

PLANO DE REESTRUTURAÇÃO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

DEZEMBRO DE 2015

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Ministro de Estado da Educação

Aloízio Mercadante

Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

Newton Lima Neto

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Reitor

José Edílson de Amorim

Diretora Geral do Hospital Universitário Alcides Carneiro

Berenice Ferreira Ramos

ELABORAÇÃO DO PLANO

Hospital Universitário Alcides Carneiro

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh

ORGANIZAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO

Coordenadoria de Gestão Estratégica - Ebserh

APRESENTAÇÃO

Este documento deverá integrar, na forma de anexo, o Contrato de gestão firmado entre a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) e a Universidade Federal de Campina Grande, para gestão do Hospital Universitário Alcides Carneiro nos termos do Artigo 6º da Lei nº 12.550/2011. Tem por objetivo estabelecer ações a serem desenvolvidas no âmbito desse Contrato de Gestão, nos dezoito meses iniciais de vigência.

Dessa forma, as ações aqui definidas são entendidas como estratégias de intervenção de curto/médio prazo, capazes de impactar sobre os problemas identificados e de promover as mudanças estruturantes necessárias.

Apresentam-se 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), dentre outros. Esse item estabelece, portanto, um panorama do Hospital, por meio da síntese das informações disponíveis em fontes internas e externas de dados para pesquisa 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.

São apresentadas, também nesse documento, as ações estratégicas definidas e metas propostas. Além disso, descreve duas ações estruturantes a serem implementadas no âmbito deste Plano: a estrutura organizacional a ser implementada e o quadro de pessoal autorizado pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Como anexo, consta o documento de

Dimensionamento de Serviços Assistenciais, elaborado pela Diretoria de Atenção à Saúde e, Dimensionamento de Pessoas elaborado pela Diretoria de Gestão de Pessoas da Ebserh.

Espera-se que esse Plano seja um instrumento de pactuação de compromissos entre a Ebserh e a Universidade, além de configurar 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 UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
SUMÁRIO EXECUTIVO**

Objetivo:

Estabelecer as ações a serem desenvolvidas nos primeiros dezoito meses de vigência do Contrato firmado entre a Ebserh e a Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), para gestão do Hospital Universitário Alcides Carneiro, nos termos do Artigo 6º da Lei nº 12.550/2011.

Conteúdo:

1. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO: informações gerais e perfil.
2. AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS: premissas, ações, estrutura organizacional a ser implementada e dimensionamento de pessoal.

Sumário

1	O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO	7
1.1	ORGANOGRAMA VIGENTE EM 2015	7
2	REGIONALIZAÇÃO	9
2.1	O Estado da Paraíba	9
3	PERFIL ASSISTENCIAL	10
3.1	Perfil Assistencial do Estado.....	10
3.2	Perfil Assistencial do Hospital Universitário Alcides Carneiro	12
3.2.1	Habilitações	12
3.2.2	Serviços e classificação	13
4	ENSINO E PESQUISA	14
5	ORÇAMENTO E FINANÇAS.....	14
6	INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA	15
7	TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO	16
8	ORGANOGRAMA PROPOSTO PARA O HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO	17
9	QUADRO DE DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL	18
10	AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS	20
10.1	Metas e Estratégias para 2016/2017	22

1 O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO

O Hospital Alcides Carneiro foi inaugurado em 1950 para atender ao Instituto de Previdência dos Servidores do Estado (IPASE). Por volta de 1979, suas instalações foram cedidas ao Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS).

Com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição Federal de 1988, que extinguiu o INAMPS, o patrimônio físico e os recursos humanos do Hospital Alcides Carneiro foram cedidos à Universidade Federal da Paraíba (UFPB), adotando desde então o caráter universitário.

Em 2002, a UFPB sofreu um processo de divisão e uma de suas partes resultou na criação da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Com isso, o HUAC passou a ser vinculado administrativamente a UFCG.

Desde a sua criação, pela sua natureza pública e localização e, posteriormente pela condição de hospital de ensino, o HUAC assumiu uma abrangência regional, de tal maneira que a clientela que o procura é originária das diferentes microrregiões dos estados da Paraíba, Rio Grande do Norte e Pernambuco.

Dispõe atualmente de uma estrutura de 61 consultórios e 160 leitos hospitalares (sendo 2 desativados), dos quais 23 são de cuidados intensivos, configurando um hospital de pequeno porte.

1.1 ORGANOGRAMA VIGENTE EM 2015

A administração do HUAC compreende:

- I – Conselho Deliberativo
- II – Diretoria Executiva

A Diretoria Executiva, órgão executivo da administração, que coordena, fiscaliza e superintende as atividades do HUAC, possui a seguinte estrutura:

- I – Diretoria Geral
- II – Diretoria Administrativa
- III – Diretoria Médico-Assistencial

A Diretoria Geral é o órgão de gerenciamento global para efeito de implementação, coordenação e acompanhamento das atividades que se desenvolvem no HUAC.

