

**HUOL** Hospital Universitário  
**Onofre Lopes**

# Relatório de Gestão

2017



**UFERN**  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

**EBSERH**  
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

# Hospital Universitário **Onofre Lopes**

**Stenio Gomes da Silveira**  
Superintendente

**Aldair de Sousa Paiva**  
Gerente de Atenção à Saúde

**Francisca Zilmar de Oliveira Fernandes**  
Gerente Administrativo

**Irami Araújo Filho**  
Gerente Ensino e Pesquisa

## ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO:

**Rafael Wagner Alves de Amorim**  
Chefe da Unidade de Planejamento

**Daniel Fonseca do Nascimento**  
Administrador

**Kairon Ramon Sabino de Paiva**  
Assistente Administrativo



## LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

AIH	<i>Autorização de Internamento Hospitalar</i>
CDI	<i>Centro de Diagnóstico por Imagem</i>
CEP	<i>Comitê de Ética em Pesquisa</i>
CFT	<i>Comissão de Farmácia e Terapêutica</i>
CME	<i>Central de Material e Esterilização</i>
CMS	<i>Conselho Municipal de Saúde</i>
DivGP	<i>Divisão de Gestão de Pessoas</i>
Ebserh	<i>Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares</i>
EPI	<i>Equipamento de Proteção Individual</i>
GA	<i>Gerência Administrativa</i>
GAS	<i>Gerência de Atenção à Saúde</i>
GEP	<i>Gerência de Ensino e Pesquisa</i>
GESPÚBLICA	<i>Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização</i>
HOSPED	<i>Hospital de Pediatria</i>
HUOL	<i>Hospital Universitário Onofre Lopes</i>
IES	<i>Instituição de Ensino Superior</i>
LAC	<i>Laboratório de Análises Clínicas</i>
LAIS	<i>Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde</i>
MEC	<i>Ministério da Educação</i>
MS	<i>Ministério da Saúde</i>
NATS	<i>Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde</i>
PCMSO	<i>Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional</i>
PEP	<i>Prontuário Eletrônico do Paciente</i>
PPRA	<i>Programa de Prevenção de Riscos Ambientais</i>
REBRATS	<i>Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde</i>
REHUF	<i>Programa de Reestruturação dos Hospitais Federais de Ensino</i>
RUTE	<i>Rede Universitária de Telemedicina</i>
SAME	<i>Serviço de Arquivo Médico e Estatística</i>
SIMEC	<i>Sistema Integrado de Monitoramento, Execução e Controle</i>
SISREG	<i>Sistema de Regulação e de Identificação do Usuário</i>
SMS	<i>Secretaria Municipal de Saúde</i>
SUS	<i>Sistema Único de Saúde</i>
UFRN	<i>Universidade Federal do Rio Grande do Norte</i>
UTI	<i>Unidade de Terapia Intensiva</i>

# Relatório de Gestão

# 2017

## SUMÁRIO

<i>1 INTRODUÇÃO</i>	<i>Pág. 5</i>
<i>2 VISÃO GERAL</i>	<i>Pág. 7</i>
<i>3 RESULTADOS OBTIDOS NO PLANO DE METAS</i>	<i>Pág. 11</i>
<i>4 PLANO DE REESTRUTURAÇÃO</i>	<i>Pág. 18</i>
<i>5 CLÁUSULA SÉTIMA</i>	<i>Pág. 31</i>
<i>6 PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS</i>	<i>Pág. 37</i>
<i>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</i>	<i>Pág. 39</i>

# 1 | Introdução

O Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) é um hospital de ensino que pertence à Universidade Federal do Rio Grande do Norte, certificado pelos Ministérios da Saúde e da Educação. Desenvolve atividades de formação de recursos humanos, pesquisa, extensão e assistência e está inserido no Sistema Único de Saúde (SUS) como referência em alta e média complexidades em diversas áreas para todo o Estado do Rio Grande do Norte.

Até o ano de 2013, o HUOL caracterizava-se como uma das unidades suplementares da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Porém, nesse mesmo ano, com a adesão à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), por meio do contrato nº 055/2013, firmado em 29 de agosto de 2013, a gestão do HUOL passou a ser feita pela referida empresa.

Todo o trabalho desenvolvido pelo hospital é alicerçado no planejamento, acompanhamento, avaliação e apoio às atividades de ensino e pesquisa, de forma integrada com a assistência, norteados intrinsecamente pelos princípios do SUS, os quais dão a esta instituição a **MISSÃO** de:

*Promover de forma integrada o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência, no âmbito das ciências da saúde e correlatas, com qualidade, ética e sustentabilidade.*

Por sua vez, o hospital tem como **VISÃO**:

*Ser reconhecido como hospital universitário de referência, identificado pela excelência, sentido humanitário e relevância social.*

O contrato celebrado entre a UFRN e Ebserh tem como objeto a administração do Hospital Universitário Onofre Lopes pela empresa, compreendendo o apoio ao ensino, à pesquisa, à extensão, à formação de pessoas no campo da saúde, bem como a oferta à população de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Dentre as obrigações e responsabilidades previstas no referido contrato destaca-se no inciso XVII, Cláusula Sétima – Das Obrigações e Responsabilidades da Contratada –, que trata sobre a elaboração do Plano Diretor<sup>1</sup> do Hospital Universitário em parceria com a Universidade, fornecendo relatórios semestrais para efeito de acompanhamento das metas pactuadas. O presente relatório refere-se às atividades desenvolvidas em 2017.



<sup>1</sup>Plano de Metas 2017.

Para a construção do Plano de Metas 2017<sup>2</sup>, o Hospital realizou uma análise situacional a partir do perfil na área do ensino e pesquisa, da assistência e da administração, através do envolvimento tanto das equipes do hospital, como também da UFRN, lançando mão de reuniões, brainstorming, relatórios e indicadores para definir as metas a serem alcançadas.

Na área de **Ensino e Pesquisa**, a partir da necessidade de promover e aperfeiçoar essas atividades de modo a atender as principais diretrizes da UFRN, no que tange ao seu papel formador e produtor de conhecimento junto à sociedade, foram definidas como principais metas: avaliação de pelo menos 400 projetos pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP/HUOL); ser fonte de pesquisa de, no mínimo, 70 projetos; oferta de 215 vagas para alunos do programa de residência médica e 55 para alunos do programa da residência multiprofissional. Além dessas metas, houve importantes projetos na área de ensino e pesquisa: executar cursos à distância na plataforma AVASUS em ação conjunta com o Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde e a Divisão de Gestão de Pessoas; iniciar o Mestrado Profissional em Gestão e Inovação Tecnológica em Saúde; organizar uma Conferência Internacional sobre Inovação Tecnológica em Saúde; promover discussões com a área acadêmica para alinhamento dos procedimentos e controle de prática supervisionada; e mapear e expandir o campo de prática supervisionada.

No que se refere a área da **Atenção à Saúde**, com o objetivo de promover os serviços assistenciais do SUS, em ações de média e alta complexidades, assegurando também à promoção dos princípios e diretrizes da regionalização e da hierarquização da atenção à saúde, foram definidos como principais metas<sup>3</sup> a realização de: 6.288 procedimentos da alta complexidade ambulatorial; 600 internações de alta complexidade hospitalar; 6.780 internações de média complexidade hospitalar; 866.472 procedimentos de média complexidade ambulatorial; 2.472 procedimento FAEC ambulatorial; e 575 internações pelo FAEC hospitalar. Os projetos priorizados para a assistência foram: reorganizar o cuidado na UTI adulto; abrir leitos na UTI pediátrica; instalar enfermaria de cuidados pós-operatório imediato; instalar um espaço para infusão de imunobiológicos e pulsoterapia; incluir o hospital no Projeto Paciente Seguro do Ministério da Saúde; promover e inserir indicadores em todas as unidades de trabalho da Gerência de Atenção à Saúde; definir o perfil assistencial; estabelecer os fluxos internos das linhas de cuidado da obesidade mórbida e oncologia; e implementar exames de imunohistoquímica.

Por fim, em relação à **Área Administrativa** que exerce um papel meio, contudo, de suma importância no apoio às atividades de ensino e pesquisa e de assistência à saúde, foram estabelecidas as metas: realização de 70 cursos internos de capacitação; e apoio à participação de 90 servidores e empregados públicos em cursos externos de capacitação. Como projetos prioritários, foram definidos: realizar o inventário de bens móveis; elaborar proposta de orçamentação para capacitação institucional; implementar os procedimentos operacionais padrão (POPs);

<sup>2</sup> Plano de curto prazo com abrangência dos 12 meses do ano de 2017, titulado como Plano de Metas.

<sup>3</sup> Tendo por referência o contrato firmado com a Secretaria Municipal de Saúde de Natal.

consolidar o calendário de compras; implantar o calendário de obrigações contábeis e fiscais; implementar melhorias referenciadas no caderno de processos e práticas de hotelaria; implantar o Programa de Formação de Gestores; implantar o programa crescer com competência; implantar o programa de qualidade de vida no trabalho; efetivar o banco de talentos; elaborar cursos à distância na plataforma AVASUS; desenvolver o projeto de reforma das instalações do ambulatório da Unidade de Atenção à Criança e ao Adolescente; reformar a central de misturas intravenosas; e reformar três salas de cirurgias ambulatoriais.



