



PLANO DE REESTRUTURAÇÃO
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE MINAS GERAIS

22 de agosto de 2013.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Ministro de Estado da Educação
Aloizio Mercadante Oliva

Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
José Rubens Rebelatto

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Reitor

Clélio Campolina Diniz

Diretor-Geral do Hospital das Clínicas

Antonio Luiz Pinho Ribeiro

ELABORAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO PLANO

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais Assessoria de Planejamento e Avaliação/Ebsersh

APRESENTAÇÃO

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

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 e o último apresenta estratégias de monitoramento e avaliação deste Plano. Além disso, descreve duas ações estruturantes a serem implementadas no âmbito deste Plano: a estrutura organizacional a ser implementada e o quadro de pessoal autorizado pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. 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, elaborado pela Diretoria de Atenção à Saúde e Gestão de Contratos da EBSERH.

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

PLANO DE REESTRUTURAÇÃO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
SUMÁRIO EXECUTIVO

Objetivo:

Estabelecer as ações a serem desenvolvidas no primeiro ano do Contrato firmado entre a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), nos termos do Artigo 6º da Lei nº 12.550/2011.

Conteúdo:

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

Metas de atenção à saúde:

→ O HU possui 537 leitos hospitalares, dos quais 90 são de Unidade de Terapia Intensiva e Semi-Intensiva.

- Metas de ampliação de leitos: 15 leitos obstetrícia clínica: previsão 2015; 15 leitos cirúrgicos em Ortopedia: previsão 2015/2016; 7 leitos de atenção psicossocial previsão 2014; TOTAL – 37 leitos
- Ampliar o quantitativo de oferta de consultas especializadas, de forma gradual, em 30%, até atingir o total de passando de 48.146 consultas/mês (médicas e outros profissionais de saúde), com atendimento em dez linhas de cuidado.
- 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.
- Disponibilizar 4 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.

Dimensionamento de pessoal:

- Profissionais necessários, segundo dimensionamento, para o funcionamento do HU: 3.613
- Quadro total de vagas autorizadas pelo Dest/MPOG: 3.175
- Quantidade de profissionais RJU compatíveis com o Plano de Cargos, Carreiras e Salários da Ebserh, que permanecerão no HU: 1.469
- Número de vagas para concurso imediato: 1.706

SUMÁRIO

1. O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS	1
1.1. Informações gerais:.....	1
1.2. Organograma vigente em dezembro de 2012.	3
1.3. Perfil Assistencial: dados consolidados em dezembro de 2012	4
1.4. Ensino e Pesquisa.....	9
1.5. Força de Trabalho: dados consolidados em 2012.....	12
1.6. Perfil Administrativo-Financeiro.....	12
1.7. Infraestrutura Física e Tecnológica	14
1.8. Tecnologia da Informação.....	19
1.9. Recursos recebidos por meio do REHUF.....	21
2. AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS	22
2.1. Premissas para a construção das Ações Estratégicas para 2014	22

2.2.	Quadro de Ações Estratégicas e Metas para 2014	24
2.3.	Estrutura organizacional a ser implementada:.....	32
2.4.	Quadro de Dimensionamento de Pessoal ¹ :.....	38
3.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	40
3.1.	Quadro de Indicadores de Desempenho do Plano de Reestruturação, dezembro de 2012.	42

1. O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

1.1. Informações gerais:

O Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC/UFMG) é um hospital público e geral, que realiza atividades de ensino, pesquisa e assistência, sendo referência no sistema municipal e estadual de Saúde no atendimento aos pacientes portadores de patologias de média e alta complexidade. Unidade Especial da Universidade Federal de Minas Gerais, o HC/UFMG é campo de ensino para os cursos de Medicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Nutrição, Fonoaudiologia, Tecnólogo em Radiologia e Tecnólogo em Gestão Pública em Saúde.

Inaugurado no dia 21 de agosto de 1928, o complexo hospitalar surgiu a partir do agrupamento de algumas clínicas ao redor da Faculdade de Medicina da UFMG. Nesse mesmo ano, foi iniciada a construção de um prédio central. Em 1955, o complexo hospitalar passou a se chamar Hospital das Clínicas. O prédio principal localiza-se à Avenida Prof. Alfredo Balena, nº 110, Campus da Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais, no centro da região hospitalar de Belo Horizonte. Integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS), o HC/UFMG atende a uma clientela universalizada, sendo que 100% dos pacientes são provenientes do SUS e cerca de 40% do total é proveniente do interior do Estado.

Missão

Desenvolver a assistência na área da saúde com eficiência, qualidade e segurança e, de forma indissociável e integrada, o ensino, a pesquisa e a extensão.

Visão

Ser em 2015, o melhor hospital de Minas Gerais, modelo de excelência em saúde com sustentabilidade e responsabilidade socioambiental, preservando sua identidade como hospital universitário.

Valores

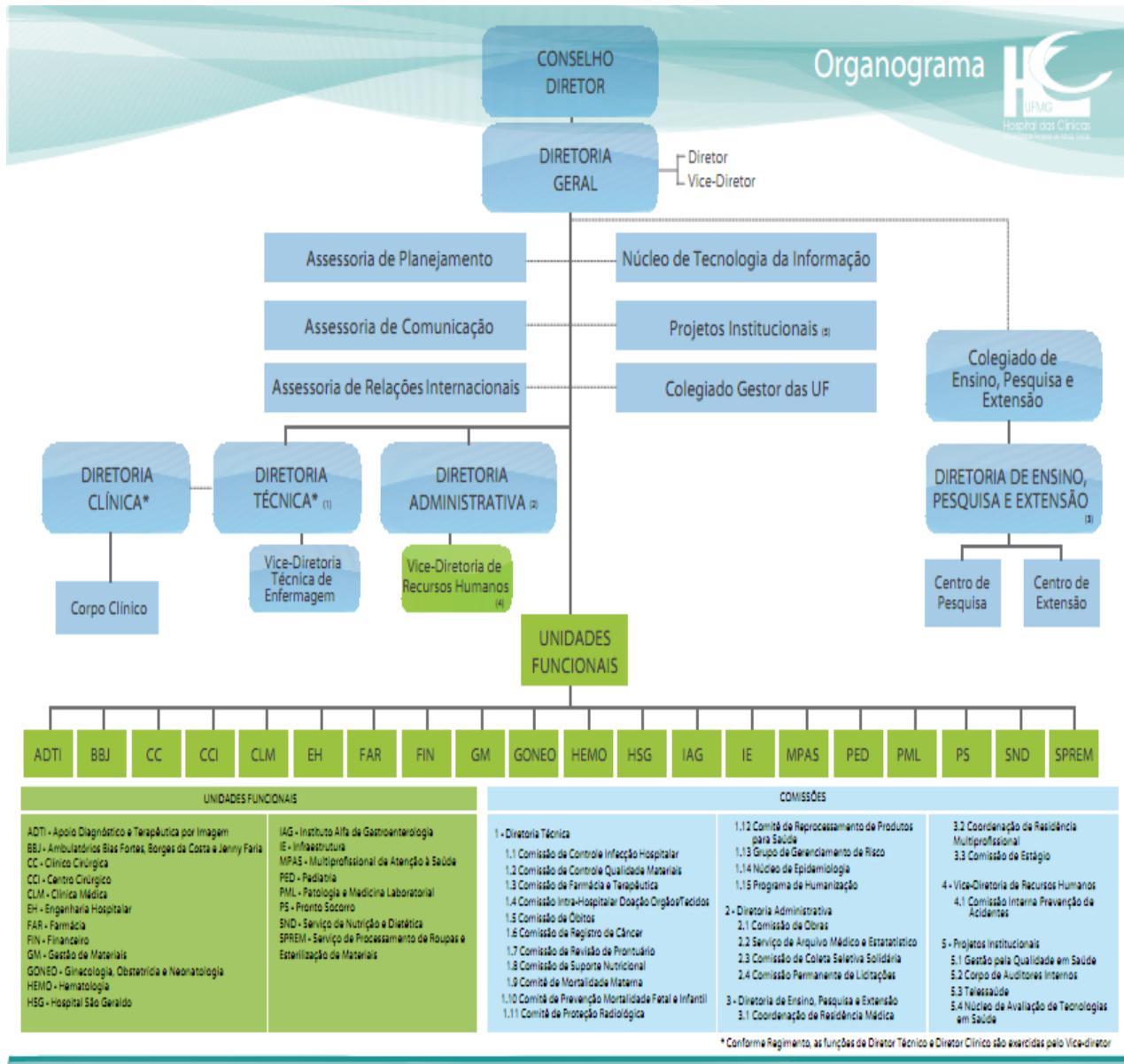
- * Ética
- * Respeito e transparência;
- * Comprometimento com o ensino;
- * Produção de conhecimento

- * Inovação;
- * Profissionalismo;
- * Humanização,
- * Responsabilidade patrimonial e socioambiental.
- * Equidade

Negócio

Assistência à saúde no âmbito do SUS, com ênfase na atenção especializada, formação de recursos humanos e produção de conhecimento em saúde.