A Diretoria Administrativa é o órgão destinado à implementação, coordenação, supervisão e controle de todas as atividades administrativas do HUAC. O Diretor Administrativo, subordinado diretamente ao Diretor Geral, é o responsável pela direção, coordenação, supervisão e controle das atividades inerentes a:

- I – Divisão de Recursos Humanos;
- II – Divisão de Contabilidade e Finanças;
- III – Divisão de Materiais;
- IV – Divisão de Planejamento e Custos;
- V – Divisão de Infraestrutura e Serviços Gerais;
- VI – Comissão Permanente de Licitação.

A Diretoria Médico-Assistencial subordinada diretamente à Diretoria Geral, é responsável pela direção, coordenação, supervisão e controle das atividades inerentes a:

- I – Departamentos vinculados à Diretoria Médico-Assistencial;
- II – Divisão de Assistência Hospitalar;
- III – Divisão de Assistência Ambulatorial;
- IV – Coordenações Setoriais;
- V – Comissões Permanentes

2 REGIONALIZAÇÃO

2.1 O Estado da Paraíba

Tabela 1 - Caracterização do Estado da Paraíba

Capital	João Pessoa
População estimada 2015	3.972.202
População 2010	3.766.528
Área (km ²)	56.469,744
Densidade demográfica (hab/km ²)	66,70
Rendimento nominal mensal domiciliar <i>per capita</i> da população residente 2014 (Reais) ⁽¹⁾	682
Número de Municípios	223

Fonte: <http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=pb>, acesso em 24/09/2015

A Paraíba é uma das 27 unidades federativas do Brasil. Está situada a leste da região Nordeste. Ocupa uma área de 56.439 km². A população do estado nas estimativas do IBGE em 2012 foi de 3.914.418 habitantes, sendo o décimo terceiro estado mais populoso do Brasil. O Estado do Paraíba está dividido em 12 Regionais de Saúde representadas na Figura 1.



Figura 1 - Regionais de saúde do estado do Paraíba. Brasil, 2014.

Fonte: Adaptado do DATASUS.

3 PERFIL ASSISTENCIAL

3.1 Perfil Assistencial do Estado

Tabela 2 - Estrutura dos leitos totais do Estado da Paraíba

Codigo	Descrição	Existente	Sus	Não Sus
CIRÚRGICO				
01	BUCO MAXILO FACIAL	33	22	11
02	CARDIOLOGIA	59	48	11
03	CIRURGIA GERAL	1045	885	160
04	ENDOCRINOLOGIA	7	5	2
05	GASTROENTEROLOGIA	61	32	29
06	GINECOLOGIA	156	74	82
08	NEFROLOGIAUROLOGIA	90	43	47
09	NEUROCIRURGIA	124	94	30
11	OFTALMOLOGIA	37	29	8
12	ONCOLOGIA	76	49	27
13	ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	283	230	53
14	OTORRINOLARINGOLOGIA	34	7	27
15	PLASTICA	61	30	31
16	TORAXICA	47	29	18
67	TRANSPLANTE	7	7	0
01	BUCO MAXILO FACIAL	33	22	11
TOTAL		2120	1584	536
CLÍNICO				
31	AIDS	64	62	2
32	CARDIOLOGIA	208	165	43
33	CLÍNICA GERAL	2228	2071	157
35	DERMATOLOGIA	5	5	0
36	GERIATRIA	17	11	6
37	HANSENOLOGIA	2	2	0
38	HEMATOLOGIA	27	15	12
40	NEFROUROLOGIA	57	37	20
41	NEONATOLOGIA	80	48	32
42	NEUROLOGIA	77	52	25
44	ONCOLOGIA	45	25	20
46	PNEUMOLOGIA	86	59	27
87	SAUDE MENTAL	40	0	40
TOTAL		2936	2552	384
COMPLEMENTAR				
65	UNIDADE INTERMEDIARIA NEONATAL	19	19	0
66	UNIDADE ISOLAMENTO	102	92	10
74	UTI ADULTO - TIPO I	48	37	11
75	UTI ADULTO - TIPO II	251	184	67
76	UTI ADULTO - TIPO III	21	2	19
77	UTI PEDIATRICA - TIPO I	21	20	1
78	UTI PEDIATRICA - TIPO II	53	26	27
79	UTI PEDIATRICA - TIPO III	5	0	5
80	UTI NEONATAL - TIPO I	10	4	6
81	UTI NEONATAL - TIPO II	69	49	20
82	UTI NEONATAL - TIPO III	7	0	7
83	UTI DE QUEIMADOS	6	6	0
85	UTI CORONARIANA TIPO II - UCO TIPO II	5	5	0
92	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	90	46	44
93	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	33	25	8
95	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS ADULTO	46	41	5
TOTAL		786	556	230

