

PLANO DE REESTRUTURAÇÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO
GROSSO

NOVEMBRO 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 DO MATO GROSSO

Reitora

Maria Lucia Cavalli Neder

Diretor Superintendente do Hospital Universitário Júlio Müller

Elias Nogueira Peres

ELABORAÇÃO DO PLANO

Hospital Universitário Júlio Muller

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

ORGANIZAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO

Assessoria de Planejamento e Avaliação - EBSEH

APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

O segundo item trata das ações estratégicas definidas e metas propostas. Além disso, descreve duas ações estruturantes a serem implementadas no âmbito deste Plano: a estrutura organizacional a ser implementada e o quadro de pessoal autorizado pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. 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 EBSEH.

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

**PLANO DE REESTRUTURAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO**

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 do Mato Grosso, nos termos do Artigo 6º da Lei nº 12.550/2011.

Conteúdo:

1. O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO: 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 HUJM dispõe atualmente de 116 leitos hospitalares, dos quais 18 são de UTI. Dispõe de 04 leitos de Saúde Mental para atender à Política de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, conforme a Portaria nº 148/GM/MS de 31/01/2012.

- Ampliar o quantitativo de oferta de consultas especializadas de forma gradual, com ampliação de 31,33% para 2013, considerando a produção realizada em 2012.
- Metas de ampliação de leitos: disponibilizar 05 novos leitos de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN), sendo 03 leitos de UCINCo (UCI Neonatal) e 02 leitos de UCINCa (UCI Neonatal Canguru).

Dimensionamento de pessoal:

- Profissionais necessários, segundo dimensionamento, para o funcionamento do HU: 860
- Quadro total de vagas autorizadas pelo Dest/MPOG: 747
- Quantidade de profissionais RJU compatíveis com o Plano de Cargos, Carreiras e Salários da Ebserh, que permanecerão no HU: 389
- Número de vagas para concurso imediato: 358

SUMÁRIO

1. O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER.....	7
1.1. Informações gerais.....	7
1.2. Organograma vigente em dezembro de 2012.....	8
1.3. Perfil Assistencial.....	9
1.3.1. Regionalização.....	9
1.3.2. Hospital Universitário Júlio Müller.....	12
A) ESTRUTURA DE LEITOS	12
B) HABILITAÇÕES.....	13
C) SERVIÇOS E CLASSIFICAÇÃO	13
D) PRODUÇÃO ASSISTENCIAL.....	17
E) MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR.....	19
1.4. Ensino e Pesquisa.....	20
1.5. Perfil Administrativo-Financeiro.....	22
1.6. Infraestrutura Física	23
1.7. Tecnologia de Informação.....	27
1.8. Recursos recebidos por meio do Rehuf.....	29
2. AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS	30
2.1. Premissas para a construção das Ações Estratégicas para 2013	30
2.2. Quadro de Ações Estratégicas e Metas para 2014	33
2.3. Estrutura organizacional a ser implementada.....	45
2.4. Quadro de Dimensionamento de Pessoal.....	49

1. O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER

1.1. Informações gerais¹

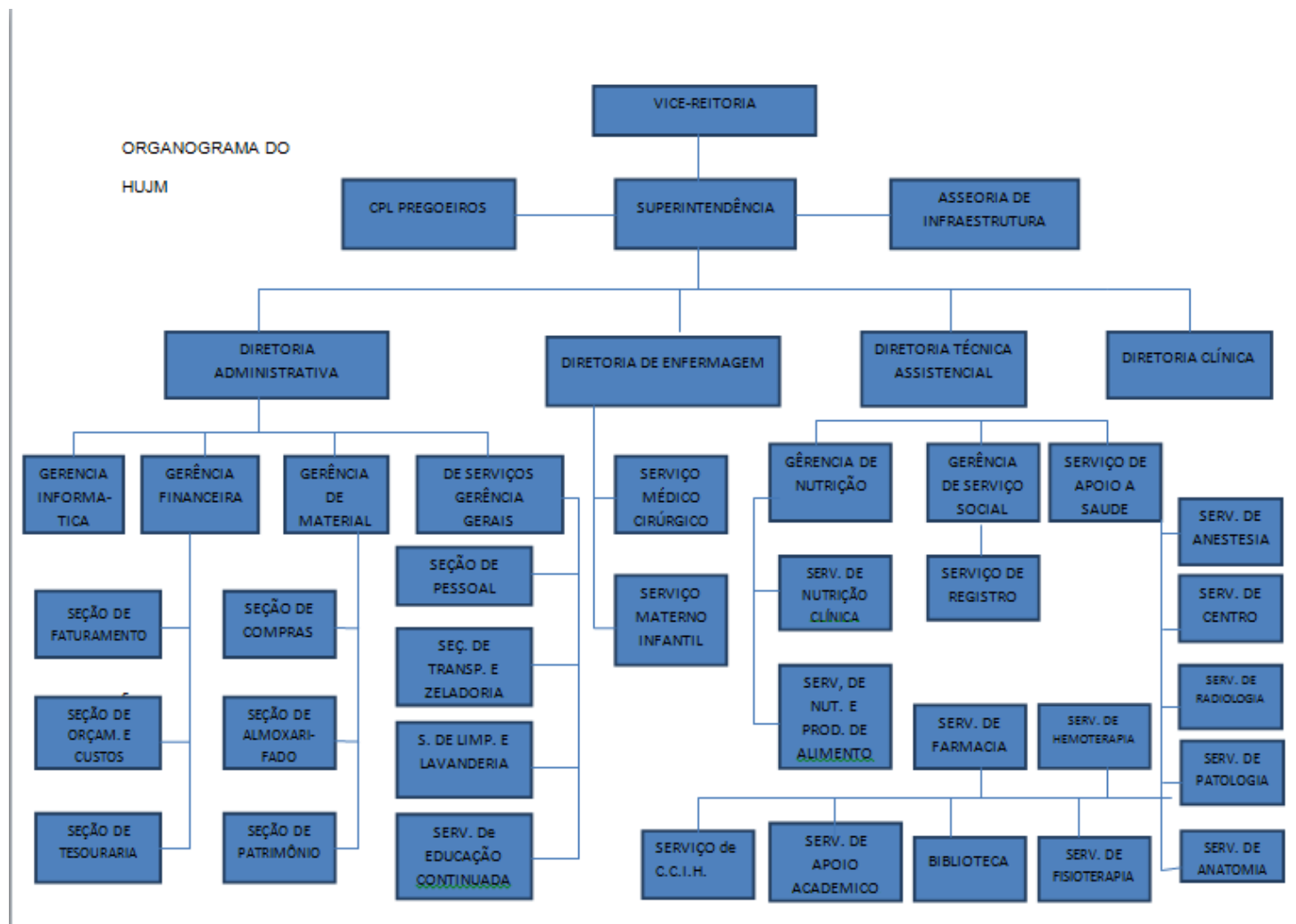
O Hospital Universitário Júlio Müller (HUJM) é o único hospital essencialmente público de Cuiabá que atende, plenamente, somente pacientes referenciados pelo SUS. Serve de campo de estágio de alta qualidade para os estudantes de Medicina, Nutrição, Enfermagem, Psicologia e Serviço Social, entre outros.

Apoia fundamentalmente os Programas de Residência Médica em Clínica Médica, Cirurgia Geral, Obstetrícia e Ginecologia, Anestesiologia, Pediatria, Neonatologia, Oftalmologia, Urologia, Dermatologia, Infectologia e a Multiprofissional, todos credenciados, até hoje, sem restrições. Está sendo implantado o Programa de Residência em Radiologia. Todos esses Programas de Residências são desenvolvidos sob a responsabilidade das Faculdades da UFMT (Faculdade de Ciências Médicas – FCM e Faculdade de Enfermagem e Nutrição – FEN).

