

PLANO DE REESTRUTURAÇÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

NOVEMBRO/2013

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Ministro de Estado da Educação

Aloizio Mercadante Oliva

Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

José Rubens Rebelatto

UNIVERSIDADE FEDERAL CEARÁ

Reitor

Jesualdo Pereira Farias

Superintendente do Hospital Universitário

Florentino Araújo Cardoso Filho

ELABORAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO PLANO

Hospital Universitário Walter Cantídio

Adolfo Ferrer

Eugenie Neri

Tereza Arrais

ORGANIZAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO

Assessoria de Planejamento e Avaliação - EBSEPH

APRESENTAÇÃO

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

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

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

O terceiro item apresenta estratégias de monitoramento e avaliação deste Plano. Como anexo, consta o documento de Dimensionamento de Serviços Assistenciais e da Gerência de Ensino e Pesquisa, elaborados 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 WALTER CANTÍDIO
– UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
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 da Universidade Federal do Ceará, nos termos do Artigo 6º da Lei nº 12.550/2011.

Conteúdo:

1. O HOSPITAL: 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 Hospital o HUWC possui 262 leitos hospitalares, dos quais 2 são leitos de hospital dia e 13 leitos são de Unidade de Terapia Intensiva.
- Meta de ampliação de leitos: 6 leitos de TMO – Transplante de Medula Óssea e 1 leito de UTI – Unidade de Terapia Intensiva até dezembro de 2013. Dessa forma, o número total de leitos será de 269.
 - Ampliar o quantitativo de oferta de consultas especializadas de forma gradual. Em 2012, foram realizadas 13.212 consultas/mês médicas e de multiprofissionais, com projeção para 2013 de 15.886 consultas/mês, correspondendo a uma ampliação de 20,24%.
 - 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.

Dimensionamento de pessoal:

- Profissionais necessários, segundo dimensionamento, para o funcionamento do HU: 1.516
- Quadro total de vagas autorizadas pelo Dest/MPOG: 1.418
- Quantidade de profissionais RJU compatíveis com o Plano de Cargos, Carreiras e Salários da Ebserh, que permanecerão no HU: 791
- Número de vagas para concurso imediato: 627

SUMÁRIO

1. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO	1
1.1. Informações gerais	1
1.2. Organograma vigente em dezembro de 2012.....	3
1.3. Perfil Assistencial.....	5
1.3.1. Regionalização.....	5
1.3.2. Hospital Universitário Walter Cantídio.....	9
A) ESTRUTURA DE LEITOS	9
B) HABILITAÇÕES.....	10
C) SERVIÇOS E CLASSIFICAÇÃO	11
D) PRODUÇÃO ASSISTENCIAL	17
1.4. Ensino e Pesquisa	20
1.5. Perfil Administrativo-Financeiro	24
1.6. Infraestrutura Física.....	25
1.7. Tecnologia de Informação	30
1.8. Recursos recebidos por meio do Rehuf.....	32
2. AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS	33
2.1. Premissas para a construção das Ações Estratégicas para 2013.....	33
2.2. Quadro de Ações Estratégicas e Metas para 2013.....	36
2.3. Estrutura organizacional a ser implementada	50
2.4. Quadro de Dimensionamento de Pessoal.....	54
3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	57
3.1. Quadro de Indicadores de Desempenho do Plano de Reestruturação, dezembro de 2012.....	59

1. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO

1.1. Informações gerais

O Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) da Universidade Federal do Ceará (UFC) é um centro de referência para a formação de recursos humanos e o desenvolvimento de pesquisas na área da saúde. Além disso, desempenha importante papel na assistência à saúde no Estado do Ceará, de forma integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Como centro de referência para ensino, propicia campo de estágio para os alunos de graduação e pós-graduação dos cursos de Medicina, Enfermagem e Farmácia da UFC e recebe os alunos da área da saúde de outras universidades. Reúnem profissionais qualificados e nele são gerados conhecimentos na área de pesquisa clínica, cirúrgica e farmacologia clínica. O HUWC é uma unidade que presta assistência de alta complexidade à saúde, realizando desde transplantes renal e hepático até pesquisas clínicas vinculadas a diversos programas de pós-graduação regionais e nacionais, além de participar de estudos multicêntricos em protocolos de pesquisa clínica avançada.

MISSÃO

Promover o ensino, a pesquisa e a assistência terciária à saúde, atuando de forma integrada e como suporte aos demais níveis de atenção do modelo de saúde vigente.