1.2. Organograma vigente em dezembro de 2012.



1.3. Perfil Assistencial: dados consolidados em dezembro de 2012

Serviços oferecidos

Atualmente o complexo hospitalar é formado por um edifício central, o Hospital São Vicente de Paulo e sete prédios anexos para atendimento ambulatorial: Ambulatório Bias Forte Anexa de Dermatologia Osvaldo Costa, Ambulatório São Vicente, Ambulatório Borges da Costa, Hospital São Geraldo, CTRDIP Orestes Diniz, e o Instituto Jenny de Andrade Faria de Atenção à Saúde do Idoso e da Mulher, além da Moradia dos Médicos Residentes (Anexo Maria Guimarães). Presta serviços assistenciais nas seguintes especialidades:

SERVIÇOS AMBULATORIAIS	
Andrologia Anorexia e Bulimia Cardiologia Cirurgia de Cabeça e PESCOÇO Cirurgia Plástica Cirurgia vascular Clínica de Dor Clínica Médica Coloproctologia Dermatologia Endocrinologia Fisioterapia Fonoaudiologia Gastroenterologia Genética Geriatria Ginecologia Hematologia Infectologia	Medicina do Adolescente Nefrologia Neurocirurgia Neurologia Nutrição Obesidade Mórbida Obstetrícia Odontologia Oftalmologia Oncologia Ortopedia Otorrinolaringologia Pediatria Geral Pneumologia Psiquiatria Reprodução Humana Reumatologia Saúde do Trabalhador Transplantes Urologia

SERVIÇOS CIRÚRGICOS	
Anestesiologia Cirurgia Ambulatorial Cirurgia Buco-maxilo Cirurgia Cardíaca Cirurgia de Cabeça e PESCOÇO	Cirurgia Torácica Cirurgia Vascular Neurocirurgia Obstetrícia Oftalmologia

Cirurgia do Aparelho Digestivo	Ortopedia
Cirurgia Geral	Otorrinolaringologia
Cirurgia Ginecológica	Reprodução Humana
Cirurgia Pediátrica	Transplantes
Cirurgia Plástica	Urologia

Nota: todos os serviços citados se dividem em subespecialidades

Capacidade instalada: número de leitos

O Hospital funciona atualmente com 537 leitos, sendo 447 leitos normais e 90 leitos de UTI, conforme Tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Distribuição dos leitos de internação segundo tipo. Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, dezembro de 2012.

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE EXISTENTE	QUANTIDADE EM FUNCIONAMENTO
CLÍNICA CIRÚRGICA	154	154
CLÍNICA MÉDICA	154	154
OBSTÉTRICO CIRÚRGICO	28	28
OBSTÉTRICO CLÍNICO	12	12
PEDIÁTRICO CLÍNICO	91	63
PEDIÁTRICO CIRÚRGICO	4	4
PSIQUIATRIA (EXCETO LEITOS ÁLCOOL E DROGAS)	4	4
TOTAL	447	419

Tabela 2. Distribuição dos leitos complementares segundo tipo. Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, dezembro de 2012.

TIPO DE LEITO	QUANTIDADE EXISTENTE	QUANTIDADE EM FUNCIONAMENTO
UTI ADULTO TIPO II	18	18
UNIDADE CORONARIANA II	19	19
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	14	14
UTI PEDIÁTRICA TIPO II	11	11
UTI NEONATAL II	20	20
UNIDADE INTERMEDIÁRIA NEONATAL	8	8
TOTAL	90	90

Fonte: Dimensionamento de Serviços Assistenciais, 2013.

Segundo a classificação do CNES, o Hospital possui quatro tipos de leitos complementares: Unidades de Terapia Intensiva (UTI) adulto, pediátrico e neonatal e leitos de isolamento. Cerca de 92% dos leitos complementares se encontravam em funcionamento no momento da coleta de dados.

Capacidade instalada: instalações cirúrgicas.

Tabela 3. Distribuição das instalações cirúrgicas segundo tipo. Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, dezembro de 2012.

TIPO DE SALA	QUANTIDADE EXISTENTE	QUANTIDADE EM FUNCIONAMENTO
SALA CIRÚRGICA	23	23
SALA CIRÚRGICA DE URGÊNCIA	01	01
SALA CIRÚRGICA AMBULATORIAL	09	09
SALA DE PARTO NORMAL	02	02
SALA DE PRÉ-PARTO	1 (dividida em 7 boxes)	1 (dividida em 7 boxes)

Capacidade instalada: características das instalações ambulatoriais

CARACTERÍSTICA	QUANT.
QUAL É O TAMANHO DA ÁREA FÍSICA EM M ² ?	21.109
QUAL É O Nº DE CONSULTÓRIOS MÉDICOS EXISTENTES?	344
QUAL É O Nº DE CONSULTÓRIOS INFORMATIZADOS?	119
QUANTAS CONSULTAS/HORA SÃO REALIZADAS NO AMBULATÓRIO?	182
QUANTAS CONSULTAS/HORA SÃO REALIZADAS COM O ACOMPANHAMENTO DE ALUNO?	36,4
QUAL O Nº DE PRIMEIRAS CONSULTAS DISPONIBILIZADAS PARA A REGULAÇÃO?	5.557
QUAL O Nº DE CONSULTAS DE RETORNO?	26.381
QUAL É O % DE ABSENTEISMO DE CONSULTAS AMBULATORIAIS?	12%

Fonte: SIS-REHUF, Diagnóstico Situacional, tabela 2.1.2.1.

Nota: Atualização feita em janeiro de 2013, considerando dados para o SIMEC 2012.

OBSERVAÇÕES:

- O Hospital possui 344 consultórios, sendo 287 consultórios médicos e 57 de outros profissionais de saúde (26 dos ambulatórios e um da psicologia no prédio central do HC).
- O número de consultas (primeiras e retornos) ficou abaixo da média dos anos anteriores devido ao movimento de greve durante os meses de junho, julho, agosto e parte de setembro, quando ocorreu a suspensão das agendas de algumas especialidades.
- De acordo com as informações obtidas, 34% dos consultórios são informatizados e são realizadas 182 consultas/hora, 20% delas com o acompanhamento de alunos de graduação. Se considerarmos os alunos de pós-graduação e os residentes, o percentual de acompanhamento passa a ser de 95%.

Produção de serviços

Tabela 4. Informações sobre a produção assistencial do SUS, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, novembro de 2011 a outubro de 2012.

Fonte: SIS-REHUF, Produção Assistencial do SUS.

INFORMAÇÃO	TIPO	QUANTIDADE
PRODUÇÃO ASSISTENCIAL DO SUS	(Total de procedimentos: média, alta e FAEC).	1.956.916
DIAS DE INTERNAÇÃO	(Número de dias)	140.327
QUANTIDADE DE AIH	(Quantidade de AIH)	16.646
ÓBITOS	(Número de óbitos)	520
INFECÇÕES ATRIBUÍDAS AO HC	(Número de infecções)	310

Setor Financeiro HC/UFMG, Relatório SAME-HC/UFMG, NTI-HC/UFMG 2012.

Serviços Especializados

Serviços	Condição	Ambulatorial	Hospitalar
SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO.	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE CIRURGIA TORACICA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATHOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ATENCAO A OBESIDADE GRAVE	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE LABORATORIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE NEFROLOGIA UROLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ONCOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE PNEUMOLOGIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	SIM	SIM

SERVICO DE TRIAGEM NEONATAL	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE VIDEO LAPAROSCOPIA	PROPRIO	SIM	SIM
TRANSPLANTE	PROPRIO	SIM	SIM
CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM	SIM
MEDICINA NUCLEAR	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	PROPRIO	SIM	SIM
TELECONSULTORIA	PROPRIO	SIM	SIM
SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	PROPRIO	NÃO	SIM
SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	PROPRIO	SIM	SIM

Fonte: BRASIL\MS\DATASUS\CNES - Relatório Consulta Estabelecimento - Módulo Conjunto - Inf. Gerais, on line:
http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Conj_Informacoes.asp?VCo_Unidade=3106200027049, em 11/01/2013

Nota: Os serviços de oncologia relativos à radioterapia são realizados em parceria com o Instituto de Radioterapia São Francisco - CNES - 0027405

Indicadores hospitalares

Tabela 5. Indicadores hospitalares, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, novembro de 2012.

INDICADOR	VALOR %
19.1.1 - TAXA DE INFECÇÃO GERAL	2,04
19.1.2 - TAXA DE INFECÇÃO UTI	4,95
19.1.3 - TAXA DE OCUPAÇÃO GERAL	77,58
19.1.4 - TAXA DE OCUPAÇÃO UTI	85,53
19.1.5 - TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA CLÍNICA MÉDICA	12,05
19.1.6 - TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA CLÍNICA CIRÚRGICA	5,07

19.1.7 - TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA UTI	5,41
19.1.8 - TAXA DE CANCELAMENTO DE CIRURGIA	23,11
19.1.9 - ÍNDICE DE OCUPAÇÃO DE SALA CIRÚRGICA	77,02

Fonte: SIS-REHUF, Diagnóstico Situacional, tabela 19.1.