OBSTÉTRICO				
10	OBSTETRICIA CIRURGICA	539	434	105
43	OBSTETRICIA CLINICA	806	721	85
TOTAL		1345	1155	190
PEDIATRICO				
45	PEDIATRIA CLINICA	1239	1076	163
68	PEDIATRIA CIRURGICA	121	104	17
TOTAL		1360	1180	180
OUTRAS ESPECIALIDADES				
34	CRONICOS	8	8	0
47	PSIQUIATRIA	614	520	94
48	REABILITACAO	2	2	0
49	PNEUMOLOGIA SANITARIA	53	53	0
84	ACOLHIMENTO NOTURNO	78	78	0
TOTAL		755	661	94
HOSPITAL DIA				
07	CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	83	46	37
69	AIDS	22	22	0
73	SAUDE MENTAL	4	4	0
TOTAL		730	356	374
Sumário				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		5056	4136	920
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		8625	7204	1421

Fonte: CNES-DATASUS – 29/09/2015

3.2 Perfil Assistencial do Hospital Universitário Alcides Carneiro

Tabela 3 - Leitos existentes no HUAC

Descrição	Existente	Sus
CIRÚRGICO		
TORAXICA	2	2
CIRURGIA GERAL	14	14
BUCO MAXILO FACIAL	1	1
OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2
NEFROLOGIAUROLOGIA	4	4
ONCOLOGIA	4	4
GINECOLOGIA	2	2
TOTAL	29	29
CLINICO		
CLINICA GERAL	49	49
PNEUMOLOGIA	10	10
CARDIOLOGIA	6	6
NEFROUROLOGIA	1	1
TOTAL	66	66
COMPLEMENTAR		
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	5	0
UTI ADULTO - TIPO II	10	10*
UTI PEDIATRICA - TIPO I	5	5
UTI NEONATAL - TIPO I	4	4
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	5	0
UTI ADULTO - TIPO II	10	10*
TOTAL	39	39
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CLINICA	42	42
PEDIATRIA CIRURGICA	4	4
TOTAL	46	46
HOSPITAL DIA		
AIDS	4	4
TOTAL	4	4

Fonte: CNES-DATASUS – 29/09/2015

3.2.1 Habilitações

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Hospital Universitário Alcides Carneiro/UFMG possui as seguintes habilitações:

Tabela 4 - Habilitações do HUAC

CENTRO DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA - CACON I	Habilitado
UNACON COM SERVICO DE ONCOLOGIA PEDIATRICA	Habilitado
UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	Habilitado
ENTERAL E PARENTERAL	Habilitado
UTI II ADULTO	Habilitado
UTI I ADULTO	Habilitado
UTI I NEONATAL	Habilitado
UTI I PEDIATRICA	Habilitado

Fonte: http://cnes.datasus.gov.br/Historico_habilitacoes.asp?VUnidade=2504002676060, acesso em 24/09/15

3.2.2 Serviços e classificação

Tabela 5 - Serviços e Classificação do Hospital Alcides Carneiro

Serviço	Classificação
TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS
HOSPITAL DIA	AIDS
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM OFTALMOLOGIA
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA
SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET
SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (HEMODYNAMICA)
SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL
SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	DIAGNOSTICA
SERVICO DE FISIOTERAPIA	DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL
SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA
SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO
SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO GINECOLOGICO
SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO
SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO URINARIO
SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL
SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLÓGICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS
SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR
SERVICO DE ONCOLOGIA	HEMATOLOGIA
MEDICINA NUCLEAR	MEDICINA NUCLEAR IN VIVO
MEDICINA NUCLEAR	MEDICINA NUCLEAR IN VIVO
SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL
SERVICO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CIRURGICA
SERVICO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA CLINICA
SERVICO DE ONCOLOGIA	ONCOLOGIA PEDIATRICA

Serviço	Classificação
SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	POLISSONOGRRAFIA
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO CLINICO
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO GERAL/CLINICO
SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO PEDIATRICO
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO AUDITIVA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO
SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CLINICO DO APARELHO DA VISAO
SERVICO DE PNEUMOLOGIA	TRATAMENTO DE DOENCAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES
ATENCAO A DOENÇA RENAL CRONICA	TRATAMENTO DIALITICO
SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	TUMORES DO SISTEMA NERVOSO
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA

http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Conj_Informacoes.asp?VCo_Unidade=2504002676060, acesso em 24/09/15.

4 ENSINO E PESQUISA

As tabelas a seguir apresentam dados sobre residência médica do HUAC.