No campo da pesquisa científica, sob o controle da sua Comissão de Ética em Pesquisa, o HUJM tornou-se um excelente campo operacional para a produção de teses em Cursos de Especialização, Mestrado e Doutorado oferecidos pela UFMT e de trabalhos científicos que são publicados em Revistas nacionais e estrangeiras, indexadas, e, também, apresentados em Congressos e Jornadas nacionais e internacionais.

¹ Fonte: sítio eletrônico da Universidade Federal do Mato Grosso.

1.2. Organograma vigente em dezembro de 2012.



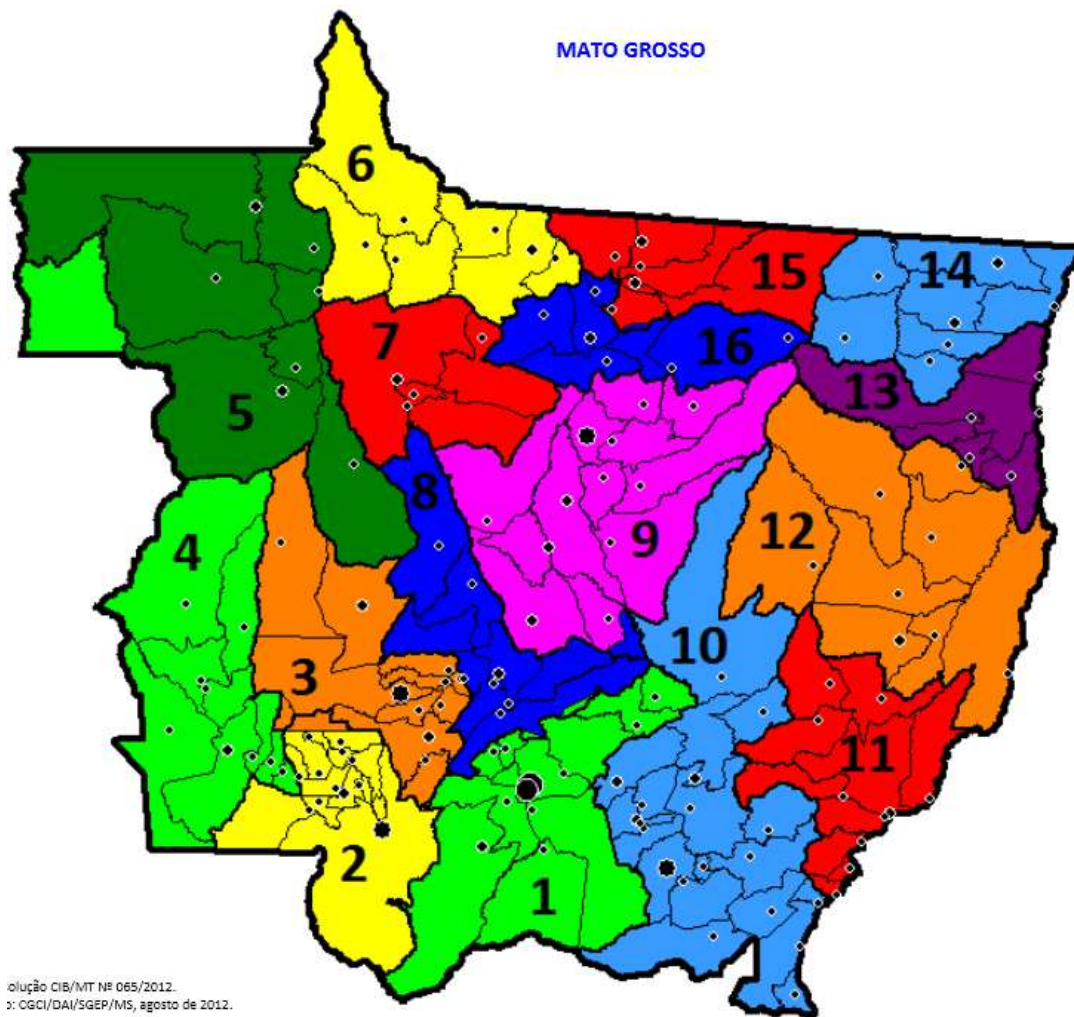
1.3. Perfil Assistencial

1.3.1. Regionalização

O objetivo macro do planejamento de saúde no Estado do Mato Grosso é avançar na consolidação de um sistema de saúde universal, equânime e integral, articulando territorialmente, de forma solidária e intersetorial com enfoque sobre necessidades, risco, determinantes sociais e condição de vida. As diretrizes que orientam esse planejamento são as seguintes:

- Consolidar as ações de promoção à saúde e intersetorialidade.
- Organizar as redes integradas e regionalizadas, contemplando as linhas de cuidado.
- Aprofundar a estratégia de regionalização solidária, com efetiva participação social e fortalecimento da relação federativa.
- Fortalecer a gestão da força de trabalho, com a valorização do trabalhador do SUS.
- Valorizar os mecanismos de participação popular e de controle social.
- Ampliar o acesso à atenção com qualificação e humanização.
- Institucionalizar a humanização como uma política de Estado.

Figura 1 – Mapa da Regionalização – Mato Grosso



Regiões de Saúde

- 1 Baixada Cuiabana
- 2 Oeste Matogrossense
- 3 Médio Norte Matogrossense
- 4 Sudoeste Matogrossense
- 5 Noroeste Matogrossense
- 6 Alto Tapajós
- 7 Vale dos Arinos
- 8 Centro Norte
- 9 Teles Pires
- 10 Sul Matogrossense
- 11 Garças Araguaia
- 12 Médio Araguaia
- 13 Norte Araguaia - Kajará
- 14 Baixo Araguaia
- 15 Vale do Peixoto
- 16 Norte Matogrossense

Tabela 1: Regionalização da Saúde – Mato Grosso – Regiões e População.

Região de Saúde	População 2012	Número de Municípios	Percentual População
Alto Tapajós	99.844	6	3,35%
Baixada Cuiabana	919.881	11	30,91%
Baixada Araguaia	77.907	7	2,62%
Centro Norte	93.886	7	3,15%
Garças Araguaia	118.812	10	3,99%
Médio Araguaia	83.280	8	2,80%
Médio Norte Matogrossense	210.812	10	7,08%
Noroeste Matogrossense	137.144	7	4,61%
Norte Araguaia Kajará	21.781	5	0,73%
Norte Matogrossense	67.813	6	2,28%
Oeste Matogrossense	186.862	12	6,28%
Sudoeste Matogrossense	109.810	10	3,69%
Sul Matogrossense	459.655	19	15,45%
Teles Pires	339.660	14	11,41%
Vale do Peixoto	96.706	5	3,25%
Vale dos Arinos	52.009	4	1,75%
Total Mato Grosso = 16	2.976.018	135	100,00%

De acordo com a Figura 1 e a Tabela 1, o Mato Grosso é dividido em dezesseis regiões de saúde, e, dentre elas, a mais populosa é a Baixada Cuiabana, com 30,91% da população do estado, onde está situada a capital Cuiabá.

1.3.2. Hospital Universitário Júlio Müller

A) ESTRUTURA DE LEITOS

O HUJM dispõe de 116 leitos hospitalares, dos quais 18 são de UTI. Para 2013 há previsão de abertura de 05 leitos novos de UTI/UCI. O HU já dispõe de 04 leitos de Saúde Mental para atender à Política de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, conforme a Portaria nº 148/GM/MS de 31/01/2012.