Nota: Indicadores atualizados com dados de setembro a novembro 2012 (3º quadrimestre do SIMEC, faltando o mês de dezembro de 2012).

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 39 programas de residência médica com 24 áreas de subespecialidades e 2 programas de residência multiprofissional. Conta com uma estrutura de ensino e pesquisa que inclui quinze salas de aula e duas bibliotecas.

Tabela 6. Número de residentes em programas de residência médica, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais em 31 de dezembro de, 2012.

PROGRAMA / ÁREA DE ATUAÇÃO	Residentes Vinculados à Instituição em 31/12/2012					
	R1	R2	R3	R4	R5	TOTAL
ALERGIA E IMUNOLOGIA PEDIÁTRICA	0	0	1	0	0	1
ANESTESIOLOGIA	10	10	10	0	0	30
CANCEROLOGIA / PEDIÁTRICA	1	1	0	0	0	2
CANCEROLOGIA CLÍNICA	2	2	2	0	0	6
CARDIOLOGIA	6	6	0	0	0	12
CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	0	0	2	0	0	2
CIRURGIA CARDIOVASCULAR	1	0	1	1	0	3
CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	1	1	0	0	0	2
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	4	3	0	0	0	7
CIRURGIA GERAL	8	8	0	0	0	16
CIRURGIA PEDIÁTRICA	1	2	1	0	0	4
CIRURGIA PLÁSTICA	3	3	2	0	0	8
CIRURGIA TORÁCICA	1	0	0	0	0	1
CIRURGIA VASCULAR	3	2	0	0	0	5
CLÍNICA MÉDICA	12	12	0	0	0	24
COLOPROCTOLOGIA	1	1	0	0	0	2
DERMATOLOGIA	4	4	3	0	0	11
ECOCARDIOGRAFIA	0	0	1	0	0	1
ENDOCRINOLOGIA	2	2	0	0	0	4
ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA	0	0	1	0	0	1
ENDOSCOPIA	0	0	1	0	0	1
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	0	0	2	0	0	2
ENDOSCOPIA GINECOLÓGICA	0	0	0	3	0	3

GASTROENTEROLOGIA
GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA
GENÉTICA MÉDICA
GERIATRIA
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA
HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA
INFECTOLOGIA
INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA
MASTOLOGIA
MEDICINA DE FAMILIA E COMUNIDADE
MEDICINA DO ADOLESCENTE
MEDICINA DO TRABALHO
MEDICINA INTENSIVA
MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA
MEDICINA FETAL
MEDICINA DE URGÊNCIA
MEDICINA NUCLEAR
NEFROLOGIA
NEFROLOGIA PEDIÁTRICA
NEONATOLOGIA
NEUROCIRURGIA
NEUROLOGIA
NEUROLOGIA PEDIÁTRICA
OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA
OFTALMOLOGIA
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
OTORRINOLARINGOLOGIA
PATOLOGIA
PATOLOGIA CLÍNICA/MEDICINA LABORATORIAL
PEDIATRIA
PNEUMOLOGIA
PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA
PSICOGERIATRIA
PSIQUIATRIA
PSIQUIATRIA DA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA
PSIQUIATRIA FORENSE
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
REPRODUÇÃO HUMANA
REUMATOLOGIA
TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA
UROLOGIA

1	2	0	0	0	3
0	0	2	0	0	2
2	1	2	0	0	5
3	3	0	0	0	6
4	3	0	0	0	7
0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	1
3	3	2	0	0	8
0	0	1	0	0	1
2	2	0	0	0	4
8	6	0	0	0	14
0	0	1	0	0	1
4	4	0	0	0	8
0	1	0	0	0	1
0	0	1	1	0	2
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
3	4	0	0	0	7
0	0	2	2	0	4
0	0	1	0	0	1
2	1	1	1	1	6
6	5	5	0	0	16
0	0	1	1	0	2
8	9	7	0	0	24
8	7	8	0	0	23
6	6	6	0	0	18
2	2	2	0	0	6
2	2	2	0	0	6
1	3	1	0	0	5
19	16	0	0	0	35
2	2	0	0	0	4
0	0	3	0	0	3
0	0	0	2	0	2
5	5	5	0	0	15
0	0	0	1	0	1
0	0	0	1	0	1
5	5	5	0	0	15
0	0	0	3	0	3
3	2	0	0	0	5
0	0	0	0	0	0
3	3	2	0	0	8

TOTAL	162	154	88	16	1	421
-------	-----	-----	----	----	---	-----

Fonte: SIS-REHUF – tabelas Alunado.

Nota: Atualização feita em janeiro de 2013, considerando dados para o SIMEC 2012.

Tabela 7. Número de residentes em programas multiprofissionais, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais em 31 de dezembro de 2012.

SAUDE CARDIOVASCULAR	R1	R2	Total
ENFERMAGEM	2	2	4
FISIOTERAPIA	3	2	5
PSICOLOGIA	2	0	2
FONOAUDIOLOGIA	0	1	1
SAÚDE DO IDOSO	R1	R2	Total
ENFERMAGEM	3	3	6
TERAPIA OCUPACIONAL	3	1	4
FONOAUDIOLOGIA	4	1	5
ODONTOLOGIA	2	2	4
FARMÁCIA	3	1	4
FISIOTERAPIA	3	2	5
PSICOLOGIA	1	0	1
BUCO MAXILO - CTMF	1	0	1
TOTAL	27	15	42

Fonte: SIS-REHUF – tabelas Alunado.

Nota: Atualização feita em janeiro de 2013, considerando dados para o SIMEC 2012.

Tabela 8. Estrutura de ensino e pesquisa, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, 3º quadrimestre de 2012.

ESTRUTURA	QUANTIDADE
Bibliotecas	2
Laboratório de Pesquisa	3
Sala de Aula	15
Laboratório de Informática	0
Quantidade de Portais Eletrônicos	5
Ponto de Acesso a Portais Eletrônicos	1.500

Fonte: SIS-REHUF – tabela “estrutura de ensino e pesquisa.”.

Nota: Atualização feita em janeiro de 2013, considerando dados para o SIMEC 2012.

Tabela 9. Produção científica, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, ano de 2012.

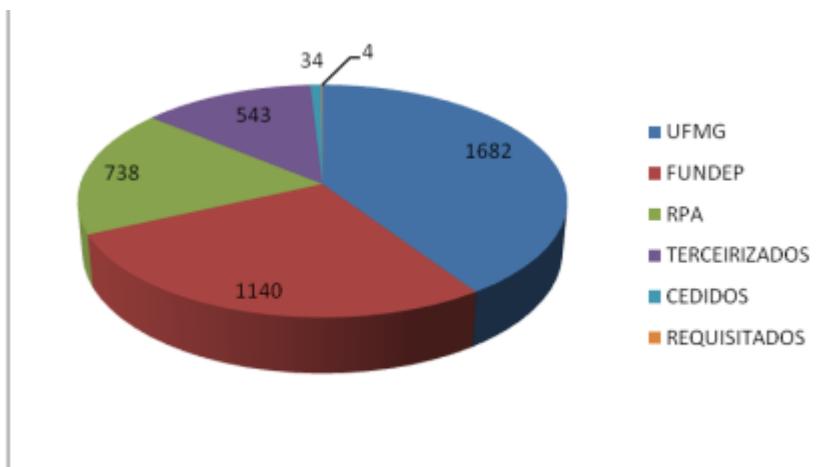
TIPO DE PRODUÇÃO	QUANTIDADE
Número de Dissertação de Mestrado	45
Número de Tese Doutorado	32
Números de artigos Publicados em Periódicos Nacionais	51
Números de artigos Publicados em Periódicos Internacionais	179

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

Nota: Atualização feita em janeiro de 2013, considerando dados para o SIMEC 2012.

1.5. Força de Trabalho: dados consolidados em 2012.

Gráfico 1. Força de trabalho segundo vínculo trabalhista, Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, dezembro de 2012.



Total: 4.141

Fonte: SIS-REHUF, tabela Força de Trabalho.