Tabela 6 - Número de residentes em programas de residência médica no HUAC

Programa	R1	R2	R3
TOTAL	7	28	25

Fonte: SISCNRM - setembro 2015

Tabela 7 - Número de residentes por especialidade

Hospital Universitário Alcides Carneiro			
Programa	R1	R2	R3
CIRURGIA GERAL	4	5	
CLÍNICA MÉDICA	9	7	
ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA	4	3	
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	3	2	3
INFECTOLOGIA	3	3	
MEDICINA INTENSIVA PEDIÁTRICA	0	0	
PEDIATRIA	5	5	

Fonte: SISCNRM - setembro 2015

5 ORÇAMENTO E FINANÇAS

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

Tabela 8 - Recursos descentralizados por meio do Rehuf ao HUAC

ANO'	MEC / SAÚDE	TOTAL
2010	R\$ 1.182.838,08	R\$ 1.182.838,08
2011	R\$ 9.755.442,47	R\$ 9.755.442,47
2012	R\$ 6.962.055,66	R\$ 6.962.055,66
2013	R\$ 7.275.024,86	R\$ 7.275.024,86
2014	R\$ 17.390.944,91	R\$ 17.390.944,91
Total Geral	R\$ 42.566.305,98	R\$ 42.566.305,98

Fonte: Diretoria de Controladoria e Finanças - 18/10/2015

Tabela 9 - Recursos empenhados por meio do Rehuf pelo HUAC

ANO'	MEC / SAÚDE	TOTAL
2010	R\$ 1.182.733,22	R\$ 1.182.733,22
2011	R\$ 9.327.930,90	R\$ 9.327.930,90
2012	R\$ 6.472.560,49	R\$ 6.472.560,49
2013	R\$ 4.946.569,55	R\$ 4.946.569,55
2014	R\$ 8.537.857,10	R\$ 8.537.857,10
Total Geral	R\$ 21.929.794,16	R\$ 21.929.794,16

Fonte: Diretoria de Controladoria e Finanças - 18/11/2015

6 INFRAESTRUTURA TECNOLÓGICA

A seguir, são apresentadas algumas características da infraestrutura tecnológica do Hospital, consolidadas com base no CNES/DATASUS.

Tabela 10 - Equipamentos: existentes e em uso no HUAC

Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
MAMOGRAFO COM COMANDO SIMPLES	1	0	SIM
MAMOGRAFO COM ESTEREOTAXIA	1	0	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	0	SIM
RAIO X ATE 100 MA	1	1	SIM
RAIO X DE 100 A 500 MA	5	4	SIM
RAIO X DENTARIO	2	1	SIM
RAIO X MAIS DE 500MA	1	0	SIM
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1	SIM
ULTRASSOM CONVENCIONAL	1	1	SIM
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	1	1	SIM
ULTRASSOM ECOGRAFO	1	1	SIM
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
USINA DE OXIGENIO	1	1	SIM
AMALGAMADOR	7	2	SIM
APARELHO DE PROFILAXIA C/ JATO DE BICARBONATO	2	2	SIM
CANETA DE ALTA ROTACAO	10	10	SIM
CANETA DE BAIXA ROTACAO	2	2	SIM
EQUIPO ODONTOLOGICO	4	4	SIM

Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
FOTOPOLIMERIZADOR	5	5	SIM
BERÇO AQUECIDO	5	5	SIM
BOMBA DE INFUSAO	37	35	SIM
DEFIBRILADOR	5	5	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	5	5	SIM
INCUBADORA	6	6	SIM
MONITOR DE ECG	15	15	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	8	8	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	31	31	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	23	20	SIM
ELETROCARDIOGRAFO	8	8	SIM
ELETROENCEFALOGRAFO	1	1	SIM
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	1	1	SIM
LAPAROSCOPIO/VÍDEO	1	1	SIM
MICROSCOPIO CIRURGICO	1	1	SIM
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	3	3	SIM
APARELHO DE ELETROESTIMULACAO	2	2	SIM
FORNO DE BIER	3	1	SIM

Fonte: CNES DATASUS – Consulta 29/09/2015

7 TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO

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. Este Complexo Hospitalar não possui nenhum módulo AGHU implantado.