Tabela 2: Estrutura de leitos – HUJM/2013.

TIPO DE LEITO	NÚMERO DE LEITOS			
	ATIVOS	DESATIVADOS	NOVOS	TOTAL
Cirúrgico	24	0	0	24
Clínico	30	0	0	30
Ginecologia/ obstetrícia	21	0	0	21
Pediátrico	14	04	0	18
UTI/ UCI	17	1	5	23
TOTAL	106	5	5	116

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

B) HABILITAÇÕES

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

Tabela 3: Habilitações Hospital Universitário Júlio Müller/UFMT

HOSPITAL UNIVERSITARIO JÚLIO MULLER	
Código	Descrição
202	UNID.DE ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE AO PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE GRAVE
901	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES
902	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLÓGICAS
904	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO
906	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS
907	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS
1101	SERVIÇO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS
1402	REFERÊNCIA HOSPITALAR EM ATENDIMENTO TERCIÁRIO À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO
1406	CENTRO DE REFERÊNCIA EM TRIAGEM NEONATAL /ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO - DOENÇAS FALCIFORMES E OUTRAS HEMOGLOBINOPATIAS
2601	UTI II ADULTO
2602	UTI II NEONATAL
2901	VIDEOCIRURGIAS

C) SERVIÇOS E CLASSIFICAÇÃO

Tabela 4: Serviços e Classificação HUJM/UFMT

SERVIÇOS E CLASSIFICAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER		
código:	Serviço:	Classificação:
119 – 001	SERVIÇO DE CONTROLE DE TABAGISMO	ABORDAGEM E TRATAMENTO DO FUMANTE
149 – 015	TRANSPLANTE	AÇÕES PARA DOAÇÃO E CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS
112 – 002	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO
112 – 001	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL DE RISCO HABITUAL
163 – 004	SERVIÇO DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS	ADULTO
162 – 001	SERVIÇO DE TERAPIA INTENSIVA	ADULTO

SERVIÇOS E CLASSIFICAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER		
código:	Serviço:	Classificação:
148 – 002	HOSPITAL DIA	AIDS
126 – 004	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI
126 – 001	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA EM ALTERAÇÕES OBSTÉTRICAS NEON
126 – 007	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS ALTERAÇÕES EM NEUROLOGIA
156 – 001	SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS OSTOMIZADAS	ATENÇÃO ÀS PESSOAS OSTOMIZADAS I
156 – 002	SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS OSTOMIZADAS	ATENÇÃO ÀS PESSOAS OSTOMIZADAS II
116 – 007	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA CLÍNICA
112 – 005	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	CENTRO DE PARTO NORMAL
114 – 006	SERVIÇO DE ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL
116 – 003	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA CARDIOVASCULAR (PEDIÁTRICO)
116 – 004	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CIRURGIA VASCULAR
146 – 002	SERVIÇO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRÚRGICA
146 – 001	SERVIÇO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	DIAGNÓSTICA
111 – 001	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO
107 – 004	SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE AUDITIVA	DIAGNÓSTICO EM AUDIOLOGIA/OTOLOGIA
128 – 002	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	DIAGNÓSTICO EM HEMOTERAPIA
131 – 001	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA
142 – 001	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO
142 – 004	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO GINECOLÓGICO
142 – 002	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATÓRIO
142 – 003	SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINÁRIO
116 – 001	SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	ELETROFISIOLOGIA
136 – 001	SERVIÇO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL
136 – 002	SERVIÇO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL
136 – 003	SERVIÇO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL COM MANIPULAÇÃO FABRICAÇÃO
122 – 003	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRÁFICO
122 – 004	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS	EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO

SERVIÇOS E CLASSIFICAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER		
código:	Serviço:	Classificação:
	GRÁFICOS DINÂMICOS	
120 – 001	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E/OU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS
145 – 001	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES BIOQUÍMICOS
120 – 002	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E/OU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLÓGICOS
145 – 004	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES COPROLÓGICOS
145 – 011	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES DE GENÉTICA
145 – 005	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES DE UROANÁLISE
145 – 007	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL
145 – 010	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS
145 – 002	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA
145 – 006	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES HORMONAIS
145 – 013	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS
145 – 009	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS
145 – 012	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL
145 – 003	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS
145 – 008	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA
125 – 006	SERVIÇO DE FARMÁCIA	FARMÁCIA HOSPITALAR
110 – 003	SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE REPRODUTIVA	LAQUEADURA
121 – 012	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA
128 – 004	SERVIÇO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL
162 – 002	SERVIÇO DE TERAPIA INTENSIVA	NEONATAL
163 – 002	SERVIÇO DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS	NEONATAL CANGURU
163 – 001	SERVIÇO DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS	NEONATAL CONVENCIONAL
123 – 001	SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

SERVIÇOS E CLASSIFICAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER		
código:	Serviço:	Classificação:
123 – 006	SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	OPM EM UROLOGIA
112 – 004	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO
112 – 003	SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTAÇÃO DE RISCO HABITUAL
163 – 003	SERVIÇO DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS	PEDIÁTRICO
140 – 008	SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	PRONTO ATENDIMENTO OBSTÉTRICO
140 – 007	SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	PRONTO ATENDIMENTO PEDIÁTRICO
121 – 001	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA
122 – 002	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	TESTE DE HOLTER
122 – 001	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS DINÂMICOS	TESTE ERGOMÉTRICO
121 – 003	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
131 – 003	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO APARELHO DA VISÃO
127 – 001	SERVIÇO DE ATENÇÃO À OBESIDADE GRAVE	TRATAMENTO CLÍNICO CIRÚRGICO REPARADOR E ACOMPANHAMENTO AO
131 – 002	SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CLÍNICO DO APARELHO DA VISÃO
133 – 001	SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA	TRATAMENTO DE DOENÇAS DAS VIAS AÉREAS INFERIORES
130 – 001	SERVIÇO DE NEFROLOGIA UROLOGIA	TRATAMENTO DIALÍTICO
139 – 001	SERVIÇO DE TRIAGEM NEONATAL	TRATAMENTO RECÉM-NASCIDO COM HIPOTIREOIDISMO E FENILCETONURI
139 – 003	SERVIÇO DE TRIAGEM NEONATAL	TRATAMENTO RECEMNASCIDO FIBROSE CÍSTICA
121 – 002	SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA
141 – 001	SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	

D) PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

Tabela 5: Mato Grosso – Produção Hospitalar por especialidade, 2008 a 2011.

Internações Hospitalares do SUS - por local de internação -MATO GROSSO				
Internações por Especialidade e Ano processamento				
UNIDADE FEDERATIVA: MATO GROSSO				
Especialidade	Período			
	2.008	2.009	2.010	2.011
Clínica cirúrgica	44.468	42.336	45.078	44.410
Obstetrícia	34.522	35.509	35.330	35.648
Clínica médica	69.008	71.072	70.324	69.381
Crônicos	35	21	53	113
Psiquiatria	2.022	1.778	1.970	2.054
Pneumologia sanitária (tisiologia)	41	54	35	14
Pediatria	22.806	28.038	27.889	22.557
Clínica cirúrgica - hospital dia	4			
Saúde mental - hospital dia	253	302	330	
Total	173.159	179.110	181.009	174.177

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

Tabela 6: HUJM/UFMT – Produção Hospitalar por especialidade, 2008 a 2011.