1.6. 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: Projeto de Unidades Funcionais
ÁREA DE COMPRAS:	quantidade de almoxarifados	06
	sistema informatizado	Sistema Interno NETTERM
Último inventário realizado		Os inventários são realizados no ultimo trimestre do ano, com fechamento em dezembro.
Sistema informatizado de controle patrimonial		SICPAT/UFMG
Sistema informatizado de protocolo		Sistema Interno NETTERM
Existência de suprimento de fundos		Sim
Realização de apuração de custos		Sim: custeio por absorção
Metodologia para projeção de necessidades orçamentárias		Série histórica
Sistema informatizado para elaboração do planejamento interno		Não
Arrecadação de receita própria		Sim: receita de serviços, alienação, recuperação de despesas e doação.
Composição do endividamento		Judicial e contratual: Fundep:

		R\$7.641.703,46 e Hemominas: R\$1.248.767,87 Fornecedores: R\$14.003.784,44
Registro de dívida ativa		Sim (cobrança realizada no HC)
Contas	A receber	R\$ 328.301,76
	A pagar	R\$ 22.894.255,77
Demandas judiciais		Não
Banco de relacionamento		Banco do Brasil

1.7. Infraestrutura Física e Tecnológica

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

LEVANTAMENTO SOBRE INFRAESTRUTURA

PRIORIDADES	SETOR	Nº CONFORMIDADES	Nº DE ITENS	PERCENTUAL DE CONFORMIDADES*
Acessibilidade	Acesso	5	14	36
Planejamento	Alvarás	2	3	67
	Fluxos	0	4	0
	Planejamento arquitetônico	1	3	33
	Projetos de instalações físicas	4	4	100
Segurança	Prevenção e combate a incêndios	6	12	50
Assistência	Centro Cirúrgico	13	14	93
	Diálise/hemodiálise	4	4	100
	Medicina Nuclear	6	6	100
	Emergência	2	2	100
	Pronto Atendimento	2	2	100
	Internação Adulto/hotelaria	7	12	58
	Internação Pediátrica	4	5	80
	UTI	6	7	86
Instalações	Instalações físicas - sistemas e redes	16	22	73
Apoio	Centro de Material Esterilizado	10	11 11	91
	Farmácia	4	4	100
	Lavanderia	3	5	60
	Resíduos sólidos	2	2	100
	Serviço de limpeza e higienização hospitalar	3	4	75
	Serviço de nutrição e dietética	8	8	100
Docência	Docência	7	8	87

Notas: * 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.

OBSERVAÇÕES:

- Com relação ao Centro de Material Esterilizado, um dos itens considerado como “em conformidade”, na realidade não se aplica,

considerando que o HC/UFMG não demanda área de areação, por ter terceirizado o serviço de esterilização por Óxido de Etileno.

- Com relação à docência, seis dos itens considerados como “em conformidade”, na realidade não se aplica, considerando que são itens que registram serviços oferecidos pela UFMG aos seus docentes e alunos, dos quais o HC/UFMG, por ser unidade da Universidade, faz uso.

OBRAS E REFORMAS EM ANDAMENTO

O Hospital Universitário da UFMG não teve obras e reformas financiadas por meio do REHUF.

OBRA/REFORMA	FONTE DE FINANCIAMENTO	VALOR (R\$)	SITUAÇÃO DE EXECUÇÃO
Reforma PS – Ala Norte	PROHOSP	R\$1.300.000,00	Em fase de acabamento com previsão de conclusão em dez/2013.
Obra Depósito de Resíduos/ Almoxarifado/ Vestiários	PROHOSP	R\$4.291.391,78	Em fase de acabamento com previsão de conclusão em dez/2013.

Reforma e conclusão do Laboratório Central	FNS + PROHOSP	R\$3.350.000,00	Paralisada. Há necessidade de orçar a obra.
Reforma do Centro de Diálise	Recurso Próprio	R\$100.000,00	Em fase final
Reforma da Unidade de Transplante (Alas Leste e Sul)	FNS + Recurso Próprio	R\$3.400.000,00	Projetos concluídos. Aguardando aprovação do FNS
Reforma para implantação da Hemodinâmica/ Cardiologia 3º andar Oeste	SES/ MG + Recurso Próprio	R\$2.250.000,00	Projetos concluídos. Lição programada para 1º sem 2014

EQUIPAMENTOS EXISTENTES E EM USO

EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
AUDIOMETRO DE DOIS CANAIS	2	2
AUDIOMETRO DE UM CANAL	6	6
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS POR PRODUTO DE DISTORCAO	1	0
EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	1	1
GANHO DE INSERCAO	1	0
HI-PRO	4	4
IMITANCIOMETRO	1	1
IMITANCIOMETRO MULTIFREQUENCIAL	1	1
POT EVOCADO AUD TRONCO ENCEF DE CURTA, MEDIA E LONGA LATENCIA	1	1
SISTEMA COMPLETO DE REFORÇO VISUAL (VRA)	1	1
SISTEMA DE CAMPO LIVRE	2	2
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
GAMA CAMARA	1	1
MAMOGRAFO COM COMANDO SIMPLES	2	2
MAMOGRAFO COM ESTEREOTAXIA	1	1
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1
RAIOS-X ATÉ 100 MA	7	7
RAIO X COM FLUOROSCOPIA	1	1
RAIO X DE 100 A 500 MA	4	4
RAIO X MAIS DE 500MA	2	2
RAIO X PARA DENSITOMETRIA OSSEIA	1	1
RAIO X PARA HEMODINAMICA	0	0
RESSONANCIA MAGNETICA	1	1

TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	2	2
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	2	2
ULTRASSOM ECOGRAFO	1	1
EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	11	11*
GRUPO GERADOR	2	2
USINA DE OXIGENIO	1	1
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
EQUIPO ODONTOLOGICO	2	2
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
BERÇO AQUECIDO	20	17
BOMBA DE INFUSAO	492	492**
BOMBA/BALAO INTRA-AORTICO	1	1
DESFIBRILADOR	47	47
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	28	28
INCUBADORA	35	35
MARCAPASSO TEMPORARIO	10	10
MONITOR DE ECG	28	28
MONITOR DE PRESSAO INVASIVO	24	24
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	04	04
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	16	16
RESPIRADOR/VENTILADOR	186	183
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
ELETROCARDIOGRAFO	08	08
ELETROENCEFALOGRAFO	1	1
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	38	38
ENDOSCOPIO DAS VIAS RESPIRATORIAS	2	2
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	2	2
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	4	4
LAPAROSCOPIO/VÍDEO	6	6
MICROSCOPIO CIRURGICO	7	7
OUTROS EQUIPAMENTOS		
Equipamento:	Existente:	Em Uso:
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	6	6
APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	2	2
BOMBA DE INFUSAO DE HEMODERIVADOS	0	0
EQUIPAMENTO DE CIRCULACAO EXTRACORPOREA	2	2
EQUIPAMENTO PARA HEMODIALISE	17	17
FORNO DE BIER	0	0

Fonte: Sistema Patrimonial da UFMG – dados de levantamento patrimonial realizado em 2012

Notas: *Os sistemas são de expansão direta, sendo que do quantitativo total, 03 unidades são de água gelada.

** As bombas de infusão são comodato.

1.8 Tecnologia da Informação

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

ESTRUTURA DE TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO

CARACTERÍSTICA	QUANTIDADE/CAPACIDADE
SALA SEGURA PARA LOCALIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SERVIDORES	01
NÚMERO DE SERVIDORES	20
ARMÁRIOS (RACKS) PARA INSTALAÇÃO DE SERVIDORES	01
EQUIPAMENTO DE FIREWALL	00
EQUIPAMENTO ESPECÍFICO DE STORAGE (ARMAZENAMENTO DE DADOS) – CAPACIDADE TOTAL DE ARMAZENAMENTO	00
COMUTADOR CENTRAL (SWITCH CORE E/OU DE DISTRIBUIÇÃO) – QUANTIDADE E CAPACIDADE	01
NÚMERO DE SWITCHES DE ACESSO À REDE	111
ÁREAS (SERVIÇOS, UNIDADES) SUPORTADAS PELA ESTRUTURA DE REDE EXISTENTE.	230
NÚMERO DE ESTAÇÕES DE TRABALHO	1500
TEMPO DE USO DAS ESTAÇÕES DE TRABALHO	03
QUANTIDADE E TIPO DE IMPRESSORA (LASER, JATO DE TINTA, CÓDIGO DE BARRAS).	200 Lasers 10 Código de Barra

Fonte: SIS-REHUF, Diagnóstico Situacional, tabela 25.1.

Nota: Atualização feita em janeiro de 2013.

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, por meio do uso de ferramentas de suporte aos processos nele estruturados. Estão previstas três atividades preparatórias para a implantação do AGHU: (i) visita inicial, (ii) workshop, (iii) imersão e (iv) diagnóstico do hospital quanto às condições necessárias.

A visita inicial tem o objetivo de divulgar o Aplicativo e inclui, ainda, o mapeamento de processos, avaliação da infraestrutura disponível e identificação dos principais pontos de aderência e eventuais inconformidades com o novo sistema. Em seguida, acontece o *workshop*, quando representantes do hospital visitam o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) com a finalidade de conhecer o AGHU em funcionamento, esclarecer dúvidas e iniciar o planejamento da implantação. Na imersão, os hospitais

visitam o HCPA, dessa vez para treinamento no processo de gestão e no uso do Aplicativo. A figura abaixo apresenta a situação de implantação no Hospital HC/UFMG em março de 2013.