## 2 Visão Geral

O Hospital Universitário Onofre Lopes desenvolve um importante papel na formação de alunos dos cursos de graduação da área da saúde por ter um perfil assistencial de hospital geral e pelo nível de complexidade assistencial que realiza. Por essas características associadas à alta qualificação dos docentes e técnicos de nível superior que atuam em suas dependências e pela infraestrutura física e tecnológica que dispõe, o HUOL também é um importante cenário para atividades de formação de especialistas, mediante a oferta de programas de residência médica, multiprofissional e uniprofissional.

Nesse sentido, o hospital sedia diversas atividades de ensino e pesquisa, contribuindo para a formação e especialização de profissionais e para o desenvolvimento do conhecimento em saúde. Está incluído na Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Hospitais de Ensino (RNPC) – e integra a Rede Universitária de Telemedicina (RUTE). Em 2017, por exemplo, o espaço foi utilizado por 3.036 pessoas, entre vídeo conferência, grupos de interesse especial, reuniões, defesa de tese e treinamento e atividades. No total, foram 447 eventos realizados em 2017, conforme quadro abaixo.

Quadro 1 – Quantidade de eventos na sala RUTE

DESCRIÇÃO	EVENTOS
Vídeo Conferência	166
Grupos de Interesse Especial	120
Reuniões	95
Defesa de tese	10
Treinamentos e atividades	56

Fonte: Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação

Para que seja possível desenvolver as atividades de ensino e pesquisa, o hospital também conta com um conjunto de salas de aula, com bibliotecas, laboratórios de pesquisa e de informática, portais eletrônicos e pontos de acesso a portais eletrônicos. Na sequência, segue o quadro que apresenta a descrição e quantitativo da infraestrutura física e tecnológica destinada ao ensino e a pesquisa.

Quadro 2 – Infraestrutura Física do Ensino e Pesquisa

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
Biblioteca	2
Laboratório de Pesquisa	18
Sala de Aula	109
Laboratório de Informática	2
Portal Eletrônico	6
Ponto de Acesso a Portal Eletrônico	321

Fonte: GEP HUOL 2017.2

O hospital é o maior centro estadual de formação de especialistas na oferta de programas de residência em saúde, totalizando 32 (trinta e dois) programas credenciados entre residência médica, residência multiprofissional e residência uniprofissional, com 286 alunos residentes.

São apresentados no quadro a seguir, a descrição e quantitativo desses programas.

Quadro 3 – Quantidade de Programas de Residência em Saúde Credenciados

PROGRAMA	
RESIDÊNCIA MÉDICA	
1	Anestesiologia
2	Cardiologia
3	Cirurgia do Aparelho Digestivo
4	Cirurgia Geral
5	Cirurgia Videolaparoscópica
6	Clínica Médica
7	Dermatologia
8	Endocrinologia
9	Endocrinopediatria
10	Endoscopia Digestiva
11	Gastroenterologia
12	Gastroenterologia pediátrica
13	Hepatologia
14	Infectologia
15	Medicina de Família e Comunidade
16	Medicina Intensiva
17	Nefrologia

- 18 Neurocirurgia
- 19 Neurologia
- 20 Neurologia Pediátrica
- 21 Oftalmologia
- 22 Otorrinolaringologia
- 23 Patologia
- 24 Pediatria
- 25 Psiquiatria
- 26 Radiologia e Diagnóstico por Imagem
- 27 Reumatologia
- 28 Urologia

#### RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

- 1 Atenção em Terapia Intensiva Adulto
- 2 Cardiologia
- 3 Atenção à Saúde da Criança e Adolescente

#### RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL

- 1 Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

Fonte: Relatório GEP HUOL 2017.2



Leito UTI Pediátrica



Tomógrafo - CDI

No âmbito assistencial, em 2014, o hospital recontra-tualizou com a Secretaria de Municipal de Saúde de Natal (SMS), contrato nº 174/2014, que tem por objeto a prestação de serviços assistenciais à população por meio do SUS.

Para prestação desses serviços, o hospital conta atualmente com uma infraestrutura física composta de uma unidade de internação; leitos de UTI adulto; leitos de UTI pediátrica que, apesar de estar em pleno funcionamento, ainda aguarda a habilitação pelo Ministério da Saúde; um ambulatório de atendimento a adultos; um ambulatório para atendimento a crianças e adolescentes; um bloco de cirurgia principal; um bloco para cirurgia oftalmológica e um bloco cirúrgico dermatológico.

No que concerne à estrutura física para o apoio ao diagnóstico e terapêutica, destacam-se o Centro de Diagnóstico por Imagem, o Laboratório de Análise Clínicas e o Laboratório de Anatomia Patológica e uma Unidade Transfusional.

A seguir, apresenta-se a descrição e o quantitativo da infraestrutura física assistencial.

Quadro 4 – Infraestrutura Física do Ensino e Pesquisa

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE
<b>Totais de Leitos</b>	<b>247</b>
Leitos na UTI Adulto	19
Leitos na UTI Pediátrica <sup>4</sup>	5
Leitos Convencionais	223
<b>Totais de Salas dos Blocos Cirúrgicos</b>	<b>12</b>
Salas do Bloco Cirúrgico Principal	7
Salas do Bloco Cirúrgico Oftalmológico	3
Salas do Bloco Cirúrgico Dermatológico	2
<b>Totais de Consultórios Ambulatoriais</b>	<b>121</b>
Consultórios Pediátricos	36
Consultórios Adultos	85
Centro de Diagnóstico por Imagem	1
Laboratório de Análises Clínicas	1
Laboratório de Anatomia Patológica	1
Unidade Transfusional	1

Fonte: <http://cnes2.datasus.gov.br/>

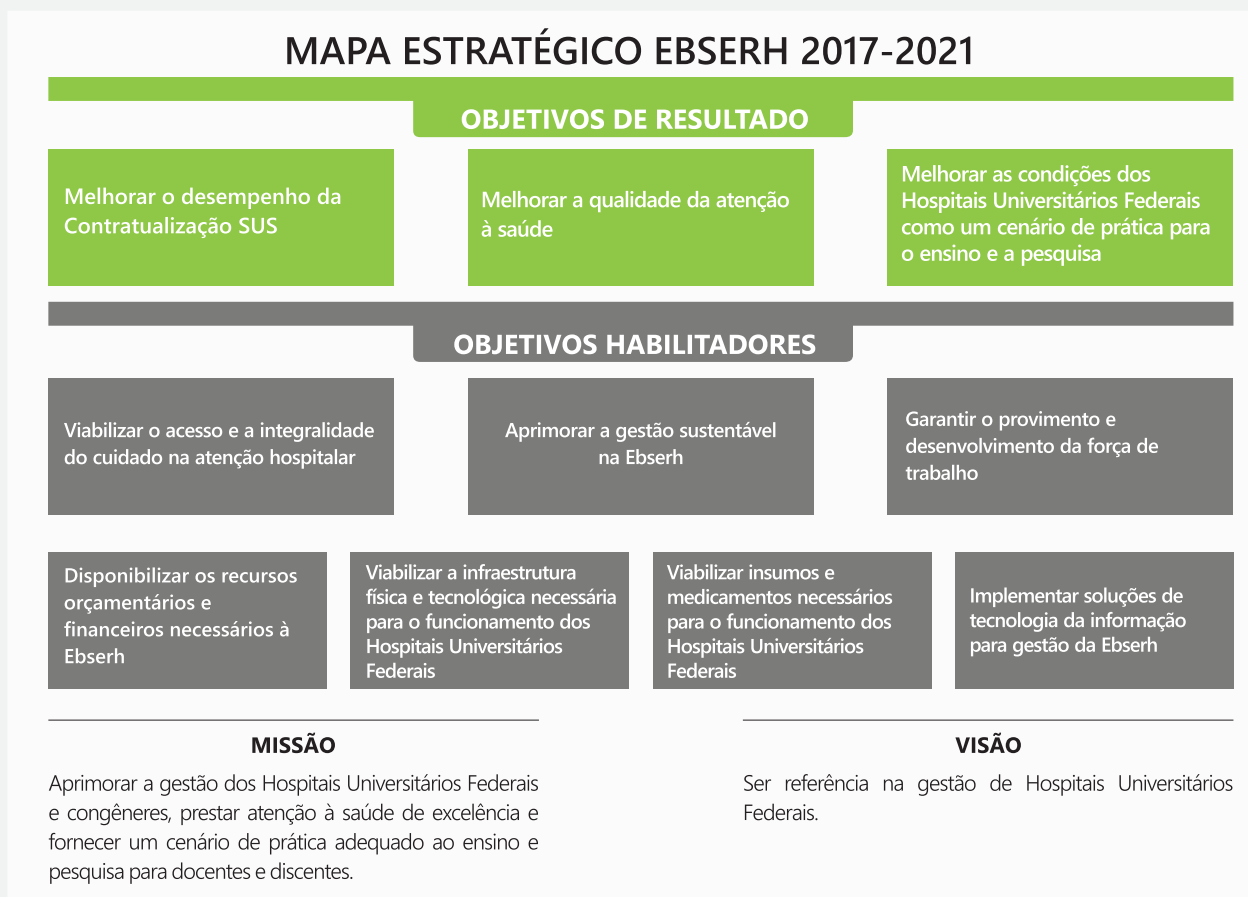


<sup>4</sup> Aguardando habilitação pelo Ministério da Saúde

# 3 | Resultados obtidos no plano de metas

O Plano de Metas é um instrumento que norteia as prioridades da governança para um período de 12 meses e está previsto no contrato nº 055/2013 que cedeu a gestão do hospital à Ebserh. Para construção desse plano, o hospital teve como base os objetivos do Mapa Estratégico 2017-2021 da Ebserh sede, conforme figura abaixo, bem como as atividades de alinhamento com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Figura 1 - Mapa Estratégico Ebserh 2017-2021