Internações Hospitalares do SUS - por local de internação				
Internações por Especialidade e Ano processamento				
Hospital Universitário Júlio Muller				
Complexidade	Período			
	2008	2009	2010	2011
Clínica cirúrgica	1.287	1.231	1.102	1.173
Obstetrícia	914	976	978	1.062
Clínica médica	981	883	830	850
Cuidados prolongados (crônicos)	0	0	7	13
Psiquiatria				
Pneumologia sanitária (tisiologia)	17	22	7	3
Pediatria	261	410	432	495
Clínica cirúrgica - hospital-dia				
Saúde mental - hospital-dia				
Total	3.460	3.522	3.356	3.596

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

Tabela 7: Mato Grosso – Produção Ambulatorial por grupo de procedimento, 2008 a 2011.

Produção Ambulatorial do SUS -MATO GROSSO - por local de atendimento				
Qtd.aprovada por Grupo procedimento e Ano processamento				
UNIDADE FEDERATIVA: MATO GROSSO				
Grupo Procedimento	Período			
	2.008	2.009	2.010	2.011
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	6.090.430	9.280.840	8.043.665	10.455.908
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7.849.654	10.258.316	10.426.123	11.345.495
03 Procedimentos clínicos	24.919.661	34.206.078	27.054.158	26.282.505
04 Procedimentos cirúrgicos	1.915.437	3.372.683	1.754.484	1.805.376
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	8.231	7.516	7.119	12.544
06 Medicamentos	6.086.089	5.631.361	4.689.117	3.842.379
07 Órteses, próteses e materiais especiais	28.842	34.981	51.529	58.617
08 Ações complementares da atenção à saúde	234.981	515.620	448.136	392.010
Total	47.133.325	63.307.395	52.474.331	54.194.834

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

Tabela 8: HUJM/UFMT – Produção Ambulatorial por grupo de procedimento, 2008 a 2011.

Produção Ambulatorial do SUS - Mato Grosso - por local de atendimento				
Qtd.aprovada por Grupo procedimento e Ano processamento				
Hospital Universitário Júlio Muller				
Complexidade	Período			
	2008	2009	2010	2011
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1181	2052	1157	1696
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	266640	259176	195145	190190
03 Procedimentos clínicos	95844	76976	73244	85378
04 Procedimentos cirúrgicos	29052	25417	12168	7983
07 Órteses, próteses e materiais especiais	18969	21839	38481	43236
Total	411.686	385.460	320.195	328.483

E) MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

A média de permanência hospitalar no município de Cuiabá e na Baixada Cuiabana tem oscilado de 2008 a 2011, considerando-se tanto a média como a alta complexidades.

O HUJM/UFMT possui média de permanência hospitalar superior àquelas apresentadas no município e na Baixada Cuiabana, principalmente na alta complexidade, conforme demonstrado na tabela abaixo:

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

Internações Hospitalares do SUS - por local de internação				
Média permanência por Complexidade e Ano processamento				
Regional de Saúde: Baixada Cuiabana				
Complexidade	Período			
	2008	2009	2010	2011
Média complexidade	5,2	5,5	5,5	5,5
Alta complexidade	6,6	7,1	7,5	6,8
Total	5,3	5,6	5,6	5,6
Município: Cuiabá				
Complexidade	Período			
	2008	2009	2010	2011
Média complexidade	5,3	5,5	5,6	5,6
Alta complexidade	6,6	7,1	7,5	6,8
Total	5,4	5,6	5,7	5,7
Hospital Universitário Júlio Muller				
Complexidade	Período			
	2008	2009	2010	2011
Média complexidade	6,24	7,06	7,68	7,61
Alta complexidade	13,38	13,86	13,59	12,27
Total	6,46	7,20	7,87	7,78

Fonte: Tabwin / DATASUS / MS

1.4. Ensino e Pesquisa

As tabelas a seguir apresentam dados sobre ensino e sobre a estrutura de ensino e pesquisa disponível no Hospital. O Hospital abriga 12 programas de residência médica e quatro de residência multiprofissional. Conta com uma estrutura de ensino e pesquisa que inclui três salas de aula e uma biblioteca.

Tabela 10. Número de residentes em programas de residência médica, Hospital Universitário Júlio Müller da Universidade Federal do Mato Grosso, no ano de 2012.

	R1	R2	R3	R4	TOTAL
CLÍNICA MÉDICA	0	4	0	0	4
CIRURGIA GERAL	4	3	0	0	7
OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA	3	4	3	0	10
PEDIATRIA	6	5	0	0	11
ANESTESIOLOGIA	4	4	4	0	12
INFECTOLOGIA	3	3	2	0	8
MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE	6	4	0	0	10
UROLOGIA	1	1	0	0	2
DERMATOLOGIA	2	2	2	0	6
CIRURGIA TORÁCICA	0	1	0	0	1
NEONATOLOGIA	1	0	1	0	2
OFTALMOLOGIA	2	2			4

Fonte: SIS-Rehuf – tabela “atividades de pesquisa”, atualizado pelo HUJM.

Tabela 11. Número de residentes em programas multiprofissionais, Hospital Universitário Júlio Müller da Universidade Federal do Mato Grosso, no ano de 2012.

	R1	R2	TOTAL
ENFERMAGEM	12		12
NUTRIÇÃO	6		6
SERVIÇO SOCIAL	6		6
PSICOLOGIA	6		6

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

Tabela 12. Estrutura de ensino e pesquisa, Hospital Universitário Júlio Müller da Universidade Federal do Mato Grosso, 1º e 2º quadrimestres de 2012.

Quantidade	2012		
Bibliotecas	1:		1
	2:		1
	3:		1
Laboratório de Pesquisa	1:		2
	2:		2
	3:		2
Sala de Aula	1:		3
	2:		3
	3:		3
Laboratório de Informática	1:		
	2:		
	3:		
Quantidade de Portais Eletrônicos (Quais?)	1:		1
	2:		1
	3:		1
Pontos de Acesso a Portais Eletrônicos	1:		250
	2:		250
	3:		250

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

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

Tabela 13. Produção científica, Hospital Universitário Júlio Müller da Universidade Federal do Mato Grosso, 2009 a 2012.

Produção Tecno-Científica	2009			2010			2011			2012		
Número de Dissertações de Mestrado	1:		16	1:		22	1:		11	1:		1
	2:		12	2:		1	2:		5	2:		1
	3:		15	3:		3	3:		7	3:		
Número de Teses de Doutorado	1:		17	1:		2	1:		1	1:		1
	2:		13	2:		0	2:		2	2:		0
	3:		13	3:		2	3:		1	3:		
Número de Artigos Publicados em Periódicos Nacionais	1:		14	1:		18	1:		23	1:		1
	2:		0	2:		4	2:		38	2:		27
	3:		0	3:		27	3:		42	3:		
Número de Artigos Publicados em Periódicos Internacionais	1:		49	1:		39	1:		4	1:		9
	2:		0	2:		3	2:		13	2:		22
	3:		7	3:		34	3:		16	3:		
Número de Projetos Aprovados no CEP	1:		27	1:		25	1:		28	1:		23
	2:		50	2:		24	2:		22	2:		19
	3:		28	3:		20	3:		18	3:		

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

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

1.5. Perfil Administrativo-Financeiro

A seguir, são apresentadas algumas características da gestão administrativo-financeira do Hospital em 2013.