NOME DO HOSPITAL	Visita Inicial	Work shop	Imersão HCPA	Impl.	Status Atual	Amb	Int	Prsc Med	Est	Frm
HOSPITAL DAS CLÍNICAS - UFMG					Workshop Concluído					

Legenda dos módulos: Amb: Ambulatório; Int: Internação; Presc. med.: Prescrição Médica; Est: Estoque; Farm.: Farmácia; e SV: Sinais Vitais.

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

1.9 Recursos recebidos por meio do Rehuf

Posição em 24/12/2012

Em R\$

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	GRUPO DE DESPESA	2010		2011		2012	
		VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
		DESCENTRALIZADO	EMPENHADO	DESCENTRALIZADO	EMPENHADO	DESCENTRALIZADO	EMPENHADO
26101 - MEC	CUSTEIO	-	-	7.279.272,74	7.279.272,74	1.951.048,67	1.951.048,67
	INVESTIMENTOS	652.326,00	652.326,00	4.375.634,70	4.374.734,68	9.139.280,54	9.139.280,54
TOTAL		652.326,00	652.326,00	11.654.907,42	11.654.907,42	11.090.329,21	11.090.329,21
36901 - FNS/MS	CUSTEIO	5.957.727,63	5.957.727,63	25.273.394,38	25.273.394,38	23.314.288,54	23.314.288,54
	INVESTIMENTOS	-	-	2.106.910,00	2.106.490,00	7.434.833,01	6.703.901,27
TOTAL		5.957.727,63	5.957.727,63	27.380.30448	27.379.884,48	30.749.121,55	30.018.189,81
TOTAL GERAL		6.610.053,63	6.610.053,63	39.034.791,92	39.033.891,90	41.839.450,76	41.108.519,02

Fonte: SIAFI - Gerencial

(*) Dotação orçamentária alocada diretamente na Unidade Orçamentária do HC-UFMG.

2. AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS

2.1. Premissas para a construção das Ações Estratégicas para 2014

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

O Plano de Reestruturação constitui instrumento anexo ao contrato de gestão com cada hospital, que tem por objetivo estabelecer ações estratégicas e metas para o ano de 2014, 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 EBSERH. As metas serão estabelecidas de acordo com a situação de cada hospital em relação à ação estratégica. Durante o período de vigência do plano de reestruturação, serão realizadas oficinas para a elaboração do plano diretor, previsto para o período de dois anos, que incluirá uma análise mais profunda dos problemas, suas causas e estratégias de intervenção.

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

- Integração do hospital ao sistema local de saúde, com definição do perfil assistencial voltado às necessidades de saúde da população e inserção como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS);
- Destinação da capacidade instalada para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde - Hospital 100% SUS;
- Aprimoramento/reformulação do modelo de atenção hospitalar, centrado no usuário, baseado nos pressupostos da clínica ampliada e da gestão da clínica e organizado em linhas de cuidado, na perspectiva da integralidade da atenção;
- Ampliação de serviços assistenciais e respectiva capacidade operacional;

- Integração entre os processos de Ensino-Pesquisa-Assistência-Extensão, com a elaboração de ações estratégicas em consonância com as diretrizes acadêmicas e as necessidades do sistema de saúde;
- Regulação do acesso pelo gestor local do SUS, com a disponibilização da agenda dos serviços, adoção de fluxos de referência e contra referência para demais unidades da rede de atenção;
- Adoção de protocolos operacionais padrão e protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em especial o acolhimento com classificação de risco;
- Contratualização com o gestor do SUS, com o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas do processo de atenção à saúde, de ensino e pesquisa e de gestão hospitalar e monitoramento por meio de indicadores.
- Estruturação do Hospital para o processo de recertificação como Hospital de Ensino.

Entende-se por linha de cuidado a estratégia que viabiliza a integralidade da assistência, por meio de um conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento de riscos, agravos ou demais condições específicas do ciclo de vida ou outro critério sanitário, a serem ofertados de forma oportuna, articulada e contínua, em resposta às necessidades de saúde da população.

2.2. Quadro de Ações Estratégicas e Metas para 2014

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

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS		
Aprimorar os processos de trabalho da	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

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

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS		
Aprimorar a gestão orçamentária e Financeira	Elaborar a programação orçamentária e financeira para 2014	Programação orçamentária e financeira elaborada
	Elaborar a proposta orçamentária para 2015	Proposta orçamentária elaborada
Incorporar a tecnologia da informação na gestão dos custos nas unidades hospitalares	Implantar sistema de gestão de custos	Gestão de custos implantada
Realizar a gestão das compras estratégicas de insumos e produtos para os hospitais universitários	Realizar compras compartilhadas	Pregão realizado

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
Iniciar o processo de reestruturação da atenção à saúde, com base nas linhas de cuidado.	Implementar a estrutura organizacional da Gerência de Atenção à Saúde e da Gerência de Ensino e Pesquisa, a partir do padrão adotado pela EBSERH e sua adequação ao perfil assistencial do Hospital.	Estrutura organizacional implementada.
	Redefinir o perfil assistencial do Hospital, considerando o caráter formador, as necessidades de saúde da população e o papel na rede de atenção à saúde.	Perfil assistencial redefinido.
	Reorganizar os ambulatórios e serviços especializados, agregando-os por linha de cuidado.	Ambulatórios reorganizados por linhas de cuidado.
	Definir as linhas de cuidado prioritárias para iniciar sua implantação gradativa em 2014, em consonância 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.	Serviços dimensionados e ampliados.
	Metas de ampliação de leitos*: <ul style="list-style-type: none"> • 15 leitos obstetrícia clínica: previsão 2015 	

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	<ul style="list-style-type: none"> • 15 leitos cirúrgicos em Ortopedia: previsão 2015/2016 • 4 leitos de atenção psicossocial previsão 2014 <p style="text-align: center;">TOTAL - 37 leitos</p> <p>*Dados já informados no documento de Dimensionamento de serviços assistenciais, não contabilizados para o dimensionamento de pessoal.</p>	
Aprimorar os processos gerenciais da atenção hospitalar	Implementar serviço interno de regulação e avaliação em saúde.	Serviço estruturado.
	Submeter-se à regulação do acesso pelo gestor do SUS, de forma gradual, disponibilizando, no mínimo, 40% das consultas e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e o total dos leitos hospitalares.	Percentual de consultas, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e leitos hospitalares sob regulação do SUS.
	Viabilizar as condições necessárias à habilitação SUS dos serviços de alta complexidade.	Serviços de alta complexidade habilitados.
	Garantir o funcionamento regular das comissões assessoras obrigatórias.	Comissões em funcionamento.
	Qualificar o processo de gestão da informação em saúde e assegurar a alimentação regular dos sistemas de informação em saúde nacionais.	Sistemas nacionais de informação em saúde atualizados.
	Revisar a contratualização do hospital com o gestor do SUS, contemplando estratégias de atenção à saúde, ensino e pesquisa voltadas: <ul style="list-style-type: none"> • à integração do hospital às políticas prioritárias do SUS, com destaque para as redes de atenção à saúde; • à melhoria da qualidade dos serviços prestados à população; • ao processo regulatório e mecanismos de referência e 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 	Contratualização revisada.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	pesquisa de interesse do SUS.	
Integrar o Hospital Universitário Federal às políticas prioritárias do SUS.	POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO: <ul style="list-style-type: none"> adotar as diretrizes da Política Nacional de Humanização priorizando o acolhimento nas unidades de acesso, visita ampliada, garantia do acompanhante e o cuidado multiprofissional. 	Visita ampliada implantada nas unidades de internação, UTI e UCI.
	REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA: <ul style="list-style-type: none"> Caracterizar o hospital como componente hospitalar da Rede de Atenção às Urgências, com foco no atendimento referenciado e inserção nas linhas de cuidado do Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM); assegurar leitos de retaguarda à urgência, leitos de UTI e UCO e implantação da classificação de risco. 	Acolhimento com classificação de risco implantado; Leitos de UTI e UCO disponibilizados; Linhas de cuidado AVC e IAM implantadas.
	REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: <ul style="list-style-type: none"> disponibilizar 04 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. 	Nº de leitos de atenção à saúde mental disponibilizados. Tempo médio de permanência em leito clínico em saúde mental
	REDE CEGONHA: <ul style="list-style-type: none"> caracterizar o hospital como componente da Rede Cegonha desenvolvendo ações que promovam a atenção à saúde da mulher e à saúde da criança; atuar como referência para a gestação e parto de alto risco; elaborar plano de redução da taxa de cesárea; disponibilizar leitos obstétricos e neonatais (UTI, UCI e UCI Canguru); garantir acolhimento com avaliação e classificação de risco e 	Acolhimento com classificação de risco e vulnerabilidade implantado; Percentual de parto de alto risco; Proporção de óbitos maternos e neonatais analisados pela comissão de óbitos; Taxa de Mortalidade Materna

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	<ul style="list-style-type: none"> vulnerabilidade; implementar boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento. 	Hospitalar.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
AUDITORIA		
Elaborar e executar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna - PAINT 2014 do HU.	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.
GESTÃO DE PESSOAS		
Dimensionar o quadro ideal e recompor a força de trabalho.	Realizar 100% do processo seletivo para contratação de pessoal.	Número de etapas concluídas, sobre o número de etapas previstas para a contratação de pessoal (%).
Realizar capacitações estratégicas para a estruturação da Empresa.	Capacitar 100% da Equipe de Governança.	Número de etapas concluídas, sobre o número de etapas previstas para a realização da capacitação da Equipe de Governança (%).
	Realizar 100% das capacitações previstas para a equipe técnico-operacional (administração, finanças, logística, outros).	Número de etapas concluídas, sobre o número de etapas previstas para a realização da capacitação técnico-operacional (%).