VALORES

Ética

Legalidade

Moralidade

Impessoalidade

Publicidade

Eficiência

Equidade

Humanização

Segurança do paciente

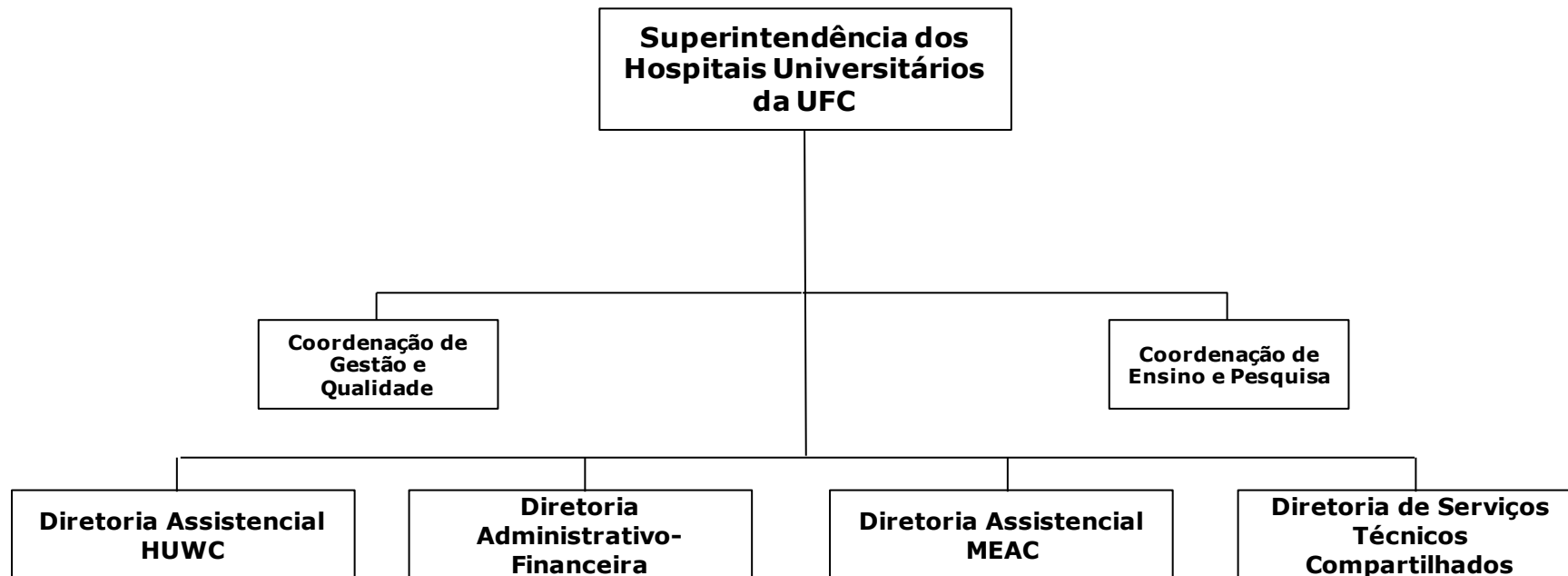
Valorização profissional

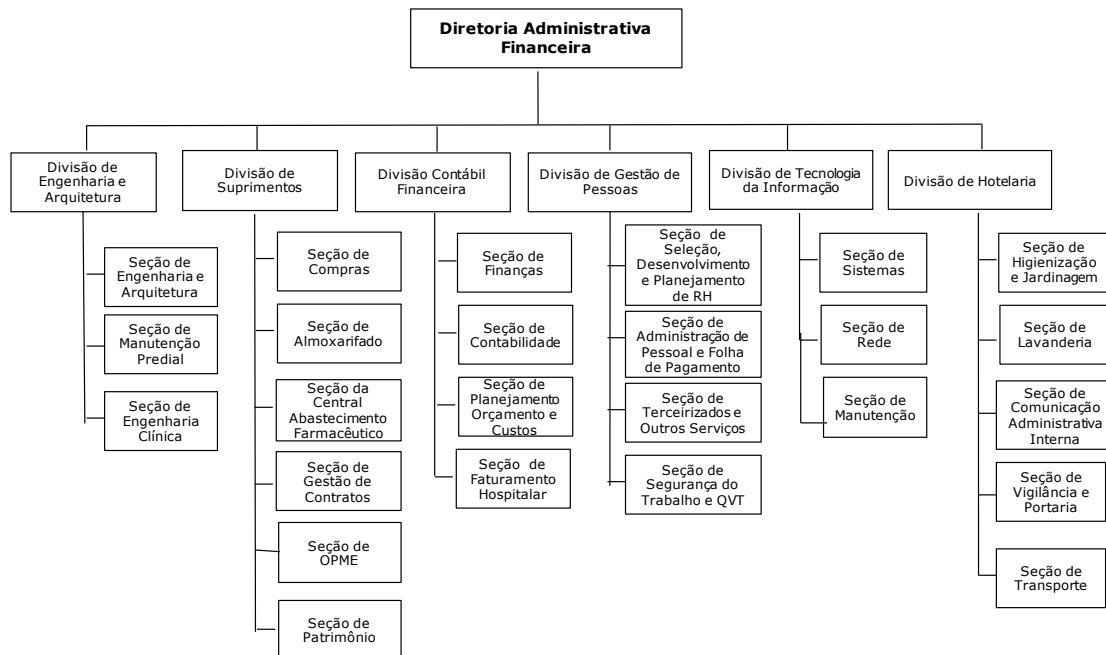
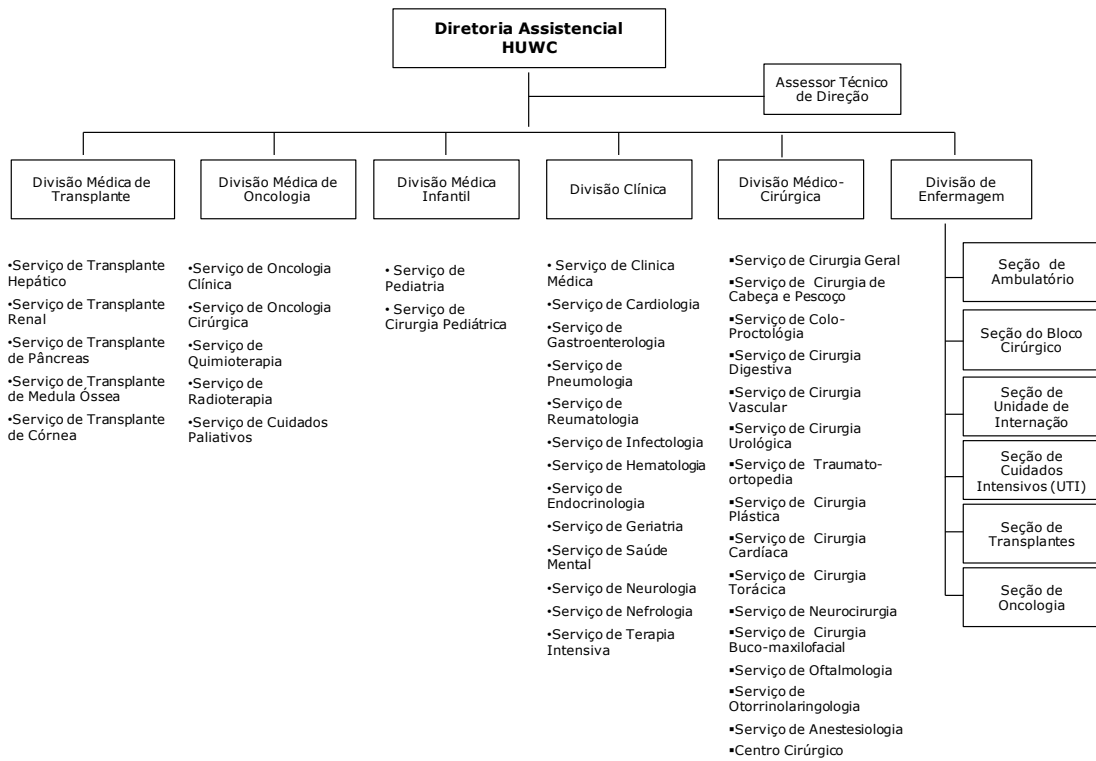
Profissionalismo

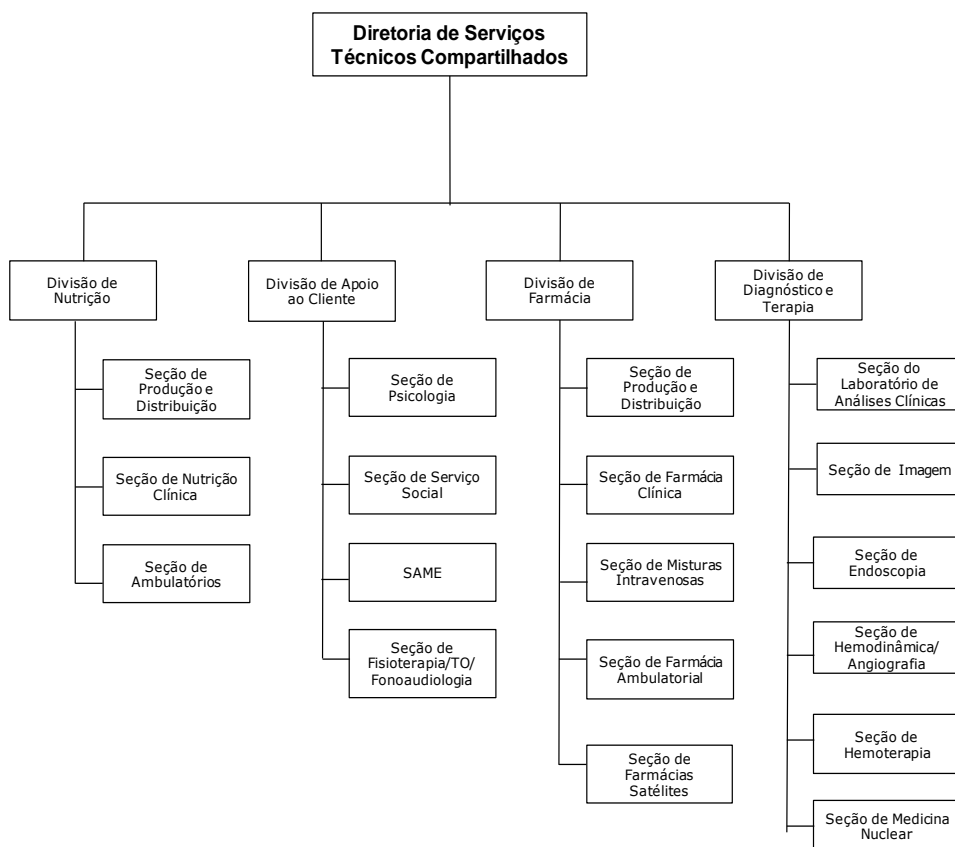
VISÃO

Ser a unidade de saúde de referência local e regional no ensino, pesquisa e assistência de alta complexidade.

1.2. Organograma vigente em dezembro de 2012.







1.3. Perfil Assistencial

1.3.1. Regionalização

Os objetivos do Plano Estadual de Saúde do Ceará 2007-2010 são:

- Efetivar o atendimento com resolutividade na média e alta complexidade nas Macrorregiões de Saúde do Estado;
- Estruturar o Sistema Estadual de Urgência e Emergência;
- Garantir as ações e serviços de saúde com resolutividade no nível secundário em todas as Microrregiões de Saúde;
- Estimular a expansão e a efetivação da Atenção Básica em Saúde;
- Efetivar a Política de Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde;
- Implementar práticas de Gestão Participativa e Controle Social do SUS, e

- Implantar Consórcios públicos de saúde de acordo com o modelo da regionalização da saúde do Estado.

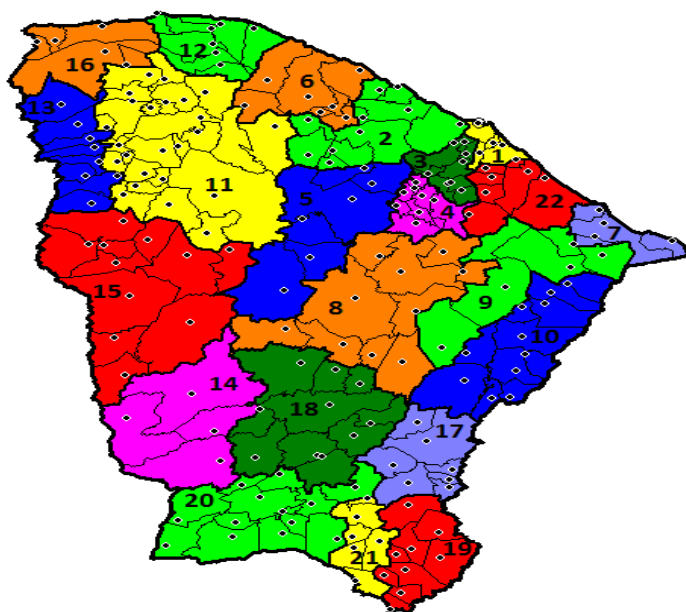
As diretrizes propostas são:

- Assegurar atendimento de ações e serviços de saúde universal, integral e humanizado a todos os cearenses;
- Fortalecer a capacidade de planejamento e gestão do Sistema Estadual de Saúde, de forma cooperativa e solidária observando o princípio de eficiência e equidade com participação da sociedade;
- Fortalecer a gestão do trabalho e a política estadual de educação permanente em saúde;
- Fortalecer a regulação, avaliação, auditoria e controle social do SUS;
- Promover articulação intersetorial e interinstitucional entre órgãos governamentais e não governamentais para potencializar as ações e serviços de saúde;
- Aperfeiçoar a gestão descentralizada e a regionalização do SUS observando o princípio federativo;
- Fortalecer a Vigilância em Saúde com ênfase na promoção e proteção à saúde individual e coletiva;
- Fortalecer a Política Estadual de Saúde do Trabalhador, e
- Fortalecer o Sistema Estadual de Assistência Farmacêutica.

Figura 1 – Mapa da Regionalização – Ceará

Fonte: Resolução CIB/CE Nº 08/2012.

Elaboração: CGCI/DAI/SGEP/MS, agosto de 2012.