CARACTERÍSTICA		RESULTADO
Existência de processo de gestão administrativa		SIM
ÁREA DE COMPRAS:	quantidade de almoxarifados	03
	sistema informatizado	SISTEMA MV 2000i
Último inventário realizado		08/01/2013
Sistema informatizado de protocolo		SIM
Existência de suprimento de fundos		SIM
Realização de apuração de custos		NÃO
Metodologia para projeção de necessidades orçamentárias		NÃO
Sistema informatizado para elaboração do planejamento interno		NÃO
Arrecadação de receita própria		SIM
Composição do endividamento		SIM
Registro de dívida ativa		NÃO
Contas	A receber	SIM
	A pagar	SIM
Demandas judiciais		SIM
Banco de relacionamento		BANCO DO BRASIL

Fonte: HJUM/UFMT

1.6. Infraestrutura Física

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

1.6.1. Levantamento sobre infraestrutura

PRIORIDADES	SETOR	Nº CONFORMIDADES	Nº DE ITENS	PERCENTUAL DE CONFORMIDADES*
Acessibilidade	Acesso	9	14	64
Planejamento	Alvarás	1	3	33
	Fluxos	1	4	25
	Planejamento	2	3	67
	Projetos de instalações	1	4	25
Segurança	Segurança-prevenção e combate a incêndios	3	12	25
Assistência	Centro Cirúrgico	10	14	71
	Diálise/hemodiálise		4	SEM REPOSTA
	Medicina Nuclear		6	SEM REPOSTA
	Emergência	2	2	100
	Pronto Atendimento		2	SEM REPOSTA
	Internação Adulto	7	12	58
	Internação Pediátrica	1	5	20
	UTI	4	7	57
Instalações	Instalações físicas – sistemas e redes	13	22	59
Apoio	Centro de Material	9	11	82
	Farmácia	3	4	75
	Lavanderia	3	5	60
	Resíduos sólidos	2	2	100
	Serviço de limpeza e higienização hospitalar	2	4	50
	Serviço de nutrição e dietética	7	8	88
Docência	Docência	7	8	88

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

1.6.2. Obras e reformas – Rehuf

Por meio da Portaria MS nº 2451/12, foram descentralizados R\$ 1.000.000,00 para realização de obras no Hospital Universitário Júlio Müller/UFMT (sem definição prévia de projetos). As obras financiadas por outras fontes e projetos estão descritos no quadro abaixo.

OBRA/REFORMA	FONTE DE FINANCIAMENTO	VALOR R\$	SITUAÇÃO DE EXECUÇÃO
Pavimentação dos Estacionamentos	SECRETARIA DE OBRAS PÚBLICAS SINFRA-MT	1.500.000,00	Em andamento
Reforma do Centro Cirúrgico	SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE (SES)/MT	500.000,00	Aguardando licitação
Reforma do Almoxarifado Central	UFMT	64.635,63	Em andamento
Construção do Centro de Nefrologia	MINISTÉRIO DA SAÚDE E SES-MT	4.125.806,05	Paralisada
Reforma do Serviço de Produção de Refeição	UFMT	500.000,00	Projeto
Reforma Triagem Neonatal	SES/MT	280.000,00	Projeto
Instalação da Estação de Tratamento de Esgoto	HUJM	100.000,00	Projeto
Adequação da Sala de Ressonância Magnética	HUJM	100.000,00	Projeto

1.6.3. Equipamentos existentes e em uso, 2013

EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
MAMOGRAFO COM COMANDO SIMPLES	1	1	SIM
MAMOGRAFO COM ESTEREOTAXIA	1	1	SIM
RAIO X COM FLUOROSCOPIA	2	1	SIM
RAIO X DE 100 A 500 MA	2	1	SIM
RAIO X MAIS DE 500MA	1	1	SIM
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1	SIM
ULTRASSOM ECOGRAFO	3	3	SIM
ARCO CIRÚRGICO	2	2	SIM
CR MULTIDECTOR	1	0	SIM
RAIO X TELECOMANDADO 800MA	1	0	SIM

EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	2	2	SIM
GRUPO GERADOR	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
EQUIPO ODONTOLOGICO	1	1	SIM

EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
BERÇO AQUECIDO	4	3	SIM
BOMBA DE INFUSAO	114	97	SIM
DEFIBRILADOR	1	1	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	4	4	SIM
INCUBADORA	10	10	SIM
MARCAPASSO TEMPORARIO	2	2	SIM
MONITOR DE ECG	35	35	SIM
MONITOR DE PRESSAO INVASIVO	16	14	SIM
MONITOR DE PRESSAO NÃO-INVASIVO	26	24	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	16	16	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	31	31	SIM
CARRO DE ANESTESIA	08	04	SIM
BISTURI ELETRÔNICO	09	09	SIM
MESA CIRÚRGICA MULTIFUNCIONAIS	05	05	SIM
FOCO CIRÚRGICO	12	09	SIM
APARELHO DE URODINÂMICA	01	01	SIM
APARELHO DE ESPIROMETRIA	03	01	SIM
APARELHO DE AUDIOMETRIA	02	02	SIM

EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETROCARDIOGRAFO	2	2	SIM
ELETROENCEFALOGRAFO	2	2	SIM

EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ENDOSCOPIO DAS VIAS RESPIRATORIAS	2	2	SIM
ENDOSCOPIO DAS VIAS URINARIAS	2	2	SIM
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	3	2	SIM
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	0	0	SIM
LAPAROSCOPIO/VÍDEO	3	3	SIM
MICROSCOPIO CIRURGICO	1	1	SIM

OUTROS EQUIPAMENTOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
EQUIPAMENTO DE CIRCULACAO EXTRACORPOREA	1	1	SIM

Fonte: HUJM/UFMT

1.7. Tecnologia de Informação

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

1.7.1. Estrutura de tecnologia de informação em 2013

CARACTERÍSTICA	QUANTIDADE/ CAPACIDADE
SALA SEGURA PARA LOCALIZAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS SERVIDORES	01
NÚMERO DE SERVIDORES	04
ARMÁRIOS (RACKS) PARA INSTALAÇÃO DE SERVIDORES	01
EQUIPAMENTO DE FIREWALL OBS: existe sistema <i>firewall</i>	01
EQUIPAMENTO ESPECÍFICO DE STORAGE (ARMAZENAMENTO DE DADOS) – CAPACIDADE TOTAL DE ARMAZENAMENTO	0
COMPUTADOR CENTRAL (SWITCH CORE E/OU DE DISTRIBUIÇÃO) – QUANTIDADE E CAPACIDADE	0
NÚMERO DE SWITCHES DE ACESSO À REDE	35
ÁREAS (SERVIÇOS, UNIDADES) SUPORTADAS PELA ESTRUTURA DE REDE EXISTENTE	41
NÚMERO DE ESTAÇÕES DE TRABALHO	390
TEMPO DE USO DAS ESTAÇÕES DE TRABALHO	4 ANOS
QUANTIDADE E TIPO DE IMPRESSORA (LASER, JATO DE TINTA, CÓDIGO DE BARRAS) OBS: existem todos os tipos de impressora, não há padronização, grande parte é laser, segue a quantidade total.	65

Fonte: GI/HUJM/UFMT

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

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

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

No HUJM, ocorreu uma visita técnica que identificou que o hospital não tinha estrutura física (cabearamento/fibras ótica) para implantação do AGHU. Recentemente, por meio de parceria com Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Mato Grosso, foi pavimentada as vias internas do hospital e executada a infraestrutura de base para a passagem dos cabos. Assim, haverá necessidade de investimento na estrutura física para implantação do Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários (AGHU).