Fonte: <http://www.ebserh.gov.br/web/portal-ebserh/mapa-estrategico>

O Plano de Metas 2017 é constituído por projetos prioritários e pelos principais indicadores a partir de diagnóstico que levou em consideração os pontos fracos e fortes, oportunidades e ameaças (análise de SWOT). Cada projeto está correlacionado a um objetivo habilitador dentro do Mapa Estratégico que, por consequência, influencia os objetivos de resultado, em uma relação de causa e efeito, impactando diretamente nos indicadores institucionais.

Nesse sentido, o exercício do planejamento permitiu reunir esforços para cumprir as metas pactuadas, que são apresentadas nos quadros 5, 6 e 7.

### GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA

**Ação estratégica: Melhorar as condições dos hospitais universitários federais como um cenário de prática para o ensino e pesquisa.**

Metas	Forma de mensuração	Exec.	Observações
Realização de cursos à distância na plataforma AVASUS em ação conjunta com o LAIS e a DivGP.	Pelo menos um curso realizado.	100%	O curso <i>Suporte Básico de Vida</i> está disponível por meio da plataforma AVASUS.
Início do Mestrado Profissional em Gestão e Inovação Tecnológica em Saúde.	Curso do mestrado profissional iniciado em 2017.	100%	Aula inaugural do Mestrado Profissional em Gestão e Inovação Tecnológica em Saúde em 24 de julho de 2017.
Conferência Internacional sobre Inovação Tecnológica em Saúde.	Realização de conferência internacional em Inovação Tecnológica em Saúde.	100%	Ação do LAIS com apoio da DivGP. Na Conferência, foi possível debater o uso da tecnologia no processo de inovação na saúde.
Promover discussões com a área acadêmica para alinhar procedimentos e controle da prática supervisionada.	Definição de fluxogramas e de formulários de controle.	30%	Em processo de discussão com a universidade.
Mapear e expandir campos de prática supervisionada.	Inserção de novos cursos de graduação nas atividades de prática supervisionada.	100%	Foram inseridos novos cursos de graduação nas atividades de visita técnica e estágio curricular obrigatório, beneficiando 54 novos alunos, entre os cursos de Arquitetura e Urbanismo, Eng. Biométrica e Eng. Mecânica.

**GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA 86,0%**

Fonte: Responsáveis pelos projetos



### ATENÇÃO À SAÚDE

#### Ação estratégica: Viabilizar o ensino e a integralidade do cuidado na atenção hospitalar.

Metas	Forma de mensuração	Exec.	Observações
Reorganização no cuidado na UTI Adulto.	Inauguração das novas instalações.	100%	Reforma do espaço da UTI adulto concluído em 30 de junho de 2017.
Oferta de 5 novos leitos na UTI pediátrica.	Inauguração da UTI pediátrica.	100%	Inauguração da UTI pediátrica em 6 de fevereiro de 2017.
Instalação de Enfermaria de Cuidados Pós-Operatório Imediato.	Os novos leitos da Enfermaria de Cuidados Pós-Operatório Imediato funcionando.	100%	Com a enfermaria de Cuidados Pós-Operatório Imediato, o hospital passou a ter mais uma opção além dos leitos de UTI para pacientes que saem do centro cirúrgico principal.
Instalação de espaço para infusão de imunobiológicos e pulsoterapia.	Inauguração do espaço.	100%	Espaço funcionando.
Inserção no Projeto Paciente Seguro.	Implementação das 6 metas internacionais de segurança do paciente.	100%	Foram implantadas as 6 metas internacionais de segurança do paciente.
Estabelecimento de indicadores em todas as Unidades de trabalho da Gerência de Atenção à Saúde.	Indicadores padronizados.	20%	Indicadores no Setor de Vigilância em Saúde implementados. Falta implementação em outras áreas.
Definição do perfil assistencial.	Contratualização alinhada com o perfil assistencial.	0%	Não realizado.
Estabelecer os fluxos internos das linhas de cuidado da obesidade mórbida e oncologia.	Fluxos padronizados.	70%	Linha de cuidado da obesidade mórbida funcionando, contudo, a da oncologia ainda está em construção.
Implantação de exames Imunohistoquímicos.	Exames imunohistoquímicos em funcionamento.	100%	Exames Imunohistoquímicos sendo realizado no hospital.

**ATENÇÃO À SAÚDE 76,6%**

Fonte: Responsáveis pelos projetos

## ADMINISTRAÇÃO

### Ação estratégica: *Aprimorar a gestão sustentável na Ebserh.*

Metas	Forma de mensuração	Exec.	Observações
Realização do inventário de bens móveis.	Solicitação dos bens à UFRN.	75%	<i>Contratada pela Ebserh sede, a empresa INTEGRADE SOLUÇÕES concluiu o inventário de bens móveis, faltando a análise dos relatórios finais. Feito isso, será solicitada à UFRN a cessão dos bens ao HUOL.</i>
Elaboração de proposta de orçamentação para capacitação institucional.	Plano de capacitação e os respectivos custos.	100%	<i>Foram investidos R\$ 34.797,90 com diárias, R\$ 23.523,49 com passagens e R\$ 13.8333,00 com inscrição, total de R\$ 76.654,39, para capacitações, cursos, seminários e congressos.</i>
Implantação dos Procedimentos Operacionais Padrão – POP.	POPs publicados.	65%	<i>Os POPs já foram elaborados, contudo, estão sendo revisados para inclusão da análise de riscos, após análise da auditoria interna, para posterior publicação.</i>
Consolidação do calendário de compras.	Calendário de compras divulgado.	100%	<i>As aquisições foram realizadas seguindo o calendário de compras.</i>
Implantação do calendário de obrigações contábeis e fiscais.	Calendário de obrigações contábeis e fiscais publicados.	100%	<i>Todo mês é feito um checklist das obrigações contábeis e fiscais e encaminhado para DAF e GA.</i>
Implementação das melhorias referenciadas no caderno de processos e práticas de Hotelaria.	Calendário de processos publicados.	100%	<i>Matéria publica em: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=5sdiv581iLE">https://www.youtube.com/watch?v=5sdiv581iLE</a>.</i>

*Continua...*

... Continuação

**Ação estratégica: Garantir o provimento e desenvolvimento da força de trabalho.**

<b>Metas</b>	<b>Forma de mensuração</b>	<b>Exec.</b>	<b>Observações</b>
Programa de Formação de Gestores.	Realização de oficina na Gerência Administrativa e na Gerência de Atenção à Saúde.	100%	Oficina Gestão em Saúde: Pensando Estrategicamente Foram capacitadas 87 chefias, sendo 41 da Gerência de Atenção à Saúde e 46 da Gerência Administrativa.
Implantação do programa Crescer com Competência.	Realização da: Gestão do Desempenho por Competência; Plano de Desenvolvimento de Competência; e Matriz de Competência.	90%	Falta o mapeamento das competências específicas da Matriz de Competência.
Implantação do programa de Qualidade de Vida no Trabalho.	Campanhas e atividades voltadas para qualidade de vida no trabalho.	100%	Implantado com os projetos: Laboratório de Avaliação Física do Servidor (Lafise); Ginástica Laboral; Grupo de Atenção às Gestantes; Atendimento Psicológico; Oriente-se: Saia do Sedentarismo; Espaço Ativo; e Pílulas de Saúde.
Efetivação do Banco de Talentos.	Conhecer o colaborador.	100%	Foram cadastrados mais de 80% dos colaboradores na plataforma.
Elaboração de cursos à distância na plataforma AVASUS.	Curso disponibilizado: Suporte Básico de Vida.	100%	Em 6 meses, foram capacitados 11.279 profissionais em todo o Brasil.

