamento, para o funcionamento do HU	2.374
Quadro total de vagas autorizadas pelo Dest/MPOG	2.071
Quantidade de profissionais RJU compatíveis com o Plano de Cargos, Carreiras e Salários da Ebserh, que permanecerão no HU	910
Quantidade de profissionais de outros vínculos que não permanecerão no HU (RJU não compatíveis com o Plano de Cargos, Carreiras e Salários da Ebserh)	123
Número de vagas para concurso imediato	1.038