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
LOGÍSTICA E INFRAESTRUTURA HOSPITALAR		
Monitorar e avaliar a situação de logística e infraestrutura física e tecnológica	Atualizar 100% da situação de execução de obras e reformas financiadas pelo REHUF	Número de obras cadastradas e atualizadas no módulo Monitoramento de Obras do Simec sobre o número de obras financiadas (%)
	Atualizar 100% da situação de execução de obras e reformas financiadas por outras fontes	Número de obras e reformas avaliadas, sobre o número de obras e reformas financiadas por outras fontes em andamento
	Avaliar 100% da implantação dos equipamentos adquiridos pelo REHUF	Número de equipamentos com funcionamento avaliado, 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 (%)

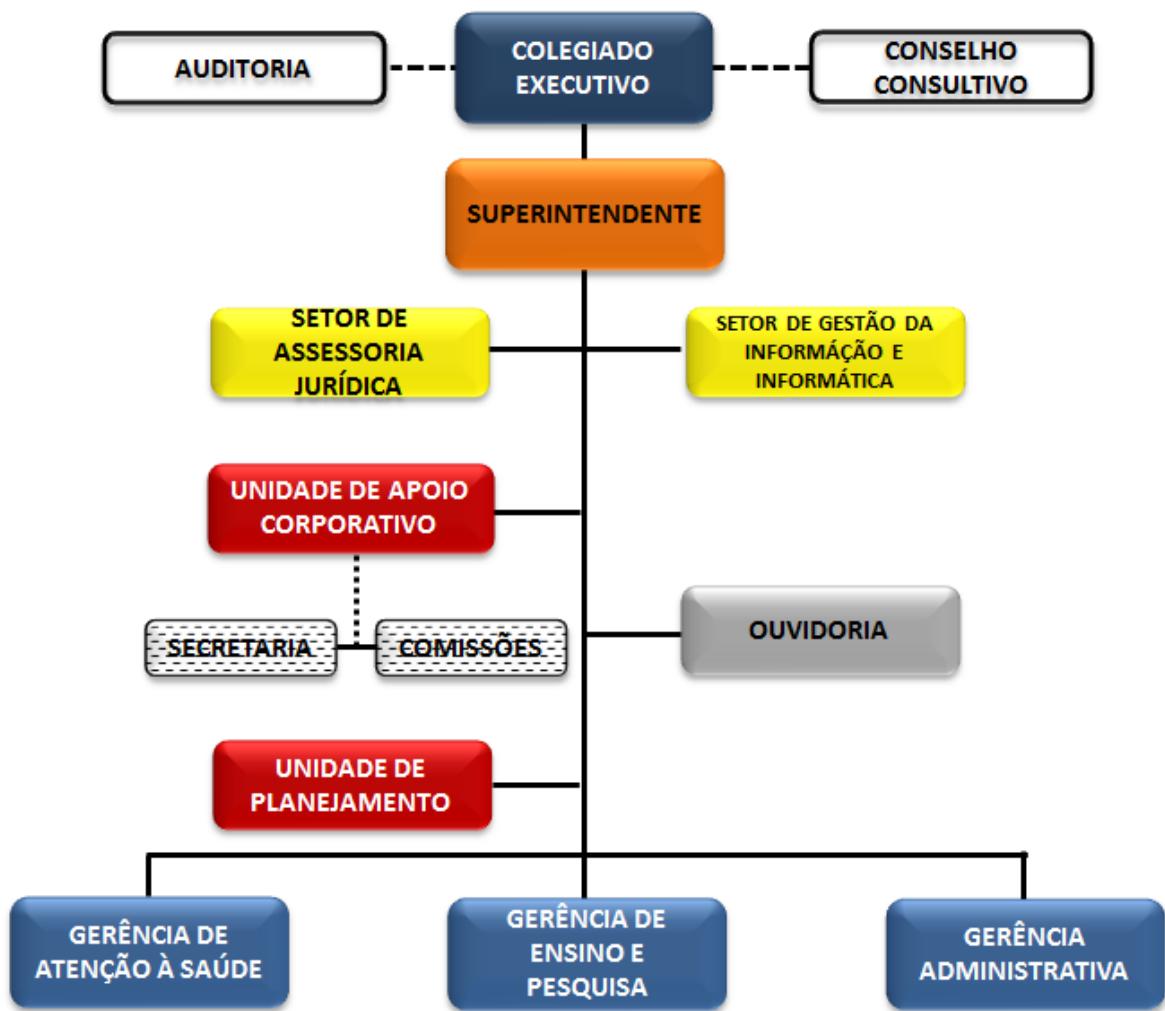
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
OUVIDORIA		
Buscar a excelência no atendimento e na informação ao cidadão	Estruturar a Ouvidoria, por meio de reuniões de conscientização, criação de instrumento normativo e divulgação.	Ouvidoria estruturada.
	Implantar o SIC - Serviço de Informação ao Cidadão, em conformidade com a Lei de Acesso à Informação.	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 2014/2015.	Realizar 100% das oficinas previstas para elaboração do plano diretor 2014/2015.	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 (%).

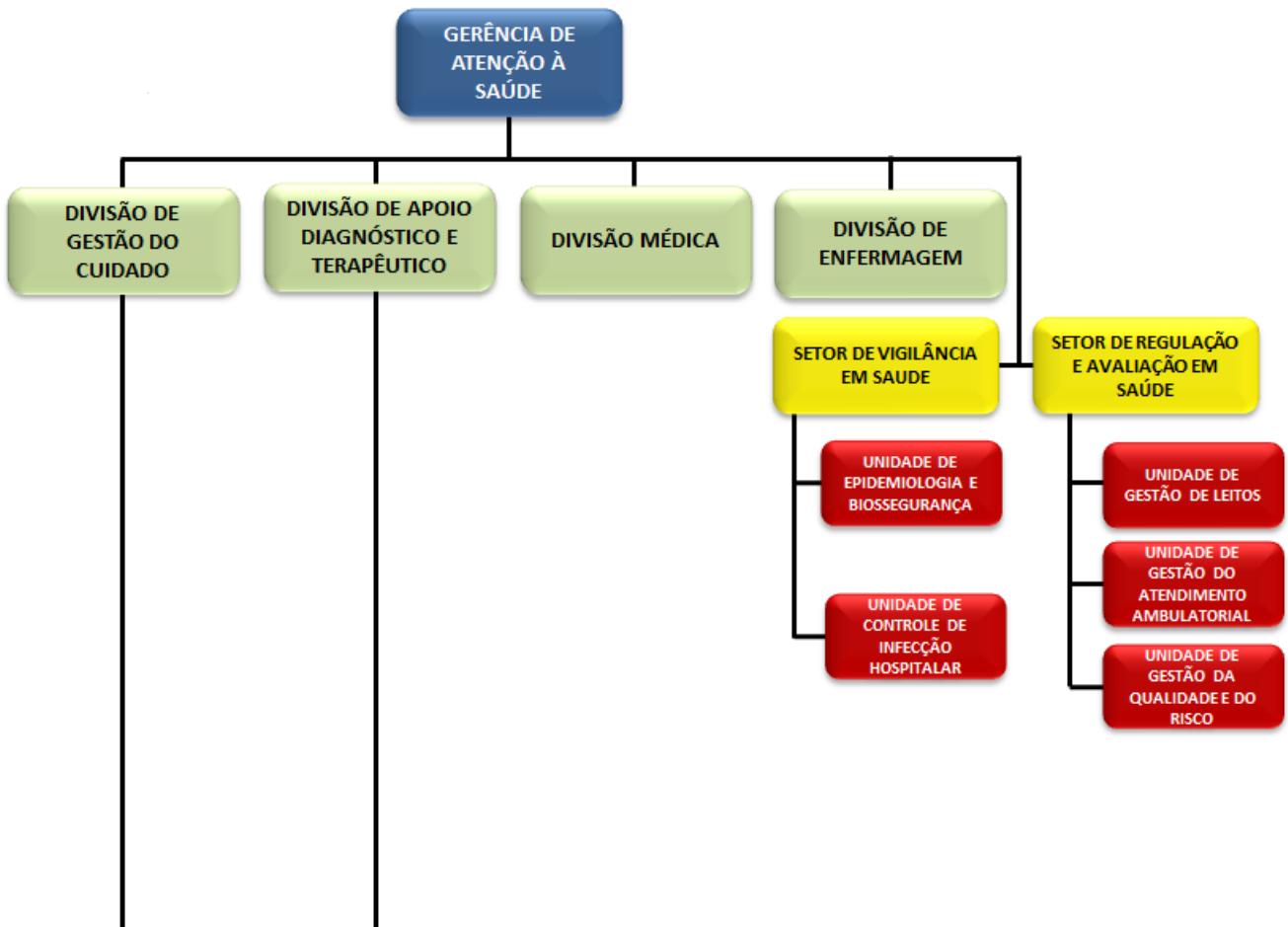
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO		
Mapear os processos de informatização do Hospital	Identificar potencialidades e necessidades de informatização dos processos de trabalho existentes	Processos de trabalho com informatização mapeada e avaliada.
Promover os requisitos 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 Entregar equipamentos referentes ao Edital Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), para o correto funcionamento do AGHU.	Atividades de reestruturação física iniciadas. Número de equipamentos entregues sobre o número de equipamentos previstos (%).