**Ação estratégica: Viabilizar a infraestrutura física e tecnológica necessária para o funcionamento dos hospitais universitários federais.**

<b>Metas</b>	<b>Forma de mensuração</b>	<b>Exec.</b>	<b>Observações</b>
Adequação de um espaço ambulatorial para a Unidade de Atenção à Criança e ao Adolescente.	Projeto executivo concluído.	100%	O projeto executivo foi concluído. No dia 26 de dezembro de 2017 foi a abertura da licitação para a contratação dos serviços de execução da obra, com recursos do REHUF.

Continua...

... Continuação

<u>Metas</u>	<u>Forma de mensuração</u>	<u>Exec.</u>	<u>Observações</u>
Reforma da Central de Misturas Intravenosas.	Reforma concluída.	100%	Reforma concluída.
Reforma de três salas de cirurgias ambulatoriais.	Aumentar os espaços das salas cirúrgicas.	100%	Reforma concluída.

**ADMINISTRAÇÃO 95%**

Fonte: Responsáveis pelos projetos

Das **28** iniciativas previstas, o hospital concluiu com êxito **20** projetos, ou seja, **71,4%**, sendo que o percentual de execução foi de **87,5%**, uma vez que há projetos em andamento, por exemplo: realizar o inventário dos bens móveis, que, apesar de concluída a fase de contratação pela Ebserh sede e de ter sido concluído o inventário de bens móveis pela INTEGRATE SOLUÇÕES, ainda falta a análise dos relatórios finais, que deverá ser concluída em 2018. Após análise, será solicitada à UFRN a cessão dos bens ao HUOL. Porém, há outros projetos que não foram iniciados, inclusive por limitação de recursos humanos e financeiros, já que durante o ano foram ocorrendo outras prioridades.



## 3.1 Indicadores do plano de metas

Os indicadores previstos no Plano de Metas dão norte para que a governança verifique se o caminho percorrido é o mais adequado, principalmente para repensar e alinhar o plano estratégico para os anos seguintes.

Quadro 8 – Indicadores do Plano de Metas 2017

DESCRIÇÃO	META	REALIZADO	VARIAÇÃO
Total de projetos avaliados pelo CEP/HUOL	400	471	(+) 17,7%
Total de projetos realizados no HUOL	70	96	(+) 37,1%
% de projetos submetidos e aprovados pelo CEP/HUOL	60%	93,4%	(+) 55,7%
Alunos da residência multiprofissional	55	67	(+) 21,8%
Alunos da residência médica	215	219	(+) 1,8%
Total de procedimento ambulatorial na média complexidade	866.472	916.202	(+) 5,7%
Total de procedimento ambulatorial na alta complexidade	6.288	14.048	(+)123,4%
Total de procedimento ambulatorial no FAEC	2.472	4.725	(+) 91,1%
Total de internação hospitalar na média complexidade	6.780	5.373	79,24%
Total de internação hospitalar na alta complexidade	600	1.661	(+) 176,8%
Total de internação hospitalar no FAEC	575	460	80,0%
Total de eventos internos de capacitação	70	58	82,85%
Total de eventos externos de capacitação	90	161	(+) 78,88%

Fonte: Fonte: Relatório GEP, Relatório GAS, Relatório da DivGP e Relatório de Avaliação Documento Descritivo 2017 da SMS/Natal

Conforme os indicadores apresentados no quadro acima, apenas o total de internação hospitalar na média complexidade, o total de internações hospitalar no FAEC e total de cursos internos de capacitação não tiveram a meta atingida. Como o hospital é referência em oncologia, neurocirurgia, cardiovascular, bariátrica, entre outros, o hospital acaba crescendo para alta complexidade, conseqüentemente, impactando no resultado da média, pois ambas disputam o mesmo espaço, isso justifica o crescimento de 176,8% da meta do total de internação hospitalar na alta complexidade. Em relação aos cursos internos de capacitação, a meta não foi atingida porque muitas ações de capacitação planejadas dependiam do envolvimento de outras instituições e que na prática não ocorreu, contudo, dentre os eventos internos realizados, destacam-se: Vigilância em Saúde; Expansão do Modelo de Regulação Assistencial; Gestão de Fiscalização de Contratos; Oficina de Gestão em Saúde; II Oficina de Farmácia Clínica; Palestra sobre Depressão; entre outros. Em relação aos eventos externos, destacam-se: I Encontro Internacional do Projeto Paciente Seguro; I Conferência Internacional de Inovação Tecnológica em Saúde; V Congresso Latino Americano de Odontologia para Pacientes Especiais; Congresso Internacional de Cirurgia Endovascular; Encontro de Contadores da Ebserh; Logística e Gestão da Cadeia de Suprimentos; entre outros.

# 4 Plano de Reestruturação

Com a criação da Ebserh, foi necessária a construção e execução do plano de reestruturação hospitalar, que se deu por meio do anexo I do contrato nº 055/2013, com o objetivo de alinhar e fomentar uma nova política administrativa-hospitalar, mormente no que diz respeito ao perfil de gestão em rede promovido pela empresa.

Pode-se dizer que o *modus operandi* da nova gestão está praticamente implementado, como se pode observar nos quadros 9 a 17, os quais apresentam cerca de 94% de conclusão das ações pactuadas. O que resta, ainda, são pequenas ações que na grande maioria dependem de deliberação da sede.

Quadro 9 - Monitoramento do Plano de Reestruturação

## ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

### Ação estratégica: Criar filial da Ebserh.

Metas	Forma de mensuração	Exec.	Observações
Registrar nos órgãos federais, estaduais e municipais.	Registros nas juntas comerciais e na Receita Federal do Brasil efetivados.	100%	<i>Isenção Tributária.</i>
Delegar competências e definir as instâncias de governança na filial.	Portaria publicada.	100%	
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.	100%	<i>UPAG pertence a SEDE.</i>
Estabelecer o domicílio bancário da unidade gestora da filial da Ebserh, habilitando ordenadores de despesas e corresponsáveis financeiros.	Domicílio bancário estabelecido.	100%	

### Ação estratégica: Aprimorar os processos de trabalho da Gestão Administrativa, com a incorporação de Tecnologia de Informação.

Metas	Forma de mensuração	Exec.	Observações
Implantar os processos de trabalho de aquisições.	Processos de trabalho implantados.	100%	

Continua...

... Continuação

<b>Metas</b>	<b>Forma de mensuração</b>	<b>Exec.</b>	<b>Observações</b>
Implantar os processos de trabalho de concessão de suprimento de fundos.	Processos de trabalho implantados.	100%	
Implantar os processos de trabalho relativos a passagens e diárias.	Processos de trabalho implantados.	100%	
Monitorar a execução dos processos de trabalho definidos.	Número de processos monitorados, sobre o número de processos a serem analisados, dentro da metodologia definida.	100%	
Realizar o inventário geral.	Inventário de bens de consumo realizado.	100%	
Propor os termos de cessão de uso dos bens patrimoniais da Universidade para a Ebserh.		0%	<i>Dependem da conclusão da meta "implantar os processos de trabalho de gestão patrimonial".</i>
Definir os responsáveis pelos bens patrimoniais.		100%	<i>Responsáveis definidos tanto pela UFRN quanto pela Ebserh.</i>
Regularizar a gestão imobiliária.	Gestão imobiliária regularizada, com os registros no Sistema de Gerenciamento dos Imóveis de Uso Especial – SPIUNet.	0%	<i>Dependem da conclusão da meta "implantar os processos de trabalho de gestão patrimonial".</i>

### **Ação estratégica: Aprimorar a gestão orçamentária e financeira.**

<b>Metas</b>	<b>Forma de mensuração</b>	<b>Exec.</b>	<b>Observações</b>
Elaborar a programação orçamentária e financeira para 2013 .		100%	
Elaborar a proposta orçamentária para 2014.		100%	<i>Programação orçamentária e financeira feita inclusive para os anos de 2015 a 2017.</i>

*Continua...*

... Continuação

**Ação estratégica:** Incorporar a tecnologia da informação na gestão dos custos nas unidades hospitalares.

<u>Metas</u>	<u>Forma de mensuração</u>	<u>Exec.</u>	<u>Observações</u>
Implantar centros de custos.		100%	Centros de custos implantados conforme o projeto de custos da Ebserh.

**Ação estratégica:** Realizar a gestão das compras estratégicas de insumos e produtos para os hospitais universitários.

<u>Metas</u>	<u>Forma de mensuração</u>	<u>Exec.</u>	<u>Observações</u>
Realizar compras centralizadas.		100%	Alguns pregões são realizados pela sede. Outros são executados de forma compartilhada entre os 3 hospitais da UFRN. Contudo, alguns específicos são feitos individualmente por cada filial.

**ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS 88%**

Fonte: Responsáveis pelos projetos

Quadro 10 - Monitoramento do Plano de Reestruturação

### ATENÇÃO À SAÚDE

**Ação estratégica:** Iniciar o processo de reestruturação da atenção à saúde, com base nas linhas de cuidado.

<u>Metas</u>	<u>Forma de mensuração</u>	<u>Exec.</u>	<u>Observações</u>
Implementar a estrutura organizacional da Gerência de Atenção à Saúde e da Gerência de Ensino e Pesquisa, a partir do padrão adotado pela Ebserh e sua adequação ao perfil assistencial do Hospital.	Estrutura organizacional implementada.	100%	
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.	100%	

Continua...