● Sede do Município

⊙ Capital do Estado

Regiões de Saúde

- 1ª Região Fortaleza
- 2ª Região Caucaia
- 3ª Região Maracanaú
- 4ª Região Baturité
- 5ª Região Canindé
- 6ª Região Itapipoca
- 7ª Região Aracati
- 8ª Região Quixadá
- 9ª Região Russas
- 10ª Região Limoeiro do Norte
- 11ª Região Sobral
- 12ª Região Aracaú
- 13ª Região Tianguá
- 14ª Região Tauá
- 15ª Região Crateús
- 16ª Região Camocim
- 17ª Região Icó
- 18ª Região Iguatú
- 19ª Região Brejo Santo
- 20ª Região Crato
- 21ª Região Juazeiro do Norte
- 22ª Região Cascavel

Tabela 1: Regionalização da Saúde – Ceará – Regiões e População

CEARÁ	REGIÃO DE SAÚDE	POPULAÇÃO 2012	Nº de Municípios	Percentual população
	10ª Região Limoeiro do Norte	226.860	11	2,65%
	11ª Região Sobral	611.010	24	7,15%
	12ª Região Acaraú	209.932	7	2,46%
	13ª Região Tianguá	299.453	8	3,50%
	14ª Região Tauá	112.769	4	1,32%
	15ª Região Crateús	302.156	11	3,53%
	16ª Região Camocim	154.548	5	1,81%
	17ª Região Icó	169.372	7	1,98%
	18ª Região Iguatú	314.214	10	3,68%
	19ª Região Brejo Santo	202.040	9	2,36%
	1ª Região Fortaleza	2.650.939	4	31,01%
	20ª Região Crato	329.317	13	3,85%
	21ª Região Juazeiro do Norte	396.920	6	4,64%
	22ª Região Cascavel	292.481	7	3,42%
	2ª Região Caucaia	572.166	10	6,69%
	3ª Região Maracaná	480.599	8	5,62%
	4ª Região Baturité	134.257	8	1,57%
	5ª Região Canindé	201.790	6	2,36%
	6ª Região Itapipoca	272.722	7	3,19%
	7ª Região Aracati	112.043	4	1,31%
	8ª Região Quixadá	311.047	10	3,64%
9ª Região Russas	191.115	5	2,24%	
Total Ceará = 22	8.547.750	184	-	

Fonte: Sala de Apoio a Gestão Estratégica - Ministério da Saúde

De acordo com a Figura 1 e com a Tabela 1, o Ceará é dividido em 22 Regiões de Saúde e dentre estas a mais populosa é a Região Fortaleza com 31,01% da população do estado, onde está situada sua capital.

1.3.2. Hospital Universitário Walter Cantídio

A) ESTRUTURA DE LEITOS

De acordo com o Dimensionamento de Serviços Assistenciais (Anexo I), o HUWC possui 262 leitos hospitalares, dos quais 2 são leitos de hospital dia e 13 leitos são de Unidade de Terapia Intensiva, conforme Tabela 2.

Tabela 2: Estrutura de leitos - HUWC/UFC, 2013.

TIPO DE LEITO	NÚMERO DE LEITOS			
	ATIVOS	DESATIVADOS	NOVOS	TOTAL
Cirúrgico	94	0	0	94
Clínico	124	0	06	130
Pediátrico	29	0	0	29
Hospital-Dia	02	0	0	02
UTI Adulto Tipo II	13	0	01	14
TOTAL	262	0	7	269

Fonte: Dimensionamento de Serviços Assistenciais Ebserh, 2013.

B) HABILITAÇÕES

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o HUWC possui as seguintes habilitações:

Tabela 3: Habilitações HUWC/UFC

HABILITAÇÕES	
2561492 - HUWC - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO
101	CENTRO DE REFERÊNCIA EM ATENÇÃO A SAÚDE DO IDOSO
202	UNID.DE ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE AO PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE GRAVE
303	DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E REABILITAÇÃO AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE
802	CENTRO DE REFERÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR**
803	CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA
805	CIRURGIA VASCULAR
806	CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDÍACOS
807	LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA. O
901	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES
902	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLÓGICAS
903	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS
904	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO
905	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES ONCOLÓGICAS
906	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS
907	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS
1101	SERVIÇO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS
1104	TRATAMENTO DA LIPODISTROFIA DO PORTADOR DE HIV/AIDS
1202	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, DIAGNÓSTICOS OU TERAPÊUTICOS - HOSPITAL DIA
1501	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEFROLOGIA(SERVIÇO DE NEFROLOGIA)
1601	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA*.
1708	UNACON COM SERVIÇO DE HEMATOLOGIA
1901	LAQUEADURA
2301	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL *
2304	ENTERAL E PARENTERAL
2401	TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA - AUTOGÊNICO
2404	PÂNCREAS ISOLADO
2405	CONJUGADO RIM E PÂNCREAS
2407	CÓRNEA/ESCLERA
2408	RIM
2409	FÍGADO
2420	RETIRADA DE ÓRGÃOS E TECIDOS
2427	ESTABELECIMENTO DE SAÚDE DE NÍVEL B
2501	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO- ORTOPEDIA*
2601	UTI II ADULTO
2901	VIDEOCIRURGIAS

Fonte: CNES

C) SERVIÇOS E CLASSIFICAÇÃO

Tabela 4: Serviços e Classificação HUWC/UFC

Serviços e Classificação - Hospital Universitário Walter Cantídio		
Código:	Serviço:	Classificação:
149-015	TRANSPLANTE	AÇÕES PARA DOAÇÃO E CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS
149-014	TRANSPLANTE	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE TRANSPLANTADO
148-006	HOSPITAL DIA	ACOMPANHAMENTO PÓS-TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA
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 PNEUMOFUNCIONAIS
126-002	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA EM ALTERAÇÕES ONCOLÓGICAS
126-007	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS ALTERAÇÕES EM NEUROLOGIA
126-005	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS
115-002	SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL
116-007	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA CLÍNICA
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

Serviços e Classificação - Hospital Universitário Walter Cantídio		
Código:	Serviço:	Classificação:
116-002	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (ADULTO)
116-003	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (PEDIATRICO)
124-002	SERVIÇO DE ENDOCRINOLOGIA	CIRURGIA DE GLÂNDULAS ENDÓCRINAS
118-001	SERVIÇO DE CIRURGIA TORÁCICA	CIRURGIA TORÁCICA
116-004	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA VASCULAR
146-002	SERVIÇO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRÚRGICA
148-005	HOSPITAL DIA	CIRÚRGICO/DIAGNÓSTICO
105-002	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	COLUNA E NERVOS PERIFÉRICOS
130-003	SERVIÇO DE NEFROLOGIA UROLOGIA	CONFECÇÃO INTERVENÇÃO DE ACESSOS PARA DIÁLISE
149-005	TRANSPLANTE	CÓRNEA/ESCLERA
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 A SAÚDE SAÚDE AUDITIVA	DIAGNÓSTICO EM AUDIOLOGIA/OTOLOGIA
128-002	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	DIAGNÓSTICO EM HEMOTERAPIA
131-001	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA
124-001	SERVIÇO DE ENDOCRINOLOGIA	DIAGNÓSTICO TRATAMENTO DAS DOENÇAS ENDÓCRINAS METABÓLICAS
125-001	SERVIÇO DE FARMÁCIA	DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS E ESPECIAIS
142-001	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO
142-002	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATÓRIO
142-003	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINÁRIO

Serviços e Classificação - Hospital Universitário Walter Cantídio		
Código:	Serviço:	Classificação:
116-001	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	ELETROFISIOLOGIA
136-001	SERVIÇO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL
136-002	SERVIÇO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL
122-003	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRÁFICO
122-004	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO
120-001	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E/OU CITOPATOLOGIA	EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS
145-001	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES BIOQUÍMICOS
120-002	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E/OU CITOPATOLOGIA	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
129-002	SERVIÇO DE LABORATÓRIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE POR SOROLOGIA E BIOLOGIA
145-005	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES DE UROANÁLISE
145-007	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
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
145-006	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES HORMONAIS
145-013	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS

Serviços e Classificação - Hospital Universitário Walter Cantídio		
Código:	Serviço:	Classificação:
145-009	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS
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	FISTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO
132-002	SERVIÇO DE ONCOLOGIA	HEMATOLOGIA
105-006	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	INVESTIGAÇÃO E CIRÚRGIA DE EPILEPSIA
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
149-002	TRANSPLANTE	MEDULA ÓSSEA
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 CIRÚRGICA
132-005	SERVIÇO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CIRÚRGICA
132-003	SERVIÇO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CLÍNICA
132-001	SERVIÇO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA PEDIÁTRICA
123-003	SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPE (???)	OPM AUDITIVAS

Serviços e Classificação - Hospital Universitário Walter Cantídio		
Código:	Serviço:	Classificação:
149 - 007	TRANSPLANTE	PÂNCREAS
105 - 009	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	POLISSONOGRAMA
128 - 001	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENÇÃO DO SANGUE PFINS DE ASSI
128 - 003	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA
121 - 001	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA
121 - 006	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
121 - 004	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
149 - 008	TRANSPLANTE	RETIRADA DE ÓRGÃOS
149 - 001	TRANSPLANTE	RIM
107 - 002	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDESAÚDE AUDITIVA	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDESAÚDE AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE
107 - 001	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDESAÚDE AUDITIVA	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDESAÚDE AUDITIVA NA MÉDIA COMPLEXIDADE
106 - 002	SERVIÇO DE ATENÇÃO A DST/AIDS	SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - SAE
155 - 001	SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA
155 - 002	SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA PEDIÁTRICA (ATÉ 21 ANOS)
115 - 003	SERVIÇO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	SERVIÇO HOSPITALAR PARA ATENÇÃO A SAÚDESAÚDE MENTAL
107 - 003	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDESAÚDE AUDITIVA	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA
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

Serviços e Classificação - Hospital Universitário Walter Cantídio		
Código:	Serviço:	Classificação:
127 - 001	SERVIÇO DE ATENÇÃO A OBESIDADE GRAVE	TRATAMENTO CLÍNICO CIRÚRGICO REPARADOR E ACOMPANHAMENTO
131 - 002	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CLÍNICO DO APARELHO DA VISÃO
117 - 001	SERVIÇO DE CIRURGIA REPARADORA	TRATAMENTO DA LIPODISTROFIA DO PORTADOR DE HIVAIDS
133 - 001	SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA	TRATAMENTO DE DOENÇAS DAS VIAS AÉREAS INFERIORES
130 - 001	SERVIÇO DE NEFROLOGIA UROLOGIA	TRATAMENTO DIALÍTICO
130 - 004	SERVIÇO DE NEFROLOGIA UROLOGIA	TRATAMENTO EM NEFROLOGIA EM GERAL
105 - 007	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	TRATAMENTO ENDOVASCULAR
111 - 002	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	TRATAMENTO MULTIDROGAS RESISTENTES
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	ULTRASONOGRAFIA
110 - 004	SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAÚDE REPRODUTIVA	VASECTOMIA
141 - 001	SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Fonte: CNES

D) PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

Tabela 5: Ceará - Produção Hospitalar por especialidade, 2008 a 2011.