1.8. Recursos recebidos por meio do Rehuf

Em R\$

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA	GRUPO DE DESPESA	2010		2011		2012	
		VALOR DESCENTRALIZADO	VALOR EMPENHADO	VALOR DESCENTRALIZADO	VALOR EMPENHADO	VALOR DESCENTRALIZADO	VALOR EMPENHADO
26101 - MEC	CUSTEIO	-	-	794.665,70	794.665,70	177.068,20	177.068,20
	INVESTIMENTOS	88.044,00	88.044,00	1.431.204,37	1.431.204,37	1.087.227,51	1.087.227,51
TOTAL		88.044,00	88.044,00	2.225.870,07	2.225.870,07	1.264.295,71	1.264.295,71
36901 - FNS/MS	CUSTEIO	770.838,00	770.838,00	4.996.793,85	4.996.793,85	3.679.936,95	3.679.936,95
	INVESTIMENTOS	-	-	355.067,35	355.067,35	1.077.600,00	1.077.600,00
TOTAL		770.838,00	770.838,00	5.351.861,20	5.351.861,20	4.757.536,95	4.757.536,95
26397 - HU-UFMT	CUSTEIO	-	-	-	-	-	-
	INVESTIMENTOS	-	-	-	-	-	32.472.954,85
TOTAL		-	-	-	-	-	32.472.954,85
TOTAL GERAL		858.882,00	858.882,00	7.577.731,27	7.577.731,27	6.021.832,66	38.494.787,51

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

2. AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS

2.1. Premissas para a construção das Ações Estratégicas para 2013

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

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

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

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

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

- Integração do hospital ao sistema local de saúde, com definição do perfil assistencial voltado às necessidades de saúde da população e inserção como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS);
- Destinação da capacidade instalada para atendimento de usuários do Sistema Único de Saúde – Hospital 100% SUS;
- Aprimoramento/reformulação do modelo de atenção hospitalar, centrado no usuário, baseado nos pressupostos da clínica ampliada e da gestão da clínica e organizado em linhas de cuidado, na perspectiva da integralidade da atenção;
- Ampliação de serviços assistenciais e respectiva capacidade operacional;
- Integração entre os processos de Ensino-Pesquisa-Assistência, com a elaboração de ações estratégicas em consonância com as diretrizes acadêmicas e as necessidades do sistema de saúde;
- Regulação do acesso pelo gestor local do SUS, com a disponibilização da agenda dos serviços, adoção de fluxos de referência e contra referência para demais unidades da rede de atenção;
- Adoção de protocolos operacionais padrão e protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, em especial o acolhimento com classificação de risco;
- Contratualização com o gestor do SUS, com o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas do processo de atenção à saúde, de ensino e pesquisa e de gestão hospitalar e monitoramento por meio de indicadores.
- Estruturação do Hospital para o processo de recertificação como Hospital de Ensino.

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

2.2. Quadro de Ações Estratégicas e Metas para 2014

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

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS		
Aprimorar os processos de trabalho da Gestão Administrativa, com a incorporação de Tecnologia de Informação	Implantar os processos de trabalho de aquisições	Processos de trabalho implantados
	Implantar os processos de trabalho de gestão e fiscalização contratual	Processos de trabalho implantados
	Implantar os processos de trabalho de gestão patrimonial	Processos de trabalho implantados
	Implantar os processos de trabalho de concessão de suprimento de fundos	Processos de trabalho implantados
	Implantar os processos de trabalho relativos a passagens e diárias	Processos de trabalho implantados
	Monitorar a execução dos processos de trabalho definidos	Número de processos monitorados, sobre o número de processos a serem analisados, dentro da metodologia definida
	Realizar o inventário geral	Inventário realizado
	Propor os termos de cessão de uso dos bens patrimoniais da Universidade para a EBSEH	Termos de cessão de uso elaborados e propostos
	Definir os responsáveis pelos bens patrimoniais	Lista dos responsáveis pelos bens patrimoniais definida

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 centros de custos	Centros de custos implantados
Realizar a gestão das compras estratégicas de insumos e produtos para os hospitais universitários	Realizar compras centralizadas	Pregão realizado

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
Iniciar o processo de reestruturação da atenção à saúde, com base nas linhas de cuidado.	Implementar a estrutura organizacional da Gerência de Atenção à Saúde e da Gerência de Ensino e Pesquisa, a partir do padrão adotado pela EBSEH e sua adequação ao perfil assistencial do Hospital.	Estrutura organizacional implementada.
	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, de modo a subsidiar a reestruturação física, de equipamentos, da força de trabalho e a contratualização com o SUS. Metas de ampliação de leitos: 5 novos leitos, totalizando 15 leitos na UCI e Semi-intensivos Neonatal; reativação de 1 leito na UTI.	Serviços dimensionados e ampliados.
Aprimorar os processos gerenciais da atenção hospitalar	Implementar serviço interno de regulação e avaliação em saúde.	Serviço estruturado.
	Submeter-se à regulação do acesso pelo gestor do SUS, de forma gradual, disponibilizando, no mínimo, 100% das consultas e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e o total dos leitos	Percentual de consultas, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e leitos hospitalares sob regulação do SUS.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	hospitalares.	
	Garantir o funcionamento regular das comissões assessoras obrigatórias.	Comissões em funcionamento.
	Revisar a contratualização do hospital com o gestor do SUS, contemplando estratégias de atenção à saúde, gestão, ensino e pesquisa voltadas: <ul style="list-style-type: none"> • à integração do hospital às políticas prioritárias do SUS, com destaque para as redes de atenção à saúde; • à melhoria da qualidade dos serviços prestados à população; • ao processo regulatório e mecanismos de referência e contrarreferência 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.
	<ul style="list-style-type: none"> • Reativar 8 leitos obstétricos; 	Leitos gerais disponibilizados.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
Integrar o Hospital Universitário Federal às políticas prioritárias do SUS	<p>POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Adotar as diretrizes da Política Nacional de Humanização priorizando o acolhimento nas unidades de acesso, visita ampliada, garantia do acompanhante e o cuidado multiprofissional. 	Visita ampliada implantada nas unidades de internação, UTI e UCI.
	<p>REDE DE ATENÇÃO À URGÊNCIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estruturar os leitos de observação e implantar a classificação de risco; 	Leitos de observação estruturados; Classificação de risco implantado;
	<p>REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> Disponibilizar 04 Leitos de Saúde Mental para atender à Política de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, conforme a Portaria nº 148/GM/MS de 31/01/2012. 	Tempo médio de permanência em leito psiquiátrico; Nº de leitos de atenção à saúde mental disponibilizados.
	<p>REDE CEGONHA</p> <ul style="list-style-type: none"> Caracterizar o hospital como componente hospitalar da Rede Cegonha; Disponibilizar 05 leitos novos de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN), sendo 03 leitos de UCINCo (UCI Neonatal) e 02 leitos de UCINCa (UCI Neonatal Canguru). 	Leitos disponibilizados.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
AUDITORIA		
Elaborar e executar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT 2013 do HU.	Estruturar e dimensionar as atividades a serem executadas pela Unidade de Auditoria Interna do HU (AUDIT), de acordo com as orientações da Auditoria Geral da EBSEH (AUGE).	Elaboração do Plano de Estruturação e dimensionamento das atividades da AUDIT.
	Implantar o Sistema de Auditoria Inteira para informatização e uniformização dos procedimentos e Ações de Controle, por todas as AUDITs.	Implantação do sistema único de controle informatizado das AUDITs.
	Estruturar e dimensionar as atividades a serem executadas pela Unidade de Auditoria Interna do HU (AUDIT), de acordo com as orientações da Auditoria Geral da EBSEH (AUGE).	Elaboração do Plano de Estruturação e dimensionamento das atividades da AUDIT.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
AUDITORIA		
Elaborar e executar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT 2013 do HU.	Acompanhar o atendimento, pelo gestor local, dos Acórdãos e Recomendações do TCU e CGU, das recomendações da AUGE e dos Conselhos de Administração e Fiscal. (IN/CGU nº 01/2007 Art. 4º- II)	Elaboração e acompanhamento através de sistema eletrônico.
	Realizar Auditoria no Sistema de Controle e execução de Obras do REHUF. (IN/CGU nº 01/2007 Art. 5º- V)	Realização de Ação de Controle e elaboração do respectivo Relatório de Auditoria.
	Realizar Auditoria no Sistema Contábil e controladoria contábil. (IN/CGU nº 01/2007 Art. 4º).	Realização de Ação de Controle e elaboração do respectivo Relatório de Auditoria.
	Realizar Auditoria, por amostragem, nos processos de aquisições de bens e serviços por dispensa e inexigibilidade. (IN/CGU nº 01/2007 Art. 5º- IV)	Realização de Ação de Controle e elaboração do respectivo Relatório de Auditoria.
	Realizar Auditoria, por amostragem, no Sistema de Gestão de Pessoas (IN/CGU nº 01/2007 Art. 5º- VI).	Realização de Ação de Controle e elaboração do respectivo Relatório de Auditoria.
	Elaborar análise crítica das áreas essenciais do HU (IN/CGU nº 01/2007 Art. 4º).	Realização de Ação de Controle e elaboração do respectivo Relatório de Auditoria.