8 ORGANOGRAMA PROPOSTO PARA O HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO

A) ESTRUTURA DE GOVERNANÇA

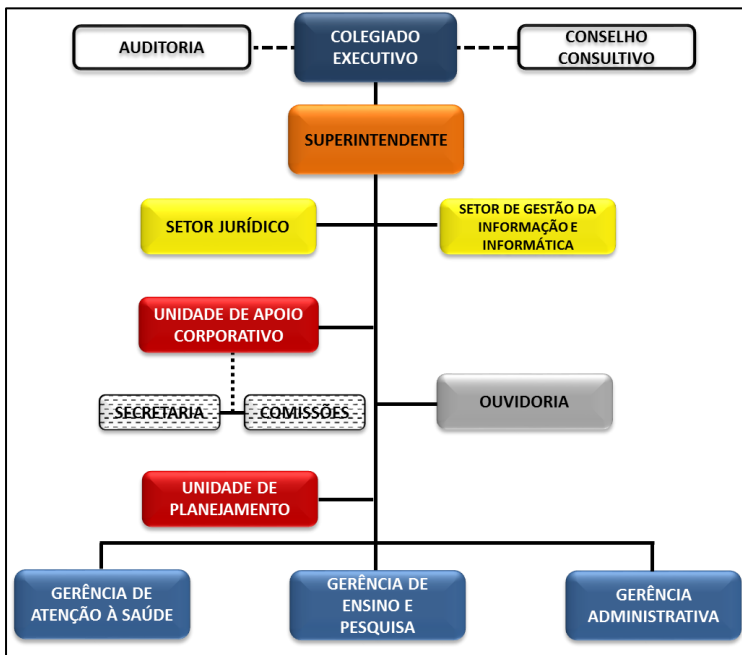


Figura 2 - Organograma: Governança Executiva

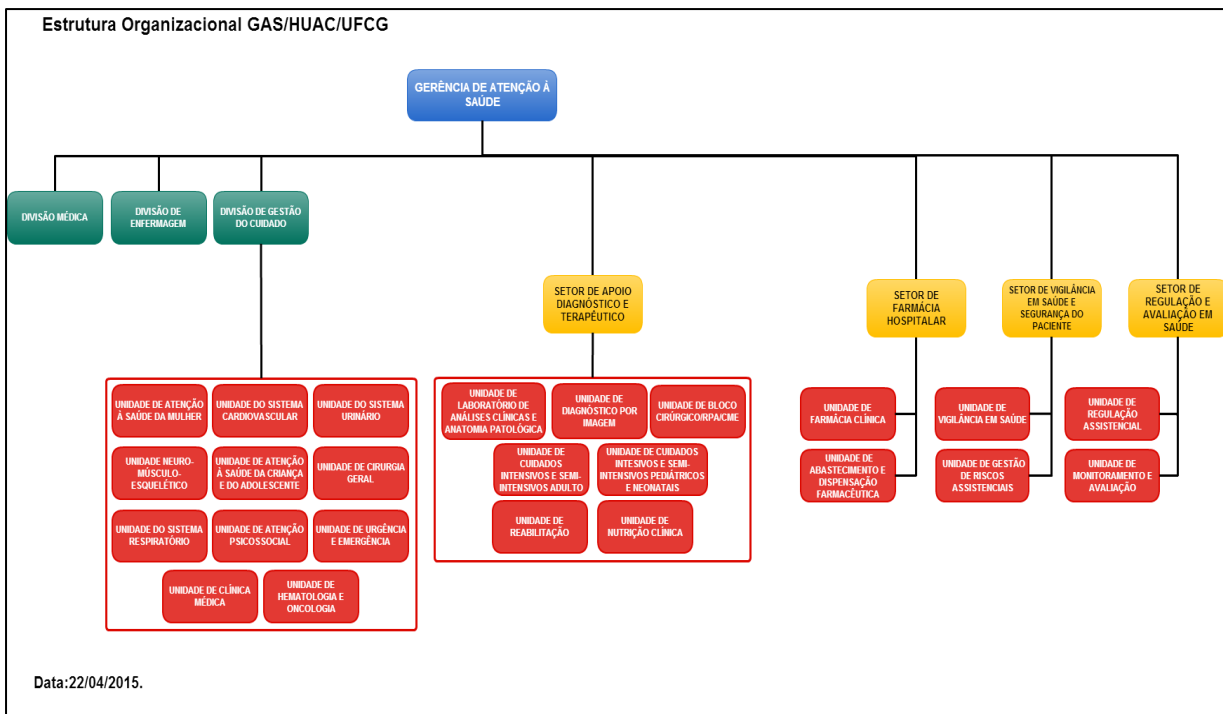


Figura 3 - Organograma: Gerência de Atenção à Saúde

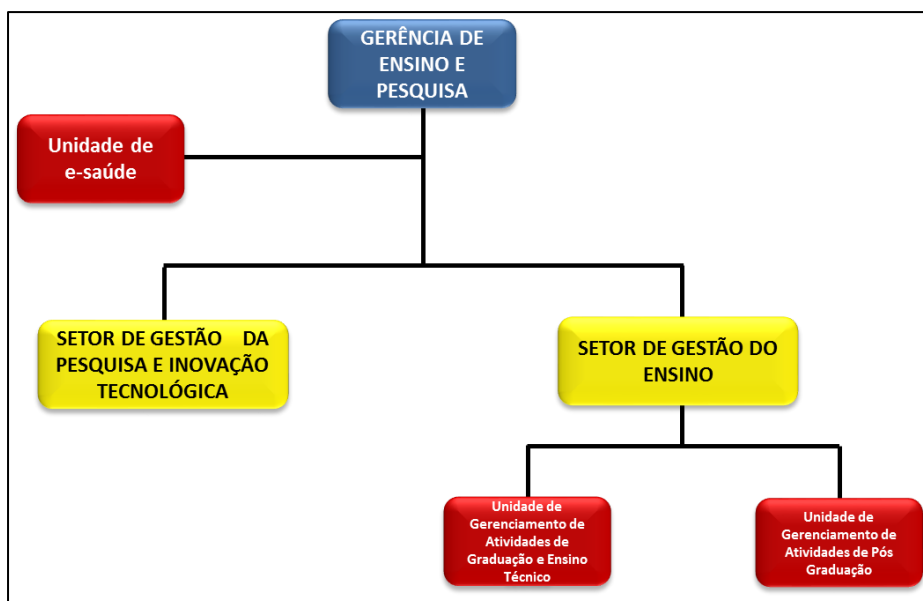


Figura 4 - Organograma: Gerência de Ensino e Pesquisa

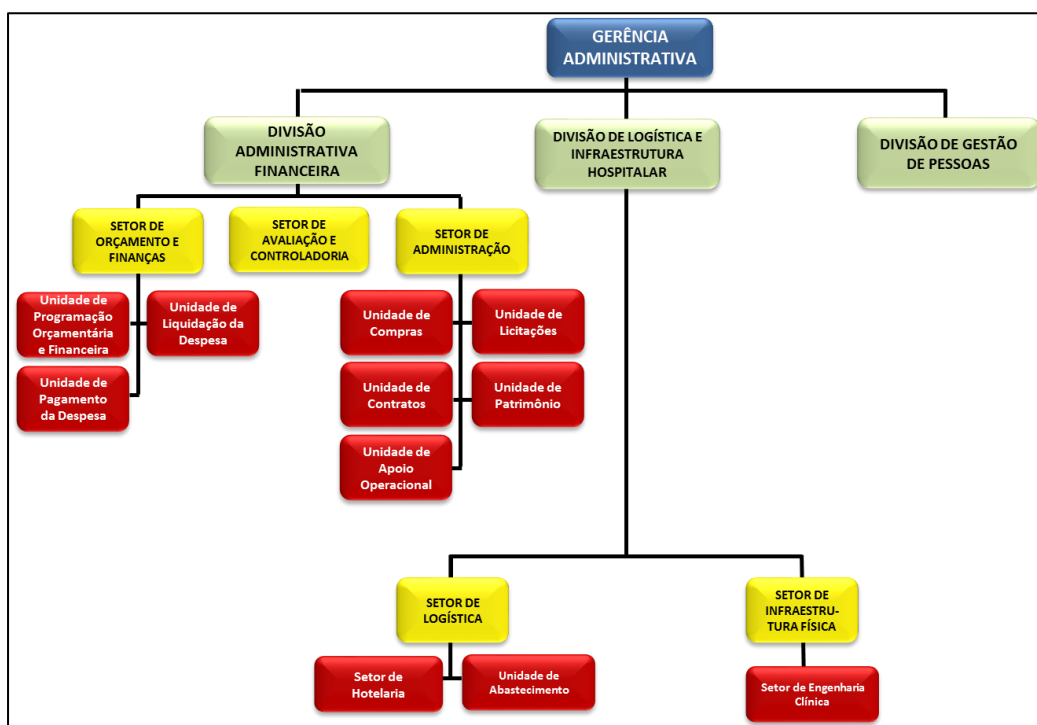


Figura 5 - Organograma: Gerência Administrativa

9 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 – DAS 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 – DAS 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; e

- 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.

10 AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS

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 2015, 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 para um período de 18 meses, 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 são 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:

- Inicialização do processo de reestruturação da atenção à saúde, com base nas linhas de cuidado;
- Aprimoramento dos processos gerenciais da atenção à saúde; e

- Integração do Hospital Universitário Federal às políticas prioritárias do SUS.

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.

10.1 Metas e Estratégias para 2016/2017

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
Iniciar o processo de reestruturação da atenção à saúde, com base nas linhas de cuidado.	Organizar os ambulatorios e serviços especializados, agregando-os por linha de cuidado.	Etapas: Não iniciado – em andamento – concluída