2.3. Estrutura organizacional a ser implementada:

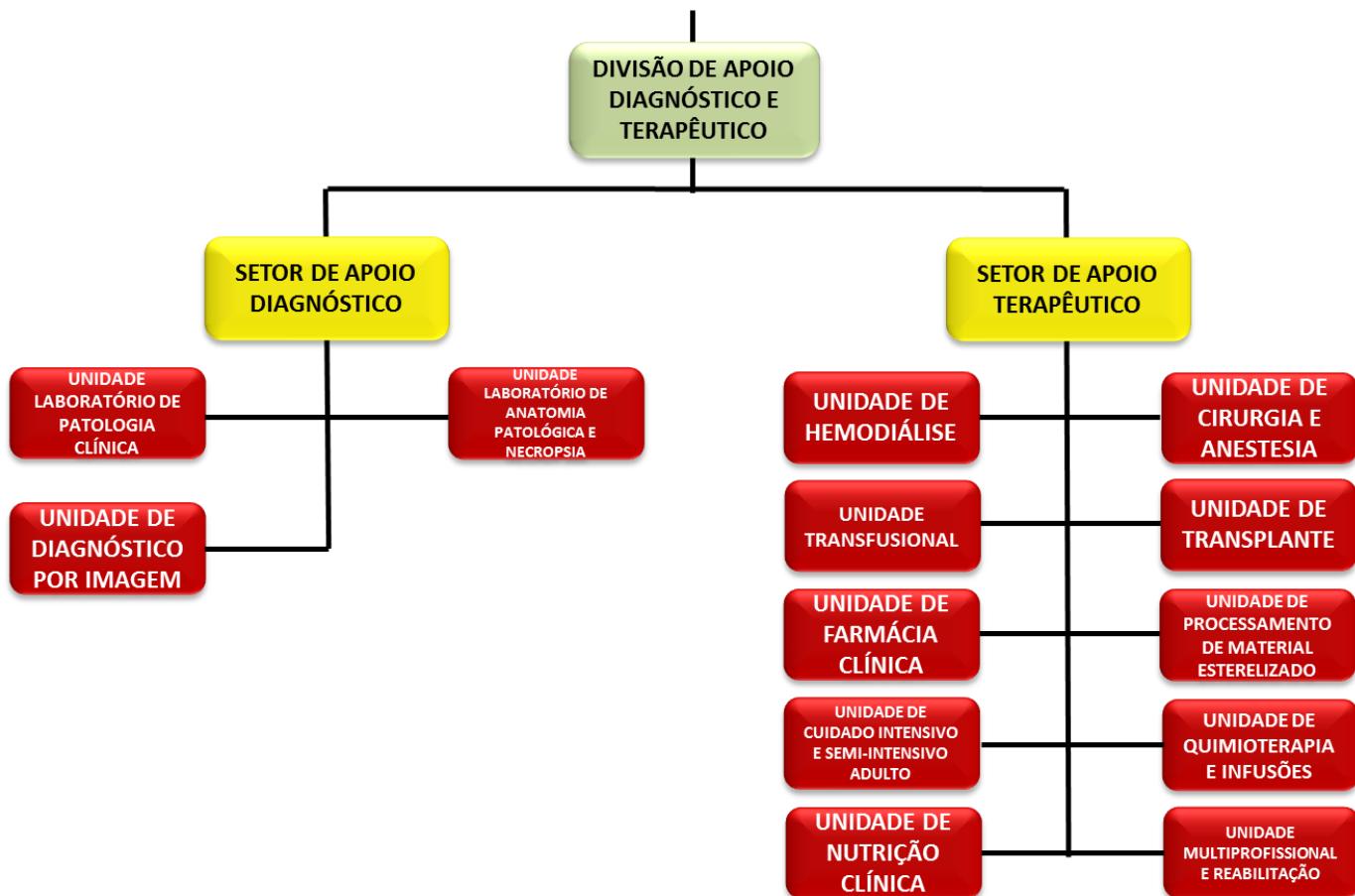
A) ESTRUTURA GOVERNANÇA



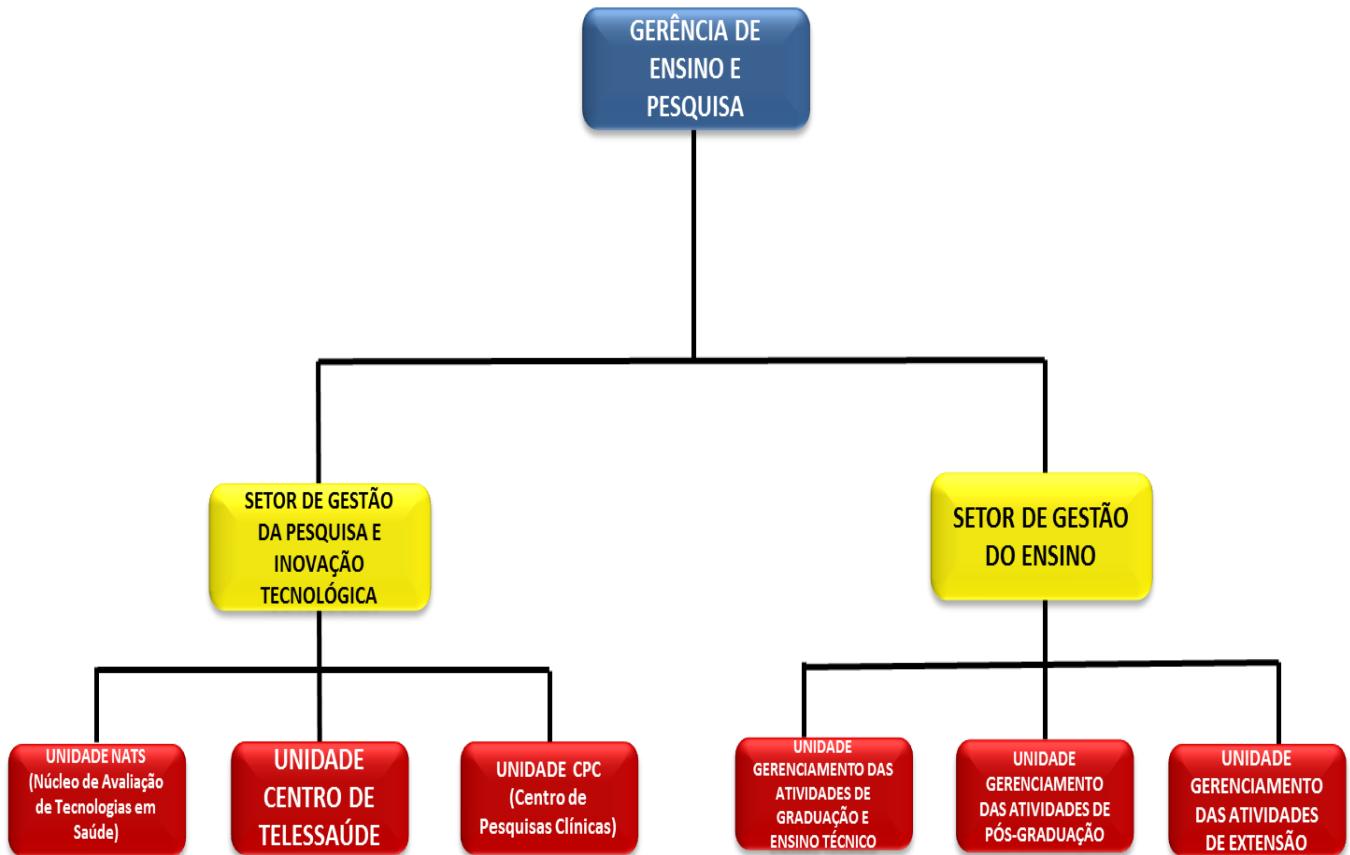
B) GERÊNCIA ATENÇÃO À SAÚDE:



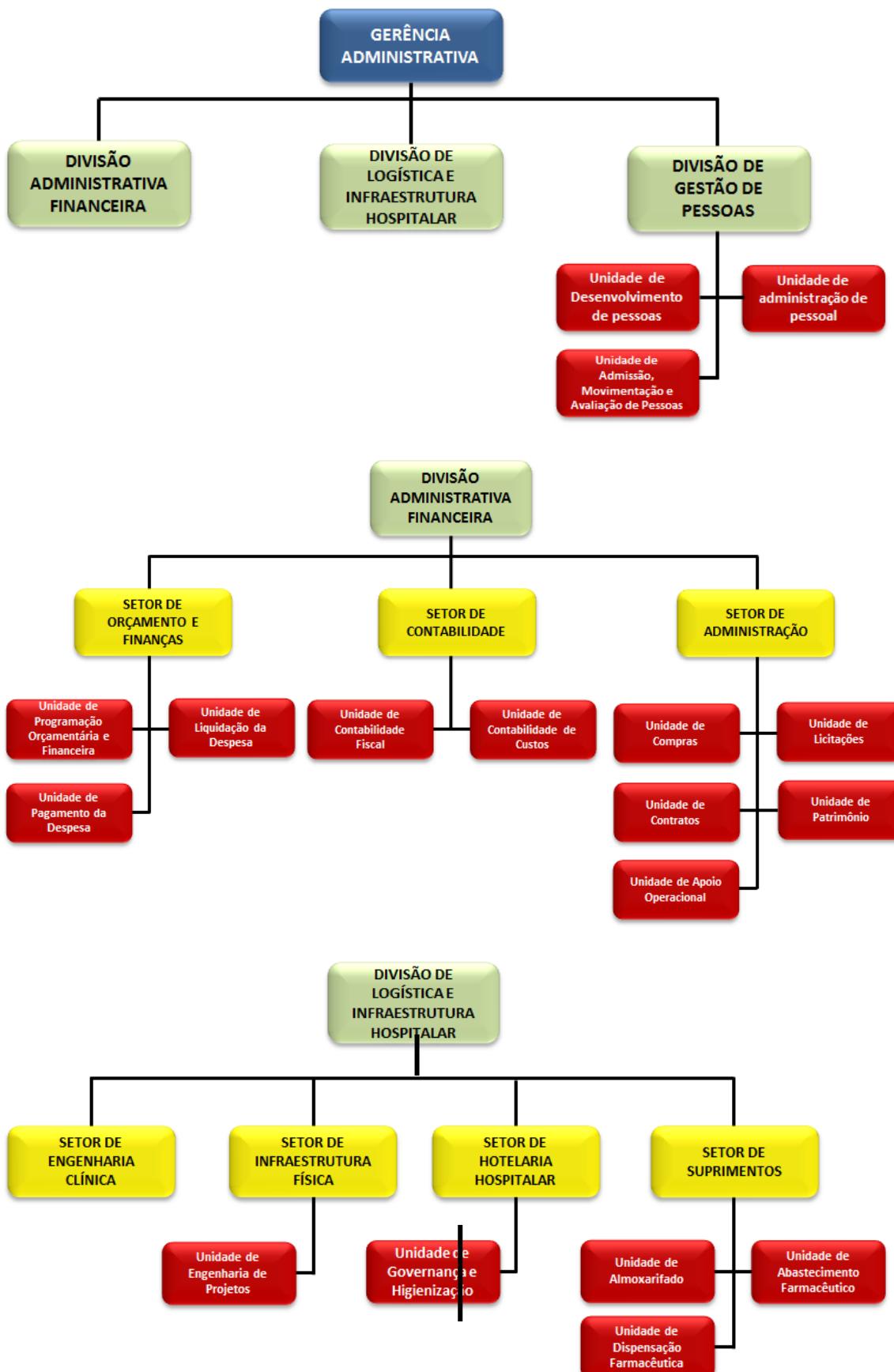




C) GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA:



D) GERÊNCIA ADMINISTRATIVA:



2.4. Quadro de Dimensionamento de Pessoal:

A literatura científica sobre dimensionamento de pessoal é, ainda, escassa e inconclusa. Nesse contexto, para a definição do quantitativo de pessoal necessário a ser contratado para os Hospitais Universitários e instituições congêneres, a EBSERH utilizou métodos e técnicas que levaram em consideração a experiência de profissionais dos Hospitais, em gestão de pessoas e em atenção à saúde, e critérios e parâmetros utilizados pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Essa abordagem permitiu a criação de índices de referência que deverão, a partir de então, ser replicados.

Para esse trabalho, são imprescindíveis as seguintes informações:

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

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

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

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

- O dimensionamento é realizado conjuntamente pela Diretoria de Gestão de Pessoas, por meio da Coordenadoria de Planejamento de Pessoal – DGP-CPP, Diretoria de Atenção à Saúde e Gestão de Contratos – DASGC e equipe da direção do Hospital Universitário ou da Universidade, designada pelo(a) Magnífico(a) Reitor(a);

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

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

Demonstrativo do Quadro de Dimensionamento de Pessoal:

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO/UFMG	
DADOS DE PRODUÇÃO	Quantidades
Número de Leitos Gerais (inclusive ampliações)	465
Número de Leitos de UTI e UCI (inclusive ampliações)	115
Número de Leitos para Políticas Prioritárias de Governo	07
Quantidade Total de Leitos (inclusive ampliações)	587
Número de Procedimentos de Urgência-Emergência/Pronto Socorro – Mensais	2.937
Número de Consultas Ambulatoriais – Mensais	40.759
DADOS DE PESSOAL	Quantidades
Profissionais necessários, segundo dimensionamento, para o funcionamento do HU	3.613
Quantidade de profissionais RJU compatíveis com o Plano de Cargos, Carreiras e Salários da Ebserh, que permanecerão no HU	1.469
Quantidade de profissionais de outros vínculos que não permanecerão no HU	1.473
Quadro total de vagas autorizadas pelo Dest/MPOG	3.175
Número de vagas para concurso imediato	1.706

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 EBSERH. 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 EBSERH. Para tanto, esses indicadores foram parametrizados em dezembro de 2012 e serão reavaliados anualmente. 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.

Seq.	INDICADOR / MARCADOR	TIPO	CONCEITO / DESCRIÇÃO	MÉTODO DE CÁLCULO/ APURAÇÃO	RESULTADO	PERÍODO/ OBS.
Indicadores de Atenção a Saúde						
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)	14.72	Média de janeiro a outubro 2012 (clínica médica, pediátrica e psiquiátrica).
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)	6.03	Média de janeiro a outubro 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	76.76	Média de janeiro a outubro 2012.
4	Taxa de Suspensão de Cirurgia	P	Relação percentual entre o total de cirurgias suspensa, em determinado período e o quantitativo de cirurgias agendadas no mesmo período.	Nº de cirurgias suspensas / Nº de cirurgias agendadas X 100	23.11%	Média de janeiro a agosto 2012.
5	Taxa de parto cesáreo	R	Relação percentual entre o total de partos cesáreos e o total de partos realizados na instituição.	Nº de partos cesáreos/ Nº partos X 100	33%	Média de janeiro a novembro 2012
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.	Nº de óbitos de pacientes internados em determinado período / Nº de altas no mesmo período X 100	3.66	Média de janeiro a outubro 2012, nº de óbitos/nº saídos*100.
7	Percentual de 1ª Consulta	E	Relação percentual de primeiras consultas no universo de consultas realizadas na instituição.	Nº de primeiras consultas / Nº de consultas X 100	14%	Média de janeiro a outubro 2012.

Seq.	INDICADOR / MARCADOR	TIPO	CONCEITO / DESCRIÇÃO	MÉTODO DE CÁLCULO/ APURAÇÃO	RESULTADO	PERÍODO/ OBS.
Indicadores de Atenção a Saúde						
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.	Nº de infecções em cirurgia limpa no período / Nº de cirurgias limpas X 100	3,4	Média de janeiro a novembro, apenas cesarianas.
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 (%).	0,8	Sistema da Comissão Nacional de Residência Médica (SIS-CNRM)
Indicadores de Infraestrutura						
10	Percentual de conformidades de infraestrutura hospitalar -instalações físicas: sistemas e redes	P	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%	Diretoria de Logística e Infraestrutura Hospitalar/ EBSERH

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

* Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

E: Estrutura; P: Processo; R: Resultado.