	Avaliar os controles internos administrativos do HU (IN/CGU nº 01/2007 Art. 5º- III).	Elaboração de Relatório de conformidade da execução e produção das diversas comissões que atuam no HU.
--	---	--

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

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

		meio de inscrição no pregão nacional, para o Hospital (%)
	Levantar e avaliar 100% dos insumos utilizados (medicamentos e material médico-hospitalar)	Número de itens avaliados sobre o número de itens utilizados (%)

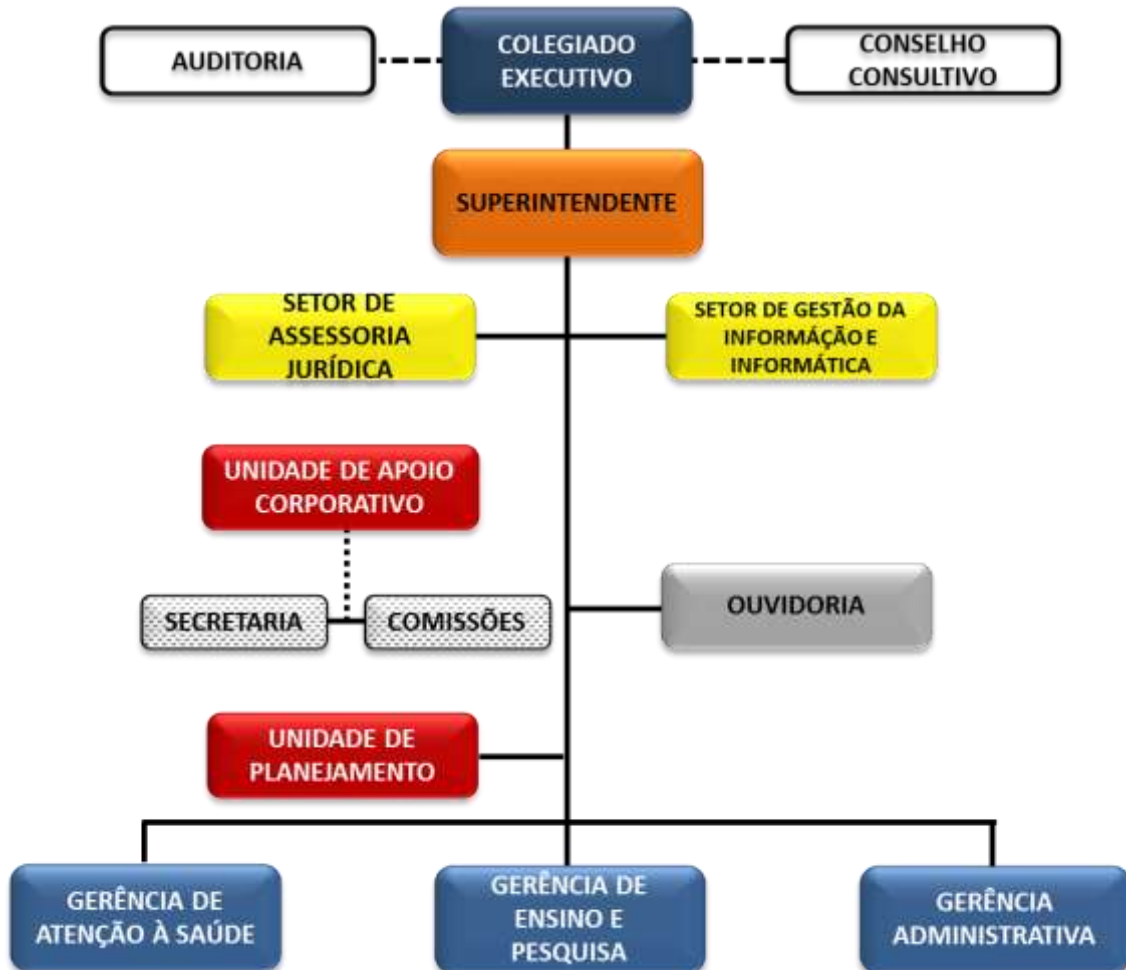
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
OUVIDORIA		
Buscar a excelência no atendimento e na informação ao cidadão	Estruturar a Ouvidoria, por meio de reuniões de conscientização, criação de instrumento normativo e divulgação.	Ouvidoria estruturada.
	Implantar o SIC – Serviço de Informação ao Cidadão,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

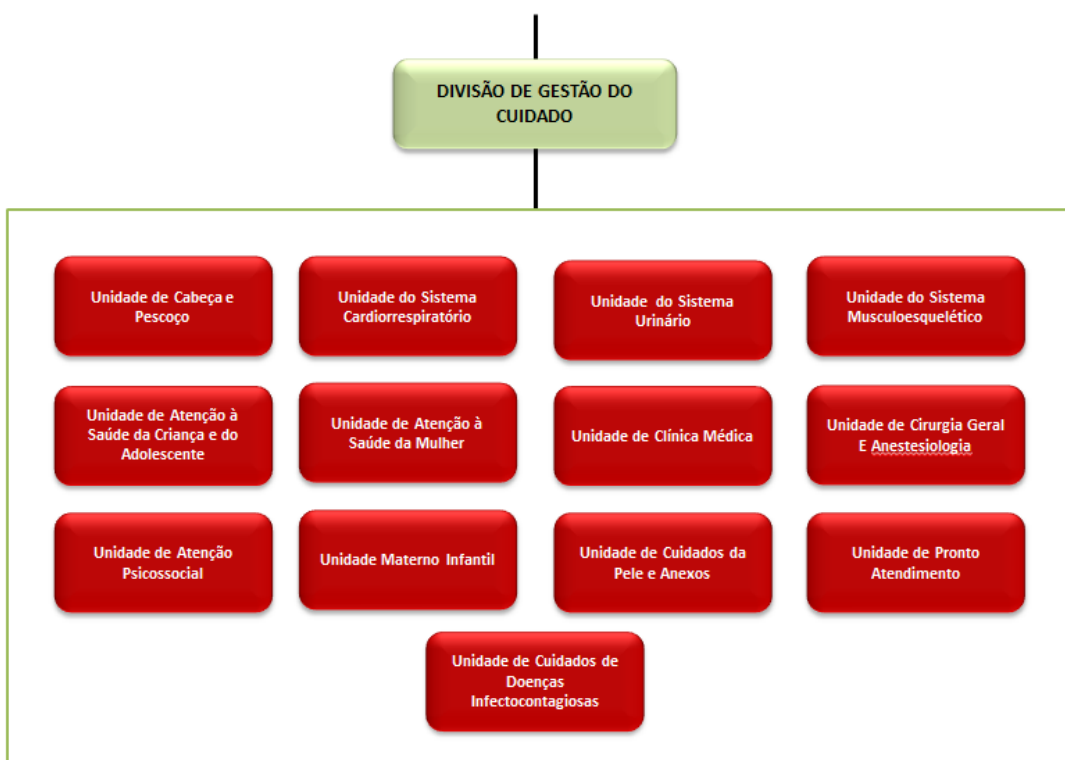
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO		
Coordenar a elaboração do Plano Diretor 2014/2015.	Realizar 100% das oficinas previstas para elaboração do plano diretor 2013/2014 até mês/ano.	Número de oficinas realizadas, sobre o número de oficinas previstas (%).
Monitorar o Plano de Reestruturação.	Coordenar a realização de 100% das reuniões trimestrais para o monitoramento do Plano de Ação.	Número de reuniões realizadas, sobre o número de reuniões previstas (%).