	Dimensionar e ampliar os serviços assistenciais e sua capacidade operacional, de modo a subsidiar a reestruturação física, de equipamentos, da força de trabalho e a contratualização com o SUS. ✓ O HU dispõe atualmente de uma estrutura de 160 leitos hospitalares (sendo 2 desativados), dos quais 23 são de cuidados intensivos.	Forma de mensuração: $\frac{\text{Número de leitos novos implantados}}{\text{Número de leitos novos planejados}} \times 100$ Comentários: o dimensionamento de serviços assistenciais opera com a capacidade total do hospital, inclusive leitos reativados. O esforço da meta está concentrado na reabertura dos leitos desativados.
Aprimorar os processos gerenciais da atenção hospitalar	Implementar serviço interno de regulação e avaliação em saúde.	Etapas: Não iniciado – em andamento – concluída Comentários: implica a reorganização da regulação intra-hospitalar e mudança de cultura organizacional, de caráter qualitativo.
	Submeter-se à regulação do acesso pelo gestor do SUS, de forma gradual, disponibilizando consultas, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e leitos hospitalares.	Forma de mensuração: $\frac{\text{Número de consultas e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico disponibilizados para regulação}}{\text{Número total de consultas e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico}} \times 100$ $\frac{\text{Número de leitos disponibilizados para regulação}}{\text{Número total de leitos}} \times 100$

