

**EBSERH**  
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**UF**RN  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

**HUOL**  
Hospital Universitário  
Onofre Lopes

# RELATÓRIO DE GESTÃO 2016



**HUOL**  
Hospital Universitário  
Onofre Lopes

**EBSERH**  
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Ministério da  
Educação



**Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares**  
**Hospital Universitário Onofre Lopes**  
Av. Nilo Peçanha, 620, Petrópolis | CEP 59.012-300 | Natal-RN  
Telefone: (84) 3342-5000 | Site: [www.ebserh.gov.br/web/huol-ufrn](http://www.ebserh.gov.br/web/huol-ufrn)

## **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES**

### **Superintendente**

Stenio Gomes da Silveira

### **Gerente de Atenção à Saúde**

Aldair de Sousa Paiva

### **Gerente Administrativo**

Francisca Zilmar de Oliveira Fernandes

### **Gerente Ensino e Pesquisa**

Irami Araújo Filho

## **ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO**

### **Unidade de Planejamento**

Rafael Wagner Alves de Amorim

Chefe da Unidade

Daniel Fonseca do Nascimento

Analista Administrativo - Administrador

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	5
<b>2 VISÃO GERAL</b> .....	7
2.1 Dados da Produção do Ensino e Pesquisa.....	10
2.2 Dados da Produção Assistencial .....	12
<b>3 PROCESSO DE EXECUÇÃO DO PLANO DE METAS</b> .....	15
3.1 Quadro de Metas .....	15
3.1.1. Gerência de Ensino e Pesquisa.....	16
3.1.2. Gerência de Atenção à Saúde .....	17
3.1.3. Gerência Administrativa .....	19
<b>4 MONITORAMENTO DO PLANO DE REESTRUTURAÇÃO DO HOSPITAL</b> .....	20
4.1 Justificativa pelo não cumprimento integral das Metas do Plano de Reestruturação .....	20
<b>5 MONITORAMENTO DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS</b> .....	22
<b>6 INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO</b> .....	27
<b>7 OUTROS AVANÇOS</b> .....	29
7.1 Gerência de Ensino e Pesquisa.....	29
7.2 Gerência de Atenção à Saúde .....	29
7.3 Gerência Administrativa .....	30
<b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	31

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> - Infraestrutura Física do Ensino e Pesquisa.....	8
<b>Quadro 2</b> - Quantidade de Programas de Residência Credenciados.....	8
<b>Quadro 3</b> - Infraestrutura Física da Assistência.....	10
<b>Quadro 4</b> - Índice de Satisfação dos Usuários.....	14
<b>Quadro 5</b> - Índice Geral de Satisfação dos Usuários.....	15
<b>Quadro 6</b> - Metas da Gerência de Ensino e Pesquisa.....	16
<b>Quadro 7</b> - Metas da Gerência de Atenção à Saúde.....	17
<b>Quadro 8</b> - Metas da Gerência Administrativa.....	19
<b>Quadro 9</b> - Plano de Reestruturação do Hospital.....	20
<b>Quadro 10</b> - Metas Quantitativas na Média Complexidade em 2016.....	25
<b>Quadro 11</b> - Metas Quantitativas na Alta Complexidade em 2016.....	25
<b>Quadro 12</b> - Projetos Encaminhados.....	26
<b>Quadro 13</b> - Fonte de Recurso Capital.....	27

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> - Alunos de Graduação em Estágio Supervisionado, Prática Supervisionada e Visita Técnica em 2016 e 2015.....	10
<b>Gráfico 2</