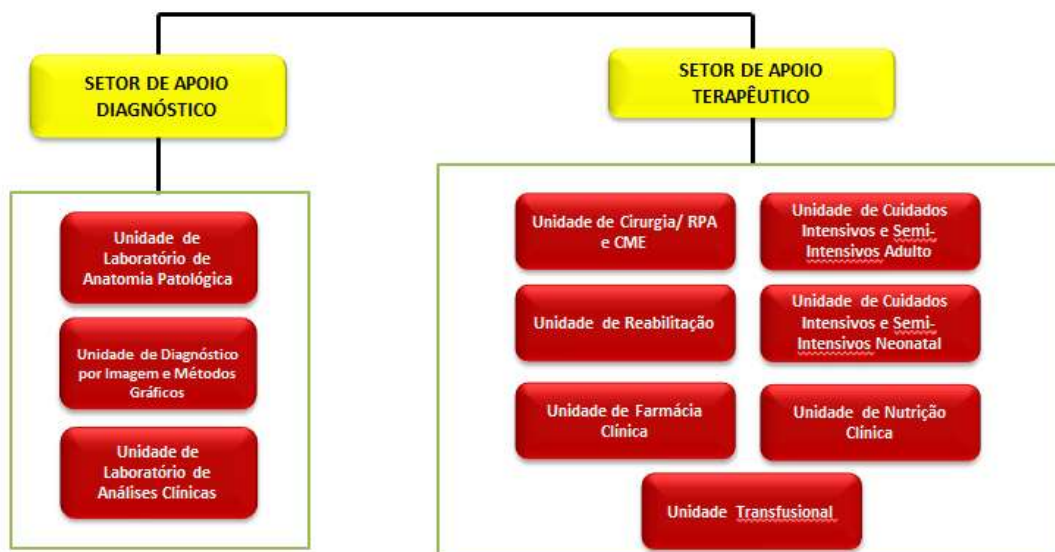
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO		
Promover os requisitos mínimos de infraestrutura física e tecnológica para a implantação do AGHU	Iniciar as atividades de reestruturação física do Hospital de acordo com as necessidades identificadas	Atividades de reestruturação física iniciadas.
	Entregar equipamentos referentes ao Edital Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), para o correto funcionamento do AGHU.	Número de equipamentos entregues sobre o número de equipamentos previstos (%).

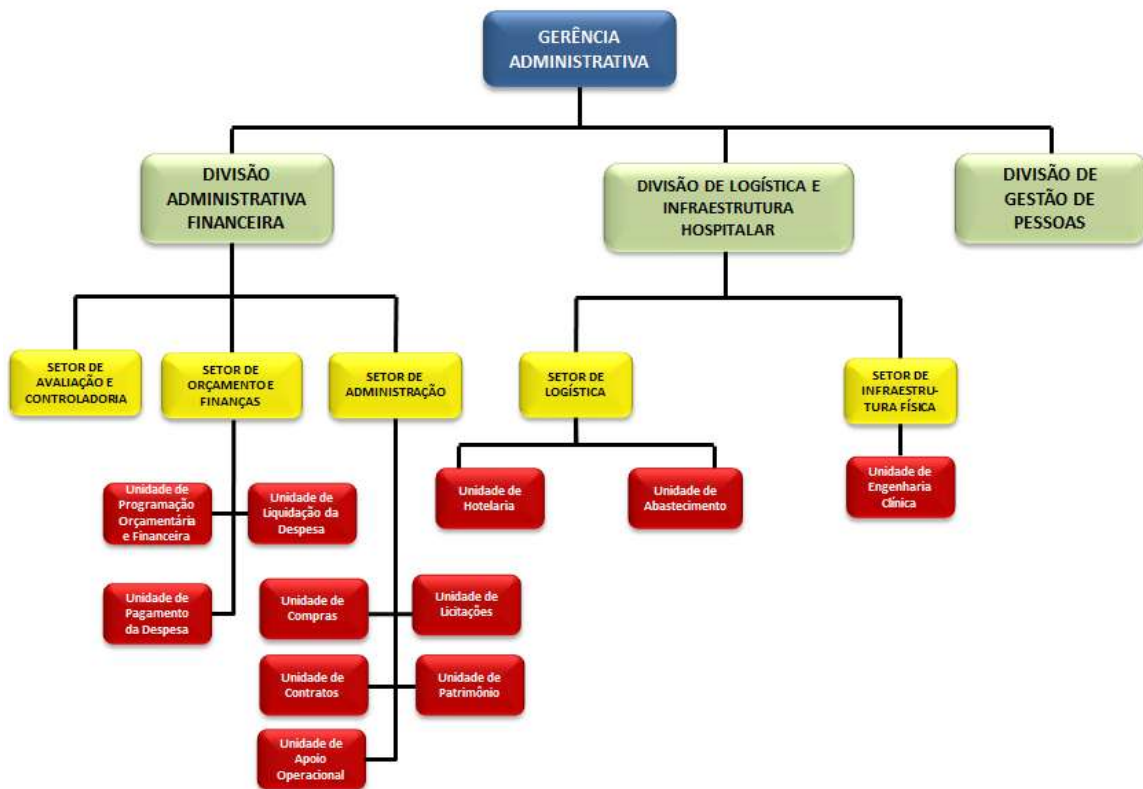
2.3. Estrutura organizacional a ser implementada

Estrutura de gestão:









2.4. Quadro de Dimensionamento de Pessoal

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

Para esse trabalho, são imprescindíveis as seguintes informações:

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

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

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

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

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

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

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

HU Júlio Müller	
DADOS DE PESSOAL	Quantidade
Profissionais necessários, segundo dimensionamento, para o funcionamento do HU	860
Quadro total de vagas autorizadas pelo Dest/MPOG	747
Quantidade de profissionais RJU compatíveis com o Plano de Cargos, Carreiras e Salários da Ebserh, que permanecerão no HU	389
Quantidade de profissionais de outros vínculos que não permanecerão no HU	90
Número de vagas para concurso imediato	358