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
		Número total de leitos
	Viabilizar as condições necessárias à habilitação SUS dos serviços de alta complexidade.	Forma de mensuração: $\frac{\text{Número de serviços de alta complexidade habilitados}}{\text{Número total de serviços de alta complexidade}} \times 100$
	Garantir o funcionamento regular das comissões assessoras obrigatórias, que são: a) Comissão de Documentação Médica e Estatística; b) Comissão de Ética Médica e de Enfermagem; c) Comitê de Ética em Pesquisa; d) Comissão de Mortalidade Materna e de Mortalidade Neonatal; e) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; f) Comissão Interna de Prevenção de Acidentes; g) Comissão de Óbitos; h) Comissão de Revisão de Prontuários; i) Comissão de Transplantes e Captação de Órgãos; j) Comitê Transfusional; k) Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional; l) Comissão de Residências em Saúde; m) Comissão de Farmácia e Terapêutica; n) Comissão de Biossegurança; o) Comissão de Ética no Uso de Animais; p) Comissão de Proteção Radiológica; q) Núcleo de Segurança do Paciente.	Etapas: Em andamento. Forma de mensuração: $\frac{\text{Número de comissões assessoras obrigatórias em funcionamento}}{\text{Número total de comissões assessoras obrigatórias}} \times 100$ Comentários: Os critérios estabelecidos para se considerar uma comissão em funcionamento pleno são: I. Comissão criada por ato administrativo oficial; II. Equipe formalmente constituída, com nomeação atualizada por ato administrativo oficial; III. Regimento interno atualizado, aprovado em ata e publicado em ato administrativo oficial; IV. Existência de atas atualizadas; V. Apresentação de evidências de atividades realizadas a partir de deliberações das reuniões; VI. Existência de planejamento, monitoramento e avaliação de ações, com comprovação por evidências a serem apresentadas à Sede da EBSEH e monitoramento de resultados por meio de indicadores.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	<p>Qualificar o processo de gestão da informação em saúde e assegurar a alimentação regular dos sistemas de informação em saúde nacionais.</p>	<p>Etapas: Não iniciado – em andamento – concluída</p> <p>Comentários: ações de conscientização e responsabilização dos responsáveis. Interface importante com a DGPTI.</p>
	<p>Revisar a contratualização do hospital com o gestor do SUS, contemplando estratégias de atenção à saúde, gestão, ensino e pesquisa.</p>	<p>Etapas: Não iniciado – em andamento – concluída</p> <p>Comentários: ações de conscientização e responsabilização dos responsáveis. Interface importante com a DGPTI.</p>
<p>Integrar o Hospital Universitário Federal às políticas prioritárias do SUS.</p>	<p>POLÍTICA DE HUMANIZAÇÃO: Adotar as diretrizes da Política Nacional de Humanização priorizando o acolhimento nas unidades de acesso, visita ampliada, garantia do acompanhante e o cuidado multiprofissional.</p>	<p>Forma de mensuração: Situação de implantação da Política de Humanização no hospital:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Não implantada ▪ Em estágio intermediário ▪ Em funcionamento pleno
	<p>CIRURGIAS ELETIVAS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Atuar como ponto de atenção estratégico para a realização de cirurgias eletivas, a partir de fluxo de referência estabelecido pelo gestor local. ✓ O hospital dispõe de 06 salas cirúrgicas, 02 salas de cirurgia ambulatorial e 29 leitos cirúrgicos. 	<p>Forma de mensuração:</p> <p>$\frac{\text{Número de leitos cirúrgicos novos implantados}}{\text{Número de leitos cirúrgicos novos planejados}} \times 100$</p>

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	<p>CONSULTAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS</p> <p>Os ambulatorios funcionam em 04 turnos de 4 horas (7h-11h/ 11h-15h/ 13h-17h/15h-19h) De acordo com a capacidade instalada do hospital de 61 consultórios (sendo 04 de odontologia), destaca-se a capacidade de produção de 32.208 consultas médicas e multiprofissionais/mês, considerando o parâmetro de (03 consultas X 8h X 22 dias).</p> <p>✓ No momento, o HUAC/UFCEG utiliza 21,3% de sua capacidade instalada ambulatorial, considerando o parâmetro acima, e com o redimensionamento passará a utilizar 34,2% dessa capacidade.</p>	<p>Forma de mensuração:</p> $\frac{\text{Número de consultas /mês previsto no dimensionamento de serviços}}{\text{Número de consultas /mês do ano anterior no dimensionamento de serviços (linha de base)}} \times 100$