... Continuação

<u>Metas</u>	<u>Forma de mensuração</u>	<u>Exec.</u>	<u>Observações</u>
Reorganizar os ambulatórios e serviços especializados, agregando-os por linha de cuidado.		100%	Especificamente a unidade cardiovascular e a unidade de atenção psicossocial foram organizadas em linhas de cuidado conforme definido no PDE 2014-2016, sendo que os fluxos internos foram estabelecidos e padronizados.
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. 2 linhas.	100%	As duas linhas estão atreladas aos serviços de cardiologia e cuidado psicossocial.
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. Metas de ampliação de leitos: 66 novos leitos, sendo 35 leitos clínicos, 01 leito de isolamento, 15 leitos hospital-dia e 15 leitos de UTI.	Serviços dimensionados e ampliados.	75%	Houve um avanço do percentual de execução com a implementação de cinco leitos da UTI pediátrica. Além disso, a nova estrutura da UTI adulto foi entregue no primeiro semestre de 2017 com a possibilidade de crescer mais 4 leitos. O único viés são os 15 leitos-dia sem ativação em razão da necessidade de obras de reforma no setor onde a enfermaria do leito-dia será instalada. O projeto dessa obra está em andamento pelo escritório de projetos contratados pela sede.

### **Ação estratégica: Aprimorar os processos gerenciais da atenção hospitalar.**

<u>Metas</u>	<u>Forma de mensuração</u>	<u>Exec.</u>	<u>Observações</u>
Implementar serviço interno de regulação e avaliação em saúde .	Percentual de consultas, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e leitos hospitalares sob regulação do SUS.	100%	O Núcleo Interno de Regulação (NIR) já está devidamente implantado.

Continua...

... Continuação

<u>Metas</u>	<u>Forma de mensuração</u>	<u>Exec.</u>	<u>Observações</u>
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.		75%	<i>E para atender essa meta, em relação as internações, o hospital conta com o Núcleo Interno de Regulação - NIR, que hoje regula 100% das internações eletivas, contudo, temos 75% das internações gerais são inseridas no Sistema Nacional de Regulação (SISREG) para autorização, índice este que pode ser melhorado para, aproximadamente, 90%. A impossibilidade de atingir os 100% está no fato de atendermos urgência em cardiologia, oncologia e transplante, que devido ao fato de não serem programadas, tem a sua inserção no sistema posterior ao atendimento.</i>
Viabilizar as condições necessárias à habilitação SUS dos serviços de alta complexidade.		100%	<i>5 novos leitos da UTI pediátrica funcionando, aguardando habilitação pelo Ministério da Saúde (MS).</i>
Garantir o funcionamento regular das comissões assessoras obrigatórias.	Comissões em funcionamento.	100%	<i>Todas a comissões estão definidas.</i>
Revisar a contratualização do hospital com o gestor do SUS, contemplando estratégias de atenção à saúde, gestão, ensino e pesquisa voltadas: - à integração do hospital às políticas prioritárias do SUS, com destaque para as redes de atenção à saúde; - à melhoria da qualidade dos serviços prestados à população; - ao processo regulatório e mecanismos de referência e contrareferência para as demais unidades de saúde das redes de atenção; - à qualificação da gestão hospitalar; - ao desenvolvimento das atividades de educação permanente e de pesquisa de interesse do SUS.	Contratualização revisada.	100%	<i>Contratualização revisada através do contrato n° 174, de 14 de agosto de 2014, com a Secretaria Municipal de Saúde de Natal. Termo aditivo assinado e vigente desde 12 de maio de 2015.</i>

Continua...

... Continuação

**Ação estratégica: Integrar o Hospital Universitário Federal às políticas prioritárias do SUS.**

<b>Metas</b>	<b>Forma de mensuração</b>	<b>Exec.</b>	<b>Observações</b>
POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO: adotar as diretrizes da Política Nacional de Humanização priorizando o acolhimento nas unidades de acesso, visita ampliada, garantia do acompanhante e o cuidado multiprofissional.	Visita ampliada implantada nas unidades de internação e UTI.	100%	<i>Plano de humanização já elaborado e em execução.</i>
POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO: adotar as diretrizes da Política Nacional de Humanização priorizando o acolhimento nas unidades de acesso, visita ampliada, garantia do acompanhante e o cuidado multiprofissional.	Acolhimento com classificação de risco realizado pelo complexo regulador do gestor Leitos de UTI Linha de cuidado IAM.	100%	<i>Urgência cardiológica referenciada em funcionamento.</i>
REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: - disponibilizar 06 leitos de retaguarda hospitalar para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas; - organizar o cuidado 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 contra referência aos Centros de Atenção Psicossocial.	Tempo médio de permanência em leito psiquiátrico; N° de leitos de atenção à saúde mental disponibilizados.	100%	<i>Funcionando adequadamente. A gestão está sendo aprimorada com a implantação da linha de cuidado da psicossocial.</i>
<b>ATENÇÃO À SAÚDE</b>		<b>96%</b>	

Fonte: Responsáveis pelos projetos



**ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO**

**Ação estratégica:** *Prestar serviços de apoio às atividades de ensino, pesquisa e extensão.*

<u>Metas</u>	<u>Forma de mensuração</u>	<u>Exec.</u>	<u>Observações</u>
Apoiar, no nível da governança do hospital, o cumprimento de 100% das metas acadêmicas do Plano de Ensino, Pesquisa e Extensão elaborado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte.	Relação percentual entre as metas acadêmicas de ensino, pesquisa e extensão do plano propostas e as metas atingidas. O hospital apoia todas as atividades acadêmicas através da gerência de ensino e pesquisa.	100%	
<b>ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO</b>		<b>100%</b>	

Fonte: Responsáveis pelos projetos

**AUDITORIA**

**Ação estratégica:** *Elaborar e executar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT 2013 do HU.*

<u>Metas</u>	<u>Forma de mensuração</u>	<u>Exec.</u>	<u>Observações</u>
Estruturar e dimensionar as atividades a serem executadas pela Unidade de Auditoria Interna do HU (AUDIT), de acordo com as orientações da Auditoria Geral da Ebserh (AUGE).	Elaboração do Plano de Estruturação e dimensionamento das atividades da AUDIT.	100%	
Implantar o Sistema de Auditoria para informatização e uniformização dos procedimentos e Ações de Controle, por todas as AUDIT.	Implantação do sistema único de controle informatizado das AUDIT.	100%	
Estruturar e dimensionar as atividades a serem executadas pela Unidade de Auditoria Interna do HU (AUDIT), de acordo com as orientações da Auditoria Geral da Ebserh (AUGE).	Elaboração do Plano de Estruturação e dimensionamento das atividades da AUDIT. Implantação do sistema único de controle informatizado das AUDIT. Estruturação e dimensionamento das atividades da AUDIT.	100%	

*Continua...*

... Continuação

<b>Metas</b>	<b>Forma de mensuração</b>	<b>Exec.</b>	<b>Observações</b>
Implantar o Sistema de Auditoria para informatização e uniformização dos procedimentos e Ações de Controle, por todas as AUDIT.	Implantação do sistema único de controle informatizado das AUDIT.	100%	
Acompanhar o atendimento, pelo gestor local, dos Acórdãos e Recomendações do TCU e CGU, das recomendações da AUGE e Dos Conselhos de Administração e Fiscal. (IN/CGU nº 01/2007 Art. 4º-II).	Elaboração e acompanhamento através de sistema eletrônico.	100%	
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.	0%	<i>N/A - No que diz respeito ao REHUF deve ser ressaltada a necessidade de auditores engenheiros para que sejam realizadas ações de controle em obras. A ação será de responsabilidade da sede, que está aguardando a chegada de profissionais para realizar as auditorias.</i>
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.	100%	
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.	100%	
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.	100%	
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.	100%	<i>Ação Estratégica executada na Sede da Ebserh, conforme Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna - 2013. A ação estratégica no HU somente poderá ser realizada após a contratação da equipe de auditoria (Auditor de Gestão, Auditor Hospitalar, Auditor Contábil, etc.).</i>

Continua...

... Continuação

<u>Metas</u>	<u>Forma de mensuração</u>	<u>Exec.</u>	<u>Observações</u>
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.	100%	Ação Estratégica executada na Sede da Ebserh, conforme Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna - 2013. A ação estratégica no HU somente poderá ser realizada após a contratação da equipe de auditoria (Auditor de Gestão, Auditor Hospitalar, Auditor Contábil, etc.).
<b>AUDITORIA</b>		<b>91%</b>	

Fonte: Responsáveis pelos projetos

Quadro 13 – Projetos do Plano de Metas 2017

### GESTÃO DE PESSOAS

**Ação estratégica: Dimensionar o quadro ideal e recompôr a força de trabalho.**

<u>Metas</u>	<u>Forma de mensuração</u>	<u>Exec.</u>	<u>Observações</u>
Realizar 100% do processo seletivo para contratação de pessoal.	Número de etapas concluídas, sobre o número de etapas previstas para a contratação de pessoal (%).	100%	

**Ação estratégica: Realizar capacitações estratégicas para a estruturação da Empresa..**

<u>Metas</u>	<u>Forma de mensuração</u>	<u>Exec.</u>	<u>Observações</u>
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 (%).	100%	Participação no Programa de Desenvolvimento de Competências e Planos Diretores para os Hospitais Universitários Federais em parceria firmada entre a Ebserh e o Hospital Sírio Libanês.
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 (%).	100%	Cursos estão sendo realizados de acordo com o plano de capacitação previsto pela DivGP.

**GESTÃO DE PESSOAS 100%**

Fonte: Responsáveis pelos projetos

**LOGÍSTICA E INFRAESTRUTURA HOSPITALAR**

**Ação estratégica:** *Monitorar e avaliar a situação de logística e infraestrutura física e tecnológica.*

<b>Metas</b>	<b>Forma de mensuração</b>	<b>Exec.</b>	<b>Observações</b>
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 (%).	100%	<i>Todas as obras e reformas orçamentadas estão devidamente cadastradas no SIMEC.</i>
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.	100%	<i>Todas as obras e reformas orçamentadas estão devidamente cadastradas no SIMEC.</i>
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 (%).	100%	<i>Todos os equipamentos recebidos e liberados pelo setor de patrimônio estão devidamente em funcionamento.</i>
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 (%).	100%	<i>Todos os equipamentos recebidos através de outras fontes e liberados pelo setor de patrimônio estão devidamente em funcionamento.</i>
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 (%).	50%	<i>A Ebserh não está mais realizando compras centralizadas para insumos hospitalares como se pensou na construção do Plano de Reestruturação em 2013.</i>

*Continua...*

... Continuação

<u>Metas</u>	<u>Forma de mensuração</u>	<u>Exec.</u>	<u>Observações</u>
Levantar e avaliar 100% dos insumos utilizados (medicamentos e material médico-hospitalar).	Número de itens avaliados sobre o número de itens utilizados %.	50%	Apesar da conclusão do levantamento dos medicamentos utilizados pelo hospital a partir da criação da Comissão de Farmácia e Terapêutica em parceria com a Unidade de Abastecimento Farmacêutico, UAF, inclusive destaque na matéria publicada no site, no caso do levantamento dos materiais médico hospitalar, ainda depende de criação da Comissão de Avaliação de Produtos para Saúde para concluir o levantamento e avaliação dos insumos utilizados (medicamentos e material médico-hospitalar) no hospital em atendimento à meta.
<b>LOGÍSTICA E INFRAESTRUTURA HOSPITALAR</b>			<b>83%</b>

Fonte: Responsáveis pelos projetos

Quadro 15 – Projetos do Plano de Metas 2017

### OUVIDORIA

**Ação estratégica: *Buscar a excelência no atendimento e na informação ao cidadão.***

<u>Metas</u>	<u>Forma de mensuração</u>	<u>Exec.</u>	<u>Observações</u>
Estruturar a Ouvidoria, por meio de reuniões de conscientização, criação de instrumento normativo e divulgação.	Ouvidoria estruturada.	100%	
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.	50%	Já está disponível o SIC eletrônico. O SIC físico ainda será estruturado.
Padronizar os formulários de acesso público e de pesquisa, relatórios estatísticos e gerenciais.	Formulários e relatórios padronizados.	100%	

Continua...

... Continuação

<b>Metas</b>	<b>Forma de mensuração</b>	<b>Exec.</b>	<b>Observações</b>
Contribuir e dar suporte à elaboração da Carta de Serviços ao Cidadão, exigida pelo Decreto nº 6.932/2009.	Carta de serviços elaborada.	100%	
Implantar programa habitual e continuado de pesquisa de satisfação do público interno e externo.	Programa implantado.	100%	
<b>OUVIDORIA</b>		<b>90%</b>	

Fonte: Responsáveis pelos projetos



Quadro 16 – Projetos do Plano de Metas 2017

### PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO

**Ação estratégica: Coordenar a elaboração do Plano Diretor 2013/2014.**

<b>Metas</b>	<b>Forma de mensuração</b>	<b>Exec.</b>	<b>Observações</b>
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 (%).	100%	

**Ação estratégica: Monitorar o Plano de Reestruturação.**

<b>Metas</b>	<b>Forma de mensuração</b>	<b>Exec.</b>	<b>Observações</b>
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 (%).	100%	

**PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO 100%**

Fonte: Responsáveis pelos projetos

### TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

#### Ação estratégica: Mapear os processos de informatização do Hospital.

Metas	Forma de mensuração	Exec.	Observações
Identificar potencialidades e necessidades de informatização dos processos de trabalho existentes.	Processos de trabalho com informatização mapeada e avaliada.	100%	

#### Ação estratégica: Promover os requisitos mínimos de infraestrutura física e tecnológica para a implantação do AGHU.

Metas	Forma de mensuração	Exec.	Observações
Iniciar as atividades de reestruturação física do Hospital de acordo com as necessidades identificadas.	Atividades de reestruturação física iniciadas.	100%	Os cabos de rede foram lançados em todos os consultórios, além disso, foram disponibilizados impressoras e computadores para implantação do AGHU.
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 (%).	100%	

#### Ação estratégica: Expandir o sistema AGHU.

Metas	Forma de mensuração	Exec.	Observações
Implantar AGHU em sua plenitude nas instituições que, hoje, utilizam a ferramenta.	Percentual de módulos implantados por módulos entregues.	75%	Ainda faltam implementar os módulos 10 (exames) e 11 (centro cirúrgico), que só podem ser implementados após a conclusão do módulo 12 (faturamento). Essa ação depende da disponibilização do sistema pela Sede.

**TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO 94%**

Fonte: Plano de Reestruturação



# 5 / Cláusula Sétima

O contrato nº 055/2013, de 29 de agosto de 2013, firmado entre a UFRN e a Ebserh, estabeleceu, na cláusula sétima, obrigações e responsabilidades da contratada que serão, quanto ao cumprimento das obrigações, analisadas a seguir:

## **5.1 AÇÕES DESENVOLVIDAS PARA UMA ADMINISTRAÇÃO ÉTICA E TRANSPARENTE**

*(inciso I. Administrar com ética e transparência o Hospital Universitário Onofre Lopes)*

As principais ações realizadas no ano 2017 com o objetivo de administrar com ética e transparência o Hospital Universitário Onofre Lopes foram: publicação periódica de Boletins de Serviços e Boletins Informativos; divulgação das atividades administrativas no site e redes sociais; reprodução interna de campanhas de incentivo à transparência; publicação das escalas de plantões; divulgação interna das atividades administrativas, através dos murais e televisores; atualização, na página do HUOL, da Carta de Serviços; classificação de informações de acordo com a LAI (Lei de Acesso à Informação); divulgação da lista de servidores e empregados públicos e terceirizados na página do HUOL; divulgação interna da Ouvidoria como canal de comunicação entre o usuário (interno e externo) e a instituição (caixa de sugestão); informe sobre a gratuidade dos serviços do HUOL nas TVs dos corredores de acesso, com orientação de não pagamento pelos serviços e formalização de denúncia na Ouvidoria em caso de tentativa de cobrança; publicação da execução orçamentária e financeira.

## **5.2 IMPLANTAÇÃO DE FERRAMENTAS INFORMATIZADAS (SIPAC, AGHU e SIG-EBSERH)**

*(inciso IV. Implantar ferramenta informatizada de gestão hospitalar)*

O HUOL vem utilizando como sistema de informação para área administrativa o SIPAC, por concessão da UFRN.

O aplicativo AGHU da Ebserh é um sistema de informação desenvolvido para a área assistencial, não contemplando as necessidades administrativas do hospital. Informações sobre esse sistema já foram tratadas em itens anteriores.

Para suprir essa lacuna, a Diretoria de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação, em 2016, solicitou a colaboração do HUOL, pela experiência no uso de aplicativo na área da administração hospitalar, para desenvolver um sistema de informação para essa área, contudo, o seu desenvolvimento encontra-se suspenso em decorrência de mudança de gestores na Ebserh sede. O delineamento desse sistema chegou a ser efetuado, porém a continuidade do seu desenvolvimento sofreu o impacto da mudança da presidência da empresa e da substituição do titular da diretoria ao qual o assunto diz respeito. Aguarda-se o posicionamento da Ebserh/Sede sobre a continuidade do projeto.

### **5.3 PREENCHIMENTO DAS VAGAS PREVISTAS NO DIMENSIONAMENTO DO QUADRO DE PESSOAL**

*(inciso VI. Manter força de trabalho do Hospital Universitário adequada ao bom funcionamento dos serviços, observando-se o dimensionamento do quadro de pessoal)*

Das 1.107 vagas destinadas ao dimensionamento do quadro de pessoal foram preenchidas 1.072 vagas, ou seja, 96,83% do previstos. Em 2017 foram contratados 107 novos funcionários.

### **5.4 AÇÕES DE PRESERVAÇÃO E AMPLIAÇÃO DOS ESPAÇOS E SERVIÇOS NECESSÁRIOS PARA O PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM**

*(inciso VIII. Preservar e ampliar os espaços e serviços necessários para o processo de ensino e aprendizagem destinados à formação do profissional dos cursos oferecidos pela CONTRATANTE, em consonância com as suas necessidades acadêmicas)*

O Espaço Acadêmico João Machado abriga hoje o Comitê de Ética em Pesquisa do HUOL, a COREMU – Comissão de Residência Multiprofissional do HUOL-, uma secretaria conjunta, um espaço de estudo, um espaço de convivência e de reuniões para Residências em Saúde e atividades acadêmicas sob agendamento prévio, e brevemente, irá abrigar os demais setores e unidades da Gerência de Ensino e Pesquisa/HUOL, após reforma estrutural.



Espaço de Convivência João Machado

### **5.5 AÇÕES DE INCENTIVO À PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO, POR MEIO DA PROMOÇÃO DE PROJETOS DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO, DE ACORDO COM AS DIRETRIZES ACADÊMICAS ESTABELECIDAS ANUALMENTE**

*(inciso IX. Incentivar a produção do conhecimento científico e tecnológico no âmbito dos hospitais, por meio da promoção de projetos de ensino, pesquisa e extensão, de acordo com as diretrizes acadêmicas estabelecidas anualmente)*

Mapeamento dos projetos de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidos no HUOL, através da utilização do SIGAA e SIG-Ebserh; emissão de relatórios pelo CEP/HUOL de projetos de pesquisa analisados; e início do Mestrado Profissional em Gestão e Inovação em Saúde.

## 5.6 SITUAÇÃO DA CRIAÇÃO DO FUNDO PARA O INCENTIVO À PESQUISA

(inciso X. Criar um fundo para o incentivo à pesquisa e à extensão, cujo percentual será definido anualmente pela Diretoria Executiva da CONTRATADA)

Não há definição da Ebserh sede quanto a destinação de parte da receita para investimento em pesquisas a serem desenvolvidas no hospital. A Superintendência, para atualizar posição da sede, solicitou, através do Ofício nº 197/2016 – GS/HUOL, informações à presidência da empresa sobre providências para o atendimento a item do Acórdão nº 1640/2015-TCU.

## 5.7 LINHAS DE CUIDADO ESTABELECIDAS

(inciso XII. Promover, junto à Universidade e aos Gestores do SUS, a discussão e o estabelecimento de um modelo de atenção à saúde, focado em linhas de cuidado, contemplando as políticas prioritárias do SUS e a integração ensino-serviço)

Conforme previsto no Plano de Restruturação, anexo I do contrato nº 055/2013, e ratificado no Plano Diretor Estratégico do HUOL, foram definidas, inicialmente, duas linhas de cuidado: Atenção ao Infarto Agudo do Miocárdio e Atenção Psicossocial. Os processos internos para essas duas linhas de cuidado estão implantados. Discute-se a implantação dos processos externos com o gestor SUS.

## 5.8 SITUAÇÃO DO CONTRATO COM O GESTOR MUNICIPAL E AS METAS ESTABELECIDAS NO DESEMPENHO DA ATENÇÃO À SAÚDE

(inciso XIII. Estabelecer as bases de negociação, gerenciar o contrato de prestação de serviços de saúde junto à gestão do SUS e definir as metas de desempenho da atenção à saúde)

O Contrato nº 174, de 14 de agosto de 2014, celebrado com o Gestor Municipal do SUS por prazo de 60 meses, ainda está vigente, inclusive foi aditivado no ano de 2015, sendo as metas definidas na contratualização apresentadas nos quadros 18 e 19.

Quadro 18 – Metas quantitativas

	DESCRIÇÃO	PACTO ANUAL		REALIZADO ANUAL	
		FÍSICO	FINANCEIRO	FÍSICO	FINANCEIRO
AMBULATORIAL	Média complexidade	866.472	9.396.114,72	916.202	6.606.971,29
	Alta complexidade	6.288	3.031.531,20	14.048	4.216.303,61
	FAEC	2.472	887.408,64	4.725	719.960,65
HOSPITALAR	Média complexidade	6.780	6.880.022,64	5.373	6.637.760,00
	Alta complexidade	-	5.676.809,88	1.661	10.226.015,14
	FAEC	-	2.351.938,08	460	2.780.808,90

Fonte: Avaliação documento descritivo 2017 da SMS

Quadro 19 – Metas qualitativas

<b>METAS QUALITATIVAS</b>		
<b>ACOMPANHAMENTO DOS INDICADORES</b>	<b>PONTUAÇÃO MÁXIMA PACTUADA</b>	<b>MÉDIA DOS PONTOS OBTIDOS</b>
Indicadores assistenciais gerais	35	27
Indicadores de gestão	20	16
Indicadores de ensino e pesquisa	30	28
Indicadores de avaliação	15	15
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>86</b>

Fonte: Avaliação documento descritivo 2017 da SMS

O desempenho dos resultados da contratualização com o Gestor Municipal de Saúde se dá através do cumprimento das metas quantitativas (quadro 8) e qualitativas (quadro 9), sendo a primeira com peso de 60% e a segunda 40%. Conforme o relatório de Avaliação do Documento Descritivo 2017 da Secretaria Municipal de Saúde de Natal (quadro 10), o HUOL alcançou 60% das metas quantitativas e 40% qualitativas, atingindo 100% das metas para efeito de repasse dos recursos financeiros.

Quadro 20 – Avaliação ano 2017 para repasse financeiro média complexidade

<b>MÉDIA COMPLEXIDADE</b>		
<b>QUADRO DEMONSTRATIVO DAS METAS</b>	<b>% ALCANÇADO</b>	<b>VALOR ANUAL EM REAIS</b>
Metas quantitativas	60%	9.765.682,44
Metas qualitativas	40%	6.510.454,92
<b>Total geral</b>	<b>100%</b>	<b>16.276.137,40</b>

Fonte: Avaliação documento descritivo 2017 da SMS

## 5.9 PROMOÇÃO DA MODERNIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO E A RESTRUTURAÇÃO FÍSICA ESPECIFICADO DENTRO DO PROGRAMA REHUF

*(Inciso XIV. Promover a modernização do parque tecnológico e a reestruturação física dos Hospitais Universitários, garantindo a implantação dos projetos previamente especificados dentro do Programa REHUF)*

Em 2017 o hospital recebeu R\$ 5.609.718,53 para investimento em capital, que possibilitou adquirir diversos equipamentos para modernização do parque tecnológico na assistência. Entre essas aquisições, destacam-se a um arco cirúrgico, um esterilizador peróxido de hidrogênio, um ultrassom affiniti 70, dezessete monitores multiparâmetro, três aparelhos de anestesia, duas mesas cirúrgicas de maquet, entre outros, conforme quadro 21.

Quadro 21 – Infraestrutura Física do Ensino e Pesquisa

DESCRIÇÃO	QUANT.	VALOR (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Aparelho de ultrassonografia	1	180.000,00	180.000,00
Servidores de rede multiprocessado	6	31.470,00	188.820,00
Videocolonoscópios	2	45.000,00	90.000,00
Mesa cirúrgica de Maquet	2	130.000,00	260.000,00
Ventiladores artificiais eletrônicos	2	21.530,93	43.061,86
Respiradores bipap	5	23.700,00	118.500,00
Monitores multiparamétrico 15"	7	16.000,00	112.000,00
Ultrassom Affiniti 70	1	274.000,00	274.000,00
Monitor Multiparâmetro	17	19.000,00	323.000,00
Aparelho de anestesia	3	107.000,00	321.000,00
Arco cirúrgico	1	350.000,00	350.000,00
Esterilizador Peróxido de Hidrogênio	1	359.000,00	359.000,00
<b>TOTAL</b>	-	-	<b>2.619.381,86</b>

Fonte: Relatório do Setor de Engenharia Clínica

A partir dessas aquisições foi possível: ampliar o parque tecnológico do Serviço de Ecocardiografia, permitindo a realização dos exames diagnósticos e o apoio aos procedimentos cirúrgicos cardíacos simultaneamente; migrar os sistemas que estavam hospedados em equipamentos defasados tecnologicamente, garantindo a prestação de serviços continuados, com maior segurança na disponibilidade dos sistemas aos usuários internos, tanto na área assistencial quanto na área administrativa; ampliar estrutura tecnológica do Serviço de Endoscopia Digestiva, realizando com maior celeridade os exames de colonoscopia, conseqüentemente reduzindo o tempo de espera entre um e outro exame, uma vez que ocorriam atrasos pelo processo de esterilização por ter poucos equipamentos e, às vezes, até a suspensão dos exames em caso de quebra; modernizar o conjunto das mesas cirúrgicas, ofertando à Unidade de Cirurgia/RPA maior conforto e segurança na realização dos procedimentos; adequar o processo de transporte de pacientes internados, anteriormente realizado com ventiladores mecânicos convencionais; e reestabelecer o parque

tecnológico de respiradores terapêuticos que se encontrava em déficit no quantitativo para atender a demanda, permitindo que a Unidade de Reabilitação recuperasse sua capacidade instalada na assistência aos pacientes, entre outras melhorias.

Em relação à infraestrutura física, desde 2016 a empresa Consórcio Projetos Hospitalares, contratada pela sede, vem elaborando projetos que serão financiados com recursos do REHUF para melhoria ou ampliação da estrutura física do hospital, conforme quadro 22:

Quadro 22 – Andamento dos projetos em elaboração para financiamento REHUF

Nº	DESCRIÇÃO	SITUAÇÃO
1	Reforma de ambiente para a criação de 12 leitos dia	Aguardando conclusão dos projetos complementares e orçamentos
2	Reforma da Central de Material Esterilizado	
3	Reforma do Serviço de Processamento de Roupas	
4	Reforma do Serviço de Radiologia	
5	Reforma dos serviços de endoscopia e ultrassonografia da Unidade de Diagnóstico por imagem e métodos gráficos	
6	Reforma do serviço de Oftalmologia, Otorrino e Banco de Olhos	Aguardando a conclusão dos projetos complementares
7	Reforma do serviço de Nutrição e Dietética	Aguardando a conclusão dos projetos complementares e orçamento.
8	Reforma de ambiente para Unidade de Oncologia	
9	Recuperação Estrutural da circulação do Pavilhão Mãe Inês	
		Cancelado

Fonte: Setor de Infraestrutura Física do HUOL

## 5.10 PADRONIZAÇÃO DOS INSUMOS HOSPITALARES DE ACORDO COM A REDE

*(inciso XV. Promover a padronização dos insumos hospitalares, de acordo com a política definida pela CONTRATADA para a rede de hospitais universitários federais)*

A padronização de medicamentos do hospital foi atualizada conforme orientações estabelecidas para toda rede, após estudo da Comissão de Farmácia e Terapêutica do HUOL, que concluiu a revisão e atualização de seus medicamentos, publicada em fevereiro de 2017, endereço: <http://www.ebserh.gov.br/web/huol-ufrn/noticias/-/assetpublisher/iPqb3vAMx4K8/content/id/1972598/2017-04-huol-lanca-padronizacao-de-medicamentos-de-acordo-comclassificacao-internacional>. Em relação aos materiais médicos hospitalares, não há padronização formalizada, há apenas uma orientação a ser seguida.

## 5.11 PUBLICAÇÃO DO EXTRATO DO CONTRATO ASSINADO ENTRE A EBSE RH E A UFRN

*(inciso XIX. Publicar, em sítio próprio da rede mundial de computadores, extrato do presente contrato)*

O contrato foi publicado no sítio próprio da rede mundial de computadores, através do endereço: [http://www.ebserh.gov.br/web/portal-ebserh/contrato/-/asset\\_publisher/70IGU10aZ2Mh/content/id/120308/2014-05-contrato-hospital-universitario-onofre-lobes-huol-ufrn](http://www.ebserh.gov.br/web/portal-ebserh/contrato/-/asset_publisher/70IGU10aZ2Mh/content/id/120308/2014-05-contrato-hospital-universitario-onofre-lobes-huol-ufrn).

# 6 | Pesquisa de Satisfação dos Usuários

Desde 2015, o HUOL realiza pesquisas de satisfação com o objetivo de identificar a forma como os usuários avaliam os serviços prestados pelo hospital. Em síntese, essa pesquisa analisa 5 (cinco) variáveis, sendo elas: Índice de Satisfação com a Infraestrutura, Índice de Satisfação no Atendimento, Índice de Satisfação da Avaliação Geral, Índice de Satisfação Indicação e Índice de Satisfação Geral.

O Índice de Satisfação com a Infraestrutura verifica o conforto no local das recepções; a higiene, limpeza e organização do hospital; e o conforto das instalações na área de atendimento médico. Já o Índice de Satisfação do Atendimento analisa o atendimento nas recepções em relação à gentileza, atenção e informações recebidas; e o atendimento da equipe de saúde em relação a gentileza e tratamento de saúde recebido, além do tempo de espera pelo atendimento/internação. O Índice de Satisfação Avaliação Geral trata sobre a satisfação do atendimento geral dado ao paciente. O Índice de Satisfação de Indicação pergunta se o paciente indicaria o hospital para algum familiar. Por fim, o Índice de Satisfação Geral é uma média ponderada de todos os outros índices.

Quadro 23 - Resultados obtidos no 2º ciclo de pesquisa de satisfação 2017

QUANTIDADE DE RESPOSTAS DOS PACIENTES AO QUESTIONÁRIO APLICADO = 603				
Índice de Satisfação Infraestrutura (Item 3: 3.1, 3.2 e 3.3)	Índice de Satisfação Atendimento (Item 4: 4.1, 4.2 e 4.3)	Índice de Satisfação Avaliação Geral (Item 5: 5.1)	Índice de Satisfação Indicação (Item 6)	Índice de Satisfação Geral
<b>80,69%</b>	<b>80,78%</b>	<b>78,28%</b>	<b>99%</b>	<b>82,71%</b>

Fonte: Relatório da Ouvidoria

Nesse sentido, o Índice Geral de Satisfação dos Usuários com o HUOL é considerado bom (82,71%) e vem crescendo a cada ciclo de pesquisa realizada, conforme a imagem abaixo. O 2º ciclo de 2017 destaca-se por uma elevação de aproximadamente 1,63 pontos em relação ao 1º ciclo de 2017 e 1,14 pontos em relação ao mesmo período do ano anterior.

Quadro 24 - Índice Geral de Satisfação dos Usuários

ANO	CICLO	PERÍODO	ÍNDICE	MÉDIA ANUAL
2015	1º	06/04 a 01/06/2015	70,67	<b>72,75%</b>
	2º	13/07 a 21/08/2015	73,41	
	3º	06/10 a 30/11/2015	74,49	
2016	1º	02/05 a 14/06/2016	79,81	<b>80,69%</b>
	2º	12/09 a 28/10/2016	81,57	
2017	1º	02/05 a 23/06/2017	81,08	<b>81,90</b>
	2º	02/10 a 23/11/2017	82,71	

Fonte: Relatório da Ouvidoria

A amostra para os dois ciclos de 2017 corresponde ao número de entrevistas realizadas e foi calculada com base nos atendimentos de 2016. Os números a partir dos quais se retirou a amostra, conforme se visualiza no quadro abaixo, e foram fornecidos pelo estatístico do hospital.

Quadro 25 - Demonstrativo do número de atendimentos e da amostra da pesquisa

Local do Atendimento	Número de Atendimento	Tamanho da Amostra	Entrevistas Realizadas
Ambulatório	223.582	376	376
Internação	6.627	227	227
<b>TOTAL</b>	<b>230.209</b>	<b>603</b>	<b>603</b>

Fonte: Relatório da Ouvidoria

Dentro da pesquisa de satisfação, destaca-se o índice que trata sobre o item que pergunta se o paciente indicaria o hospital para um familiar ou conhecido. Esse índice representa 99% dos entrevistados que recomendariam o hospital, sendo um dado de muito orgulho para toda a instituição.

# 7 | *Considerações Finais*

O Relatório de Gestão 2017.2 teve como propósito principal complementar o relatório do primeiro semestre (2017.1), destacando o cumprimento das metas pactuadas e apresentadas no Plano de Metas 2017. Da mesma forma, procurou evidenciar a evolução do alcance das metas no decorrer do ano, explorando os pontos essenciais que nortearam as ações dentro do hospital.

É cediço a importância quanto ao monitoramento e controle das metas pactuadas, assim como a realização de relatórios que analisem qualitativa e quantitativa a produção hospitalar, uma vez que números vistos isoladamente talvez não expressem com clareza a situação real da instituição. Por outro lado, quando associados a outros números e organizados em forma de relatório, podem ser primordiais para conhecer melhor a organização e, por conseguinte, propiciar um melhor planejamento e execução das ações. Além disso, é essencial para vislumbrar os avanços e desafios ocorridos durante o processo de execução do plano de metas.

Finalmente, espera-se que o relatório ofereça a todos os interessados as informações e a análise necessária à tomada de decisão, contribuindo sobretudo para aprimorar o ensino e a pesquisa na comunidade acadêmica, bem como melhorar a prestação de serviço assistencial à população em geral.

**HUOL** Hospital Universitário  
**Onofre Lopes**



**UFRN**  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

**EBSERH**  
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

MINISTÉRIO DA  
**EDUCAÇÃO**