Internações Hospitalares do SUS - por local de internação -CEARÁ				
Internações por Especialidade e Ano processamento				
ESTADO DO CEARÁ				
Especialidade	Período			
	2008	2009	2010	2011
Clínica cirúrgica	135.324	138.827	142.443	139.959
Obstetrícia	110.904	117.508	117.869	111.842
Clínica médica	151.052	154.898	149.170	151.168
Cuidados prolongados (crônicos)	776	752	830	772
Psiquiatria	18.895	18.692	17.485	15.111
Pneumologia sanitária (tisiologia)	380	592	596	436
Pediatria	69.310	69.047	65.347	65.963
Reabilitação	46	1.101	1.349	1.424
Clínica cirúrgica - hospital-dia	3	0	8	2
Aids - hospital-dia	81	202	226	226
Intercorrência pós-transplante - hospital-dia	0	38	91	76
Geriatría - hospital-dia	0	18	2	0
Saúde mental - hospital-dia	1.732	2.000	2.167	2.146
Total	488.503	503.675	497.583	489.125

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

Tabela 6: HUWC - Produção Hospitalar por especialidade, 2008 a 2011.

Internações Hospitalares do SUS - por local de internação				
Internações por Especialidade e Ano processamento				
Hospital Universitário Walter Cantídio				
Especialidade	Período			
	2008	2009	2010	2011
Clínica cirúrgica	3.440	3.931	3.381	3.176
Obstetrícia	0	0	0	0
Clínica médica	3.400	3.104	2.965	2.863
Cuidados prolongados (crônicos)	538	605	573	454
Psiquiatria	41	39	39	28
Pneumologia sanitária (tisiologia)	25	19	24	15
Pediatria	487	439	273	298
Leito Dia/Intercorrência Pós-transplante	0	38	91	76
Leito Dia/Geriatría	0	18	2	0
Total	7.931	8.193	7.348	6.910

Fonte: Tabwin/DATASUS/MS

Tabela 7: Ceará - Produção Ambulatorial por grupo de procedimentos, 2008 a 2011.

Produção Ambulatorial do SUS -CEARÁ - por local de atendimento				
Qtd.aprovada por Grupo procedimento e Ano processamento				
ESTADO DO CEARÁ				
Grupo Procedimento	Período			
	2008	2009	2010	2011
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	29.758.286	34.575.271	34.001.791	28.459.582
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	15.426.688	17.188.581	18.370.307	19.516.369
03 Procedimentos clínicos	47.252.435	49.854.376	49.209.598	52.326.915
04 Procedimentos cirúrgicos	4.454.454	4.209.172	4.383.938	3.228.392
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	39.503	51.888	55.717	50.830
06 Medicamentos	21.151.598	24.321.123	22.265.432	27.750.378
07 Órteses, próteses e materiais especiais	43.495	38.535	62.888	59.702
08 Ações complementares da atenção à saúde	107.010	106.727	107.195	116.798
Total	118.233.469	130.345.673	128.456.866	131.508.966

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

Tabela 8: HUWC - Produção Ambulatorial por grupo de procedimentos, 2008 a 2011.

Produção Ambulatorial do SUS -CEARÁ - por local de atendimento				
Qtd.aprovada por Grupo procedimento e Ano processamento				
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO				
Grupo Procedimento	Período			
	2008	2009	2010	2011
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6	0	0	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	481.230	439.293	445.502	337.038
03 Procedimentos clínicos	226.919	198.376	181.846	166.214
04 Procedimentos cirúrgicos	4.798	3.728	3.539	3.889
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	8.119	8.625	10.638	16.537
06 Medicamentos	6.192.467	7.345.858	4.876.063	4.693.392
07 Órteses, próteses e materiais especiais	305	170	355	401
08 Ações complementares da atenção à saúde	0	0	0	0
Total	6.913.844	7.996.050	5.517.943	5.217.471

Fonte: Tabwin / DATASUS / MS

E) MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

A média de permanência hospitalar no Estado do Ceará, na Regional de Saúde de Fortaleza, no município de Fortaleza e no HUWC tem oscilado de 2008 a 2011, mas sem alterações significativas, conforme demonstrado abaixo.

No tocante ao ano de 2011, comparando a média de permanência hospitalar do HUWC com a Região de Saúde de Fortaleza e o município de Fortaleza, houve pequena alteração. No entanto, em relação ao Estado do Ceará, houve aumento.

Tabela 9: Média de Permanência Hospitalar – 2008 a 2011.

Internações Hospitalares do SUS - por local de internação - CEARÁ				
Média permanência por Complexidade e Ano processamento				
ESTADO DO CEARÁ				
Complexidade	Período			
	2008	2009	2010	2011
Média complexidade	4,9	5,0	5,0	5,1
Alta complexidade	7,3	7,4	7,2	7,2
Total	5,0	5,1	5,1	5,2
REGIONAL DE SAÚDE: FORTALEZA				
Complexidade	Período			
	2008	2009	2010	2011
Média complexidade	7,30	7,60	7,30	7,30
Alta complexidade	7,70	7,80	7,80	7,60
Total	7,40	7,60	7,40	7,40
Município: FORTALEZA				
Complexidade	Período			
	2008	2009	2010	2011
Média complexidade	7,40	7,60	7,40	7,40
Alta complexidade	7,70	7,80	7,80	7,60
Total	7,40	7,70	7,40	7,40
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO				
Complexidade	Período			
	2008	2009	2010	2011
Média complexidade	7,18	7,79	7,98	7,45
Alta complexidade	6,97	6,72	7,42	6,83
Total	6,97	7,51	7,83	7,25

Fonte: Tabnet e Tabwin / DATASUS / MS

1.4. Ensino e Pesquisa

As tabelas a seguir apresentam dados sobre ensino – residência médica – e sobre a estrutura de ensino e pesquisa disponível no Hospital. O Hospital abriga 31 programas de residência médica e 06 de residência multiprofissional. Conta com uma estrutura de ensino e pesquisa que inclui 46 salas de aula e duas bibliotecas.

Tabela 10. Número de residentes em programas de residência médica, Hospital Universitário Walter Cantídio/UFC, 1º semestre de 2012.

	R1	R2	R3	R4	TOTAL
ANESTESIOLOGIA	3	3	3	1	10
CARDIOLOGIA	0	1	0	0	1
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	1	2	0	0	3
CIRURGIA DO AP. DIGESTIVO	2	2	0	0	4
CIRURGIA GERAL	4	4			8
CIRURGIA PLÁSTICA	1	2			3
CIRURGIA VASCULAR	2	2	1		5
CLÍNICA MÉDICA	16	17	1		34
COLOPROCTOLOGIA	2	2			4
DERMATOLOGIA	2	2	2		6
ENDOCRINOLOGIA	3	3			6
ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA			1		1
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	1	1			2
GASTROENTEROLOGIA	2	2			4
GERIATRIA	2	2			4
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA	2	1			3
INFECTOLOGIA	1				1
MASTOLOGIA	1	1			2
MEDICINA INTENSIVA	2	1			3
NEFROLOGIA	1				1
NEUROLOGIA	2	2	2		6
OFTALMOLOGIA	2	2	1		5
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	3	3	2		8
OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2	2		6
PATOLOGIA	2	2	0		4
PEDIATRIA	10	7			17
PNEUMOLOGIA		1			1
PSIQUIATRIA	4	4	2		10
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	3	3	3		9
REUMATOLOGIA	1				1
UROLOGIA	1	1	1		3

Fonte: SIS-Rehuf – tabelas Alunado.

Tabela 11. Número de residentes em programas multiprofissionais, Hospital Universitário Walter Cantídio/UFC, 1º semestre de 2012.

	R1	R2	TOTAL
CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	2	3	5
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	5	4	9
ONCOHEMATOLOGIA	3	2	5
TRANSPLANTES	8	4	12
SAÚDE DA MULHER	7	5	12
RESIDÊNCIA EM SAÚDE MENTAL	0	5	5

Fonte: SIS-Rehuf – tabelas Alunado.

Tabela 12. Estrutura de ensino e pesquisa, Hospital Universitário Walter Cantídio/UFC, 1º e 2º quadrimestres de 2012.

Quantidade	2012
Bibliotecas	1 : 2
	2 : 2
Laboratório de Pesquisa	1 : 1
	2 : 1
Sala de Aula	1 : 47
	2 : 46
Laboratório de Informática	1 : 2
	2 : 2
Quantidade de Portais Eletrônicos (Quais?)	1 : 3
	2 : 3
Pontos de Acesso a Portais Eletrônicos	1 : 450
	2 : 500

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

1 = 1º quadrimestre e 2 = 2º quadrimestre (valores não cumulativos).

Obs: o número de salas de aula deve ser ajustado para 16.

Tabela 13. Produção científica, Hospital Universitário Walter Cantídio/UFC, 2009 a 2012.

Produção Tecno-Científica	2009	2010	2011	2012
Número de Dissertações de Mestrado	1 : 25	1 : 14	1 : 84	1 : 41
	2 : 0	2 : 85	2 : 39	2 : 5
	3 : 2	3 : 23	3 : 12	
Número de Teses de Doutorado	1 : 6	1 : 11	1 : 26	1 : 11
	2 : 1	2 : 32	2 : 12	2 : 2
	3 : 2	3 : 15	3 : 2	
Número de Artigos Publicados em Periódicos Nacionais	1 : 54	1 : 49	1 : 18	1 : 168
	2 : 68	2 : 146	2 : 151	2 : 56
	3 : 30	3 : 31	3 : 68	
Número de Artigos Publicados em Periódicos Internacionais	1 : 53	1 : 29	1 : 56	1 : 5
	2 : 82	2 : 201	2 : 219	2 : 81
	3 : 36	3 : 29	3 : 131	
Número de Projetos Aprovados no CEP	1 : 41	1 : 59	1 : 5	1 : 15
	2 : 66	2 : 62	2 : 22	2 : 17
	3 : 14	3 : 50	3 : 43	

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

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

Atividades de Pesquisa

Produção Tecno- Científica	2009	2010	2011	2012
Número de Dissertações de Mestrado	1º 25	1º 14	1º 84	1º 41
	2º 0	2º 85	2º 39	2º 5
	3º 2	3º 23	3º 12	3º 4
Número de Teses de Doutorado	1º 6	1º 11	1º 26	1º 11
	2º 1	2º 32	2º 12	2º 2
	3º 2	3º 15	3º 2	3º 0
Número de Artigos Publicados em Periódicos Nacionais	1º 54	1º 49	1º 18	1º 168
	2º 68	2º 146	2º 151	2º 56
	3º 30	3º 31	3º 68	3º 102
Número de Artigos Publicados em Periódicos Internacionais	1º 53	1º 29	1º 56	1º 5
	2º 82	2º 201	2º 219	2º 81
	3º 36	3º 29	3º 131	3º 55
Número de Projetos Aprovados no CEP	1º 41	1º 59	1º 5	1º 15
	2º 66	2º 62	2º 22	2º 17
	3º 14	3º 50	3º 43	3º 20
Número de Patentes Obtidas	1º 0	1º 0	1º 0	1º 0
	2º 0	2º 0	2º 0	2º 0
	3º 0	3º 0	3º 0	3º 0
Número de Patentes Registradas	1º 0	1º 0	1º 0	1º 0
	2º 0	2º 0	2º 0	2º 0
	3º 0	3º 0	3º 0	3º 0
Capítulos de Livros Publicados	1º 0	1º 0	1º 5	1º 5
	2º 0	2º 14	2º 14	2º 0
	3º 0	3º 4	3º 1	3º 0
Livros Publicados	1º 0	1º 0	1º 4	1º 0
	2º 0	2º 37	2º 1	2º 2
	3º 0	3º 4	3º 0	3º <u>0</u>

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.

CARACTERÍSTICA		RESULTADO
Existência de processo de gestão administrativa		Sim
ÁREA DE COMPRAS:	quantidade de almoxarifados	1
	sistema informatizado	Master Tools
Último inventário realizado		Janeiro/2012
Sistema informatizado de protocolo		Não
Existência de suprimento de fundos		Não
Realização de apuração de custos		Sim: custeio por absorção
Metodologia para projeção de necessidades orçamentárias		Não
Sistema informatizado para elaboração do planejamento interno		Não
Arrecadação de receita própria		Sim: alienação
Composição do endividamento ¹		Sim, contratual: R\$ 52.979.752,14
Registro de dívida ativa		Não
Contas	A receber	R\$ 40.920.030,28
	A pagar	2012: R\$ 3.624.737,26
Demandas judiciais		Não

¹ Obs:

1. Composição do Endividamento: valores em 31.12.2012 das respectivas contas:
 - 1.1. Empenhos a Liquidar
 - 1.2. Empenhos Liquidados a Pagar
 - 1.3. RP não Processados a Liquidar
 - 1.4. Fornecedores de Exercícios Anteriores
2. Contas a Pagar: valores em 31.12.2012 das respectivas contas:
 - 2.1. Fornecedores do Exercício
 - 2.2. Fornecedores de Exercícios Anteriores
3. Contas a Receber: valores em 31.12.2012 da respectiva conta:
 - 3.1. Recursos a Receber p/ Transf. Termo de Cooperação
 4. A SAMEAC (Fundação de Apoio) possui uma dívida, em 31.12.2012, de R\$ 11.718.218,70, não incluída no item Composição do Endividamento.

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	7	14	50
Planejamento	Alvarás	0	3	0
	Fluxos	1	4	25
	Planejamento	2	3	67
	Projetos de instalações	0	4	0

Segurança	Segurança-prevenção e combate a incêndios	5	12	42
Assistência	Centro Cirúrgico	13	14	93
	Diálise/hemodiálise	4	4	100
	Medicina Nuclear	0	6	SEM
	Emergência	0	2	SEM
	Pronto Atendimento	0	2	SEM
	Internação Adulto	6	12	50
	Internação Pediátrica	4	5	80
	UTI	5	7	71
Instalações	Instalações físicas - sistemas e redes	16	22	73
Apoio	Centro de Material	8	11	73
	Farmácia	4	4	100
	Lavanderia	0	5	SEM
	Resíduos sólidos	2	2	100
	Serviço de limpeza e higienização hospitalar	2	4	50
	Serviço de nutrição e	6	8	75
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 preenchida por auto avaliação.
SEM RESPOSTA: serviços terceirizados ou não existem no hospital.

1.6.2. Obras e reformas – Rehuf

Hospital Universitário Walter Cantídio/UFC

Portaria MS nº 2311 de 29/09/2011		
SETOR	VALOR (R\$)	POSIÇÃO EM 26/04/2013
		CONSULTA SIMEC
Enfermarias de Cardiologia-Clínica III	202.843,89	Última atualização em 02/04/2013. Executado 0,95% Obs.: Contrato com Valor Global de todas as Obras (Em execução e ainda não executada)
UTI 40 leitos	6.641.098,10	
Unidade Coronariana	997.276,32	
Enfermarias de Transplante Hepático	288.540,00	
Hemodinâmica	89.972,40	
TOTAL	8.219.730,25	
Portaria MS nº 1.979/2012		
SETOR	VALOR (R\$)	POSIÇÃO EM 26/04/2013

		CONSULTA SIMEC
Ambulatório de Dermatologia	602.568,56	Iniciando Obras
Ambulatório de Pediatria	848.046,13	
Ambulatório do Servidor	250.021,17	
Centro Cirúrgico, Sala de Recuperação e CME	6.416.785,57	
Área para Subestação	4.498.330,23	Última atualização em 03/04/2013. Executado 1,35%
Transplante de Medula Óssea	1.570.192,81	Iniciando Obras
Unidade de Pediatria	1.541.878,21	
Unidade de Transplantes no 3º Pav. Bloco Cirúrgico	785.998,67	
Enfermaria da Clínica Cirúrgica	2.206.075,11	
Fachada	1.051.726,00	
Hemodiálise	1.659.246,24	
Nutrição Parenteral	177.585,82	
Sanitários e Circulação do Ambulatório Especializado no 1º pav. Bloco Central	126.741,33	
TOTAL	21.735.195,85	

OBSERVAÇÃO:

A republicação em 31/12/2012, da Portaria MS nº 2.451, de 26/10/2012, descentralizou o valor de R\$ 2.849.892,50 ao HUWC para reforma, ainda sem definição do projeto.

OUTRAS FONTES

OBRA/REFORMA	FONTE DE FINANCIAMENTO	VALOR (R\$)	SITUAÇÃO DE EXECUÇÃO
Reforço na Laje do Angiógrafo	SAMEAC	R\$ 43.411,17	80%
Apoio a Radiologia	SAMEAC	R\$ 196.602,81	32%
Reforma da Sala de Exames de Tomografia	SAMEAC	R\$ 173.171,58	0%

Reforma do Setor de Marcação de Exames e Registros	SAMEAC	R\$ 52.991,10	0%
--	--------	------------------	----

1.6.3. Equipamentos: existentes e em uso

EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
AUDIÔMETRO DE DOIS CANAIS	1	1
CABINE ACÚSTICA	2	2
EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PRODUTO DE DISTRORÇÃO	0	0
EMISSÕES OTOACÚSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	0	0
HI-PRO	1	1
IMITANCIÔMETRO	1	1
POT EVOCADO AUD TRONCO ENCEF DE CURTA,MÉDIA E LONGA LATÊNCIA	0	0
SISTEMA DE CAMPO LIVRE	0	0
EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
MAMÓGRAFO COM ESTEREOTAXIA	1	1
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1
RAIO X ATE 100 MA	4	2
RAIO X COM FLUOROSCOPIA	2	2
RAIO X DE 100 A 500 MA	2	2
RAIO X MAIS DE 500MA	3	3
RAIO X PARA HEMODINÂMICA	1	1
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1
ULTRASSOM CONVENCIONAL	1	1
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	3	3
ULTRASSOM ECÓGRAFO	2	2
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	4	4
GRUPO GERADOR	2	2
USINA DE OXIGÊNIO	1	1
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:

AMALGAMADOR	1	1
APARELHO DE PROFILAXIA C/ JATO DE BICARBONATO	1	1
CANETA DE ALTA ROTAÇÃO	2	2
CANETA DE BAIXA ROTAÇÃO	2	2
COMPRESSOR ODONTOLÓGICO	1	1
EQUIPO ODONTOLÓGICO	1	1
FOTOPOLIMERIZADOR	1	1
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
BILIRRUBINÔMETRO	0	0
BOMBA DE INFUSÃO	185	175
BOMBA/BALÃO INTRA-AÓRTICO	0	0
DESFIBRILADOR	14	14
MARCAPASSO TEMPORÁRIO	3	3
MONITOR DE ECG	102	97
MONITOR DE PRESSÃO INVASIVO	102	97
MONITOR DE PRESSÃO NÃO-INVASIVO	30	27
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	35	35
RESPIRADOR/VENTILADOR	42	35
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS GRÁFICOS		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
ELETROCARDIOGRAFO	15	14
ELETROENCEFALOGRAFO	1	1
EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓPTICOS		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
ENDOSCÓPIO DIGESTIVO	3	3
ENDOSCÓPIO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS	1	1
ENDOSCÓPIO DAS VIAS URINÁRIAS	1	1
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	4	3
LAPAROSCOPIO/VÍDEO	3	3
MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	7	3
OUTROS EQUIPAMENTOS		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
APARELHO DE ELETROESTIMULAÇÃO	2	2
EQUIPAMENTO DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	1	1
EQUIPAMENTO PARA HEMODIÁLISE	14	11

Fonte: Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, consulta em 10/01/2012 e HUWC, abril de 2013.

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	11
ARMÁRIOS (RACKS) PARA INSTALAÇÃO DE SERVIDORES	2
EQUIPAMENTO DE FIREWALL	1
EQUIPAMENTO ESPECÍFICO DE STORAGE (ARMAZENAMENTO DE DADOS) – CAPACIDADE TOTAL DE ARMAZENAMENTO	0
NÚMERO DE SWITCHES DE ACESSO À REDE	39
ÁREAS (SERVIÇOS, UNIDADES) SUPOSTADAS PELA ESTRUTURA DE REDE EXISTENTE	26 (todas)
NÚMERO DE ESTAÇÕES DE TRABALHO	470
TEMPO DE USO DAS ESTAÇÕES DE TRABALHO	3 anos
QUANTIDADE E TIPO DE IMPRESSORA (LASER, JATO DE TINTA, CÓDIGO DE BARRAS)	Laser = 191; Jato = 20; Código de barras = 15

Fonte: SIS-Rehuf, Diagnóstico Situacional, tabela 25.1 e HUWC, abril de 2013.

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 na HUWC/UFC.

NOME DO HOSPITAL	Visita	Work	Imers	Status Atual	Amb	Int	Prsc	Est	Frm	SVt
	Inicial	shop	HCPA		Impl			Méd		
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO - UFCE	█	█		Workshop Concluído	█	█	█			

OBS: Visita e Workshop realizados

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

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

1.8. Recursos recebidos por meio do Rehuf

Em R\$

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	GRUPO DE DESPESA	2010			2011			2012		
		VALOR DESCENTRALIZADO	VALOR EMPENHADO	%	VALOR DESCENTRALIZADO	VALOR EMPENHADO	%	VALOR DESCENTRALIZADO	VALOR EMPENHADO	%
26101 - MEC	CUSTEIO	-	-	-	539.390,15	539.390,15	100%	2.278.099,38	2.277.718,70	100%
	INVESTIMENTOS	534.934,00	534.934,00	100%	4.782.783,08	4.782.783,08	100%	6.446.908,00	6.446.908,00	100%
TOTAL		534.934,00	534.934,00	100%	5.322.173,23	5.322.173,23	-	8.725.007,38	8.724.626,70	100%
36901 - FNS/MS	CUSTEIO	2.153.678,00	2.153.678,00	100%	23.302.712,72	23.302.712,72	100%	27.038.778,60	27.037.496,46	100%
	INVESTIMENTOS	-	-	-	810.210,00	810.210,00	100%	4.109.826,60	4.109.826,60	100%
TOTAL		2.153.678,00	2.153.678,00	100%	24.112.922,72	24.112.922,72	100%	31.148.605,20	31.147.323,06	100%
26362 - HUWC-UFC	CUSTEIO	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	INVESTIMENTOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL		-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL GERAL		2.688.612,00	2.688.612,00	100%	29.435.095,95	29.435.095,95	100%	39.873.612,58	39.871.949,76	100%

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 num período de um ano, o que requer que tenham, em comum, as características de viabilidade operacional e financeira, além de impacto sobre os problemas identificados. Um quadro comum de ações estratégicas a serem desenvolvidas em todos os hospitais é apresentado pelas respectivas áreas responsáveis da EBSEH. As metas serão estabelecidas de acordo com a situação de cada hospital em relação à ação estratégica. Durante o período de vigência do Plano de Reestruturação, serão realizadas oficinas para a elaboração do Plano Diretor, previsto para o período de dois anos, que incluirá uma análise mais profunda dos problemas, suas causas e estratégias de intervenção.

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

- 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 EBSEH	Registrar nos órgãos federais, estaduais e municipais	Registros nas juntas comerciais e na Receita Federal do Brasil efetivados.
	Delegar competências e definir as instâncias de governança na filial	Portaria publicada
	Criar as unidades operacionais no Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal – SIAFI, no Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos – SIAPE e no Sistema Integrado de Serviços Gerais – SIASG	Unidades operacionais (Unidade Gestora – UG, Unidade de Pagamento – UPAG e Unidade Administrativa de Serviços Gerais – UASG) criadas
	Estabelecer o domicílio bancário da unidade gestora da filial da EBSEH, habilitando ordenadores de despesas e corresponsáveis financeiros	Domicílio bancário estabelecido

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS		
Aprimorar os processos de trabalho da Gestão Administrativa, com a incorporação de Tecnologia de Informação	Implantar os processos de trabalho de aquisições	Processos de trabalho implantados
	Implantar os processos de trabalho de gestão e fiscalização contratual	Processos de trabalho implantados
	Implantar os processos de trabalho de gestão patrimonial	Processos de trabalho implantados
	Implantar os processos de trabalho de concessão de suprimento de fundos	Processos de trabalho implantados
	Implantar os processos de trabalho relativos a passagens e diárias	Processos de trabalho implantados

	Monitorar a execução dos processos de trabalho definidos	Número de processos monitorados, sobre o número de processos a serem analisados, dentro da metodologia definida
	Realizar o inventário geral	Inventário realizado
	Propor os termos de cessão de uso dos bens patrimoniais da Universidade para a 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 EBSEPH 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.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	Definir as linhas de cuidado prioritárias para iniciar sua implantação gradativa em 2013, em consonância às políticas prioritárias do SUS.	Linhas de cuidado prioritárias definidas.
	Dimensionar e ampliar os serviços assistenciais e sua capacidade operacional, modo a subsidiar a reestruturação física, de equipamentos, da força de trabalho e a contratualização com o SUS. Meta de ampliação de leitos: 6 leitos de TMO – Transplante de Medula Óssea e 1 leitos de UTI – Unidade de Terapia Intensiva até dezembro de 2013.	Serviços dimensionados e ampliados.
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	Sistemas nacionais de informação

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	<p>alimentação regular dos sistemas de informação em saúde nacionais.</p> <p>Revisar a contratualização do hospital com o gestor do SUS, contemplando estratégias de atenção à saúde, gestão, ensino e pesquisa voltadas:</p> <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 contra-referência para as demais unidades de saúde das redes de atenção; ✓ à qualificação da gestão hospitalar; ✓ ao desenvolvimento das atividades de educação permanente e de pesquisa de interesse do SUS. 	<p>em saúde atualizados.</p> <p>Contratualização revisada.</p>
<p>Integrar o Hospital Universitário Federal às políticas prioritárias do SUS.</p>	<p>POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO:</p> <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. <p>REDE DE ATENÇÃO ÀS DOENÇAS E CONDIÇÕES CRÔNICAS</p>	<p>Visita ampliada implantada nas unidades de internação, UTI e UCI.</p> <p>N^o de leitos disponibilizados às</p>

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prestar atendimento ambulatorial e hospitalar, clínico e cirúrgico, buscando garantir consultas especializadas, apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários do SUS, em especial atendimento aos pacientes em cuidados prolongados em enfermidades cardiovasculares, pneumológicas, neurológicas, osteomuscular e do tecido conjuntivo, oncológica, decorrentes da AIDS e devido a causas externas. Os referidos serviços estão habilitados pelo SUS. 	pessoas com doenças crônicas
	<p>REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Caracterizar o hospital como componente hospitalar da RUE, com foco nas linhas de cuidado do Acidente vascular cerebral (AVC) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). ✓ AVC: atuar como retaguarda em neurocirurgia, ampliando letos 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; ✓ Ampliar de Leitos de UTI 	Leitos de UTI disponibilizados.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	<p>REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ O HUWC possui 4 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). 	<p>Tempo médio de permanência em leito psiquiátrico; Nº de leitos de atenção à saúde mental disponibilizado.</p>
	<p>CIRURGIAS ELETIVAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Atuar como ponto de atenção estratégico para a realização de cirurgias eletivas, a partir de fluxo de referência estabelecido pelo gestor local. 	<p>Nº de cirurgias eletivas realizadas.</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 Interna da EBSEH (AUGE).	Elaboração do Plano de Estruturação e dimensionamento das atividades da AUDIT.
	Implantar o Sistema de Auditoria Inteira 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 Interna da EBSEH (AUGE).	Elaboração do Plano de Estruturação e dimensionamento das atividades da AUDIT.
	Implantar o Sistema de Auditoria Inteira 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	Acompanhar o atendimento, pelo gestor local, dos Acórdãos e Recomendações do TCU e CGU, das recomendações da AUGE e	Elaboração e acompanhamento através de sistema eletrônico.

Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT 2013 do HU.	dos Conselhos de Administração e Fiscal. (IN/CGU nº 01/2007 Art. 4º- II)	
	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	Atualizar 100% da situação de execução de obras e reformas financiadas pelo	Número de obras cadastradas e atualizadas no módulo Monitoramento de Obras do Simec, sobre o número de obras

infraestrutura física e tecnológica	Rehuf	financiadas (%)
	Atualizar 100% da situação de execução de obras e reformas financiadas por outras fontes	Número de obras e reformas avaliadas, sobre o número de obras e reformas financiadas por outras fontes em andamento
	Avaliar 100% da implantação dos equipamentos adquiridos pelo Rehuf	Número de equipamentos com situação de funcionamento avaliada, sobre o número de equipamentos adquiridos via Rehuf (%)
	Avaliar 100% da implantação dos equipamentos adquiridos por outras fontes	Número de equipamentos com situação de funcionamento avaliada, sobre o número de equipamentos adquiridos por outras fontes (%)
	Avaliar 100% das aquisições de insumos por meio de pregões centralizados (nacional)	Número de itens efetivamente adquiridos sobre o número de itens solicitados, por meio de inscrição no pregão nacional, para o Hospital (%)
	Levantar e avaliar 100% dos insumos utilizados (medicamentos e material médico-hospitalar)	Número de itens avaliados, sobre o número de itens utilizados (%)

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
OUVIDORIA		

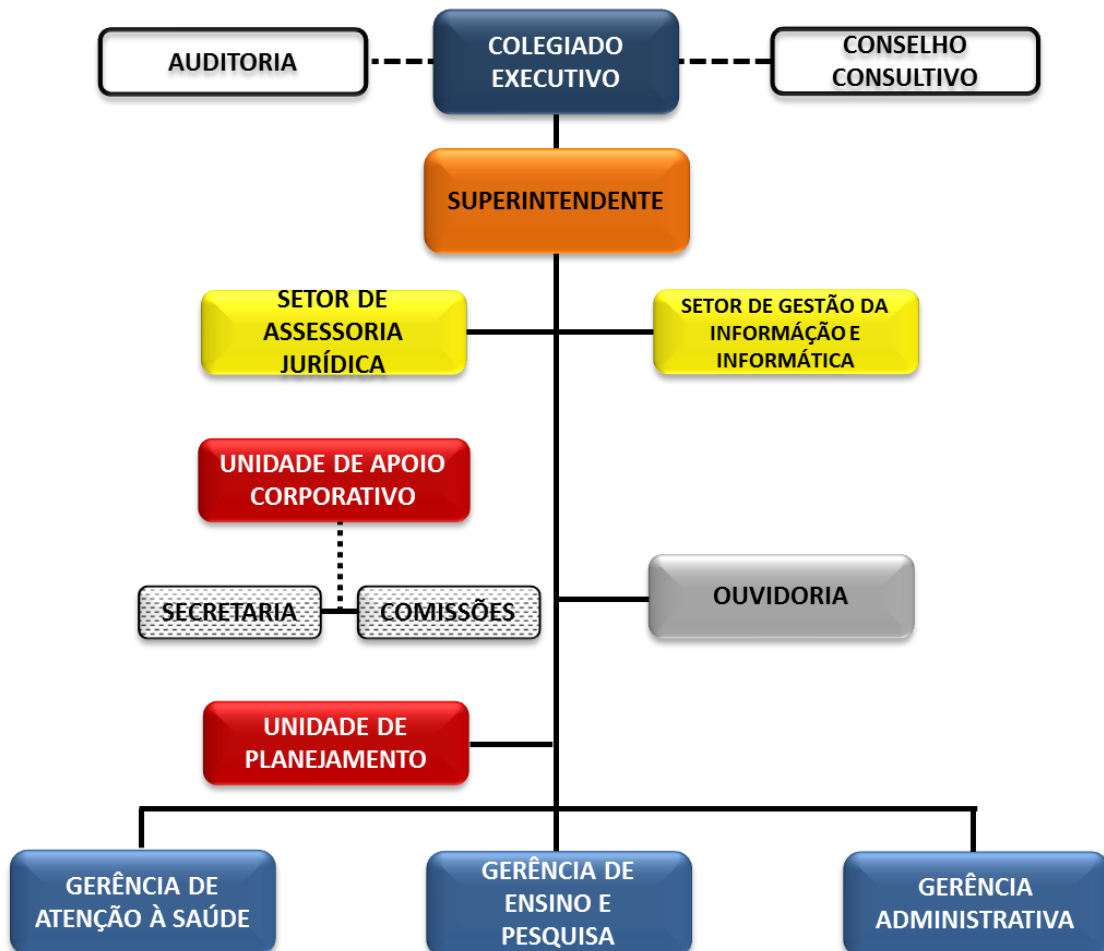
Buscar a excelência no atendimento e na informação ao cidadão	Estruturar a Ouvidoria, por meio de reuniões de conscientização, criação de instrumento normativo e divulgação.	Ouvidoria estruturada.
	Implantar o SIC – Serviço de Informação ao Cidadão, em conformidade com a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011).	SIC em funcionamento.
	Padronizar os formulários de acesso público e de pesquisa, relatórios estatísticos e gerenciais.	Formulários e relatórios padronizados.
	Contribuir e dar suporte à elaboração da Carta de Serviços ao Cidadão, exigida pelo Decreto nº 6.932/2009.	Carta de serviços elaborada.
	Implantar programa habitual e continuado de pesquisa de satisfação do público interno e externo.	Programa implantado.
PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO		
Coordenar a elaboração do Plano Diretor 2013/2014.	Realizar 100% das oficinas previstas para elaboração do plano diretor 2013/2014 até mês/ano.	Número de oficinas realizadas, sobre o número de oficinas previstas (%).
Monitorar o Plano de Reestruturação.	Coordenar a realização de 100% das reuniões trimestrais para o monitoramento do Plano de Ação.	Número de reuniões realizadas, sobre o número de reuniões previstas (%).

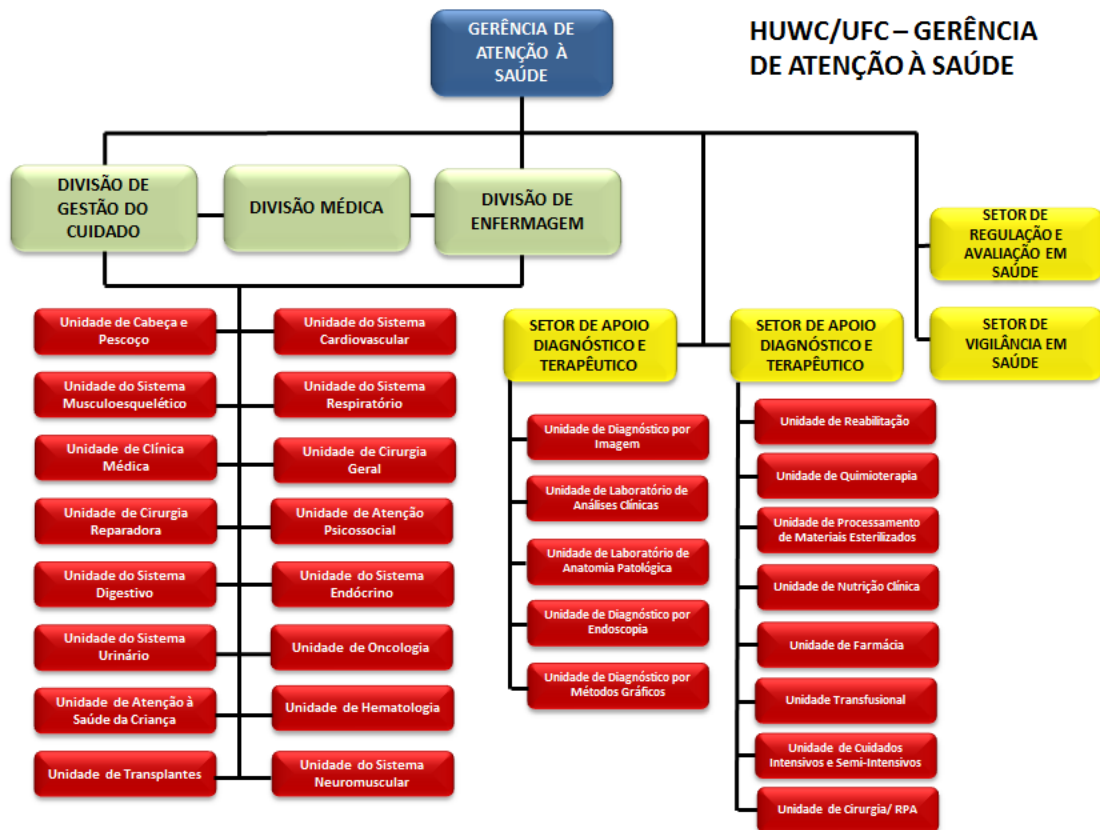
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
------------------	------	---------------------

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

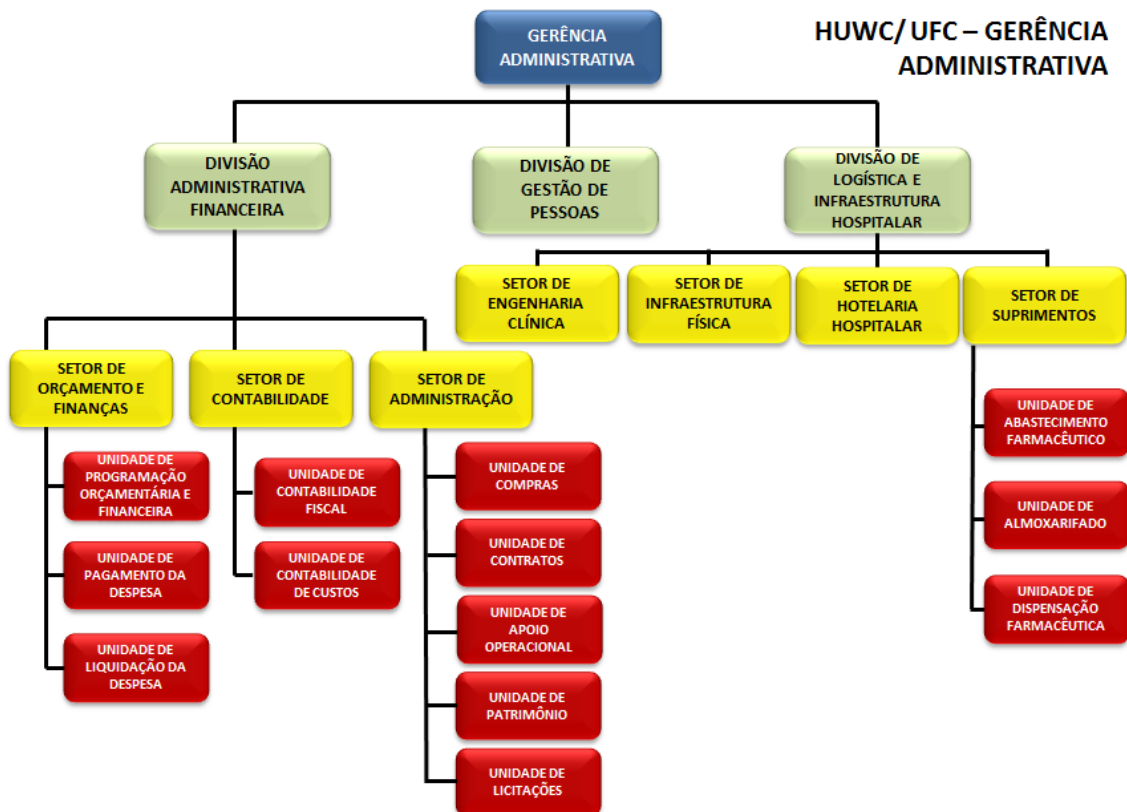
2.3. Estrutura organizacional a ser implementada

Estrutura de gestão:





HUWC/UFC – GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA



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.

HU Walter Cantídio	
DADOS DE PESSOAL	Quantidade
Profissionais necessários, segundo dimensionamento, para o funcionamento do HU	1.516
Quadro total de vagas autorizadas pelo Dest/MPOG	1.418
Quantidade de profissionais RJU compatíveis com o Plano de Cargos, Carreiras e Salários da Ebserh, que permanecerão no HU	791
Quantidade de profissionais de outros vínculos que não permanecerão no HU	341
Número de vagas para concurso imediato	627

3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Monitoramento, também conhecido como avaliação em processo, é aqui entendido como a utilização de um conjunto de estratégias destinadas a realizar o acompanhamento de uma política, programa ou projeto. É uma ferramenta utilizada para intervir no curso de um programa, corrigindo sua concepção. É o exame contínuo dos processos, produtos, resultados e os impactos das ações realizadas.

A avaliação, por sua vez, é adotada neste Plano como uma ferramenta que contribui para integrar as atividades do ciclo de gestão pública. Envolve tanto julgamento como atribuição de valor e mensuração. Deve estar presente, como componente estratégico, desde o planejamento e formulação de uma intervenção, sua implementação (os consequentes ajustes a serem adotados) até as decisões sobre sua manutenção, aperfeiçoamento, mudança de rumo ou interrupção, indo até o controle.

Espera-se, assim, por meio dessas duas ferramentas, que as ações definidas sejam desenvolvidas de forma a obter os resultados esperados no prazo previsto. Ainda, é necessário mensurar os efeitos imediatos dessas ações, de curto prazo, em cada realidade. Assim, três estratégias estão definidas para o monitoramento e avaliação deste Plano de Reestruturação.

1. Análise de informações no SIS-Rehuf

As informações do SIS-Rehuf são fundamentais para conhecer e monitorar a situação dos hospitais, em seus vários aspectos. Algumas dessas informações, de caráter mais geral, estão descritas neste Plano. Assim, essas e as demais informações de interesse serão continuamente monitoradas pela EBSERH. Sua atualização, na periodicidade necessária, deverá ser sistematicamente realizada pelo Hospital.

2. Reuniões trimestrais para o monitoramento das ações estratégicas

A segunda estratégia corresponde à realização de reuniões a cada três meses, entre a Equipe de Governança dos hospitais e os responsáveis pelas ações estratégicas na EBSEH. O objetivo dessas reuniões é conhecer e discutir os resultados parciais das metas pactuadas, os benefícios obtidos e desafios colocados à sua consecução. A primeira reunião deverá acontecer imediatamente após a assinatura do Contrato, para o estabelecimento de estratégias conjuntas para o desenvolvimento das ações previstas.

3. Indicadores de desempenho do Hospital

O indicador é uma variável, característica ou atributo de estrutura, processo ou resultado, que é capaz de sintetizar, representar, ou dar maior significado ao que se quer avaliar, sendo válido, portanto, num contexto específico. Será utilizado, neste Plano, um conjunto de indicadores que deverá mensurar a melhoria do desempenho do Hospital e sua efetividade no contexto da atenção à saúde, ensino e pesquisa e gestão administrativa e financeira.

O estabelecimento de uma linha de base que permita situar o Hospital em relação a esses quesitos será imprescindível para estabelecer condições de avaliar seu desempenho, após adesão à EBSEH. Para tanto, esses indicadores serão parametrizados em dezembro de 2012 e reavaliados no período de um ano. Essa atividade, juntamente com a verificação do cumprimento das metas propostas para as ações estratégicas priorizadas, deverá compor o processo de avaliação desse Plano de Reestruturação.

3.1. Quadro de Indicadores de Desempenho do Plano de Reestruturação, dezembro de 2012.

Indicadores de Atenção a Saúde						
Seq.	INDICADOR / MARCADOR	TIPO	CONCEITO / DESCRIÇÃO	MÉTODO DE CÁLCULO/ APURAÇÃO	RESULTADO	PERÍODO/ OBS.
1	Tempo médio de permanência por leito clínico (dias)	P	Relação entre o total de pacientes-dia internados em leitos clínicos e o total de pacientes que tiveram saída dos leitos clínicos em determinado período, incluindo nestes os óbitos + altas + transferência externa.	Nº de paciente-dia, em determinado período /Nº de pacientes saídos no mesmo período (leito clínico)	13,9	01/01/2012 a 31/12/2012
2	Tempo médio de permanência por leito cirúrgico (dias)	P	Relação entre o total de pacientes-dia internados em leitos cirúrgicos e o total de pacientes que tiveram saída dos leitos cirúrgicos em determinado período, incluindo nestes os óbitos + altas + transferência externa.	Nº de paciente-dia, em determinado período /Nº de pacientes saídos no mesmo período (leito cirúrgico)	6,9	01/01/2012 a 31/12/2012
3	Taxa de Ocupação Hospitalar	P	Relação percentual entre o número de pacientes-dia e o número de leitos-dia em determinado período.	Nº de pacientes-dia / Nº de leitos-dia x 100	70,7%	01/01/2012 a 31/12/2012
4	Taxa de Suspensão de Cirurgia	P	Relação percentual entre o total de cirurgias suspensas, em determinado período, e o quantitativo de cirurgias agendadas no mesmo período.	Nº de cirurgias suspensas / Nº de cirurgias agendadas X 100	Não disponível	
5	Taxa de parto	R	Relação percentual entre o total de partos cesáreos	Nº de partos cesáreos/ Nº partos X	Não se	

	cesáreo		e o total de partos realizados na instituição.	100	aplica	
6	Taxa de Mortalidade Hospitalar	R	Relação percentual entre o número de óbitos ocorridos em pacientes internados e o número de pacientes que tiveram alta do hospital (Σ curado, melhorado, transferência externa e óbito), em determinado período. Mede a proporção dos pacientes que morreram durante a internação hospitalar.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de } \acute{\text{o}}\text{bitos de pacientes internados em determinado per\u00edodo}}{\text{N}^\circ \text{ de altas no mesmo per\u00edodo}} \times 100$	4,2%	01/01/2012 a 31/12/2012
7	Percentual de 1ª Consulta	P	Relação percentual de primeiras consultas no universo de consultas realizadas na instituição.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de primeiras consultas}}{\text{N}^\circ \text{ de consultas}} \times 100$	Não disponível	

Seq.	INDICADOR / MARCADOR	TIPO	CONCEITO / DESCRIÇÃO	MÉTODO DE CÁLCULO/ APURAÇÃO	RESULTADO	PERÍODO/ OBS.
8	Taxa de Infecção em cirurgia limpa	R	Relação percentual entre o número de infecções corridas em pacientes submetidos a cirurgias limpas em determinado período e o número de altas (Σ curado, melhorado, transferência externa, óbito) no mesmo período.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de infecções em cirurgia limpa no período}}{\text{N}^\circ \text{ de cirurgias limpas}} \times 100$	1,54%	01/01/2012 a 31/12/2012
Indicadores de Ensino e Pesquisa						

9	Percentual de vagas de residência estratégicas para o SUS	P	Proporção de vagas de residência em saúde oferecidas em especialidades estratégicas para o SUS*	Número de vagas de residência em saúde oferecidas em especialidades estratégicas para o SUS*, sobre o número total de vagas oferecidas (%).	46,7%	Fonte: Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica (SIS-CNRM)
10	Média dos conceitos dos programas de pós-graduação	R	Classificação da Capes** para os Programas de Mestrado e Doutorado vinculados ao Hospital	Soma dos conceitos da Capes para os Programas de Mestrado e Doutorado vinculados ao Hospital, sobre o número de Programas de Mestrado e Doutorado vinculados ao Hospital	4,4	Fonte: Portal Capes***
Indicador de Infraestrutura						
11	Percentual de conformidades de infraestrutura hospitalar – item instalações físicas: sistemas e redes	R	Quantitativo de conformidades de infraestrutura hospitalar segundo levantamento realizado pelo Ministério da Educação em 2010.	Total de quesitos em conformidade, sobre o total de quesitos no item instalações (%)	73%	Fonte: Diretoria de Logística e Infraestrutura Hospitalar/ EBSEH

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

**n: número de Programas de Mestrado e Doutorado

*** Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

*** Este indicador foi calculado considerando-se especialidades estratégicas para o SUS aquelas citadas na Portaria MS/GM N° 3083 de 17 de dez de 2012.

P: Processo; R: Resultado.