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
AUDITORIA		
Elaborar e executar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT 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 Ebserh (AUGE).	Elaboração do plano de estruturação e dimensionamento das atividades da AUDIT.
	Implantar o Sistema de Auditoria Hórus para informatização e uniformização dos procedimentos e Ações de Controle, por todas as AUDITs.	Implantação do sistema único de controle informatizado das AUDITs.
	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.	Elaboração e acompanhamento através de sistema eletrônico.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	FORMA DE MENSURAÇÃO
AUDITORIA		
	Realizar Auditoria no Sistema Contábil e controladoria contábil.	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.	Realização de Ação de Controle e elaboração do respectivo Relatório de Auditoria.
	Realizar Auditoria, por amostragem, no Sistema de Gestão de Pessoas.	Realização de Ação de Controle e elaboração do respectivo Relatório de Auditoria.
	Elaborar análise crítica das áreas essenciais do HU.	Realização de Ação de Controle e elaboração do respectivo Relatório de Auditoria.
	Avaliar os controles internos administrativos do HU.	Elaboração de Relatório de conformidade da execução e produção das diversas comissões que atuam no HU.
	Planejar e realizar a Mensuração da Maturidade no Ambiente de Governança do HU's.	Elaboração de um informativo contendo o grau de maturidade do ambiente de governança do HU.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ADMINISTRAÇÃO E INFRAESTRUTURA¹		
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 (dimensionamento da infraestrutura física)	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 (dimensionamento da infraestrutura física)	Número de obras e reformas avaliadas, sobre o número de obras e reformas financiadas por outras fontes em andamento

¹ Faz-se necessário o dimensionamento dos equipamentos médico-hospitalares, assim como da respectiva infraestrutura física para o funcionamento atual e ampliação prevista nas metas e devem ser verificadas as condições de funcionamento do parque tecnológico atual para cumprimento das metas definidas no plano de ação.

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
	Avaliar 100% da implantação dos equipamentos adquiridos pelo Rehuf (dimensionamento de equipamentos médico-hospitalares e condições de funcionamento do parque tecnológico)	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 (dimensionamento de equipamentos médico-hospitalares e condições de funcionamento do parque tecnológico)	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	ETAPAS DE EXECUÇÃO
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	ETAPAS DE EXECUÇÃO
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO		
Mapear os processos de informatização do Hospital	Identificar potencialidades e necessidades de informatização dos processos de trabalho existentes	Processos de trabalho com informatização mapeada e avaliada
Promover os requisitos mínimos de infraestrutura física e tecnológica para a implantação do AGHU	Iniciar as atividades de reestruturação física do Hospital de acordo com as necessidades identificadas	Atividades de reestruturação física iniciadas
	Entregar equipamentos referentes ao Edital Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), para o correto funcionamento do AGHU	Número de equipamentos entregues sobre o número de equipamentos previstos (%)
Expandir o sistema AGHU	Implantar AGHU em sua plenitude nas instituições que, hoje, utilizam a ferramenta	Percentual de módulos implantados por módulos entregues

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ENSINO E PESQUISA		
Estruturar a Gerência de Ensino e Pesquisa	Estruturar, definir fluxos e elaborar as atividades a serem executadas pela Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP), conforme orientações da Assessoria de Ensino e Pesquisa (AEP) e desafios locais.	Plano de Trabalho da GEP elaborado
Garantir qualidade do Ensino nas filiais Ebserh	Aumentar o grau de atratividade das residências de clínica médica, obstetrícia/ginecologia, pediatria, cirurgia geral do HUF.	Atratividade das Residências - Nº de candidatos, nas filiais Ebserh, em residências de clínica médica, obstetrícia-ginecologia, pediatria e cirurgia geral / Nº de vagas, nas filiais Ebserh, nas residências de clínica médica, obstetrícia-ginecologia, pediatria e cirurgia geral

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ENSINO E PESQUISA		
Estruturar a Gestão de Pesquisas nos HUF	Aumentar o número de pesquisas realizadas no HUF.	Taxa de crescimento de pesquisas nas filiais Ebserh (Nº de pesquisas iniciadas no ano vigente - Nº de pesquisas iniciadas no ano anterior / Nº de pesquisas iniciadas no ano anterior) x 100

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ORÇAMENTO 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 responsáveis financeiros	Domicílio bancário estabelecido
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

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ORÇAMENTO E FINANÇAS		
	Implantar os processos de trabalho relativos a passagens e diárias	Processos de trabalho implantados
	Monitorar a execução dos processos de trabalho definidos	Número de processos monitorados, sobre o número de processos a serem analisados, dentro da metodologia definida
	Realizar o inventário geral	Inventário realizado
	Propor os termos de cessão de uso dos bens patrimoniais da Universidade para a EBSEH	Termos de cessão de uso elaborados e propostos
	Definir os responsáveis pelos bens patrimoniais	Lista dos responsáveis pelos bens patrimoniais definida
	Regularizar a gestão imobiliária	Gestão imobiliária regularizada, com os registros no Sistema Sistema de Gerenciamento dos Imóveis de Uso Especial – SPIUNet
Aprimorar a gestão orçamentária e Financeira	Elaborar a programação orçamentária e financeira para 2016	Programação orçamentária e financeira elaborada
	Elaborar a proposta orçamentária para 2017	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 compartilhadas	Pregão realizado

AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
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	ETAPAS DE EXECUÇÃO
PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO		
Coordenar a elaboração do Plano Diretor 2016/2017	Realizar 100% das oficinas previstas para elaboração do plano diretor 2016/2017 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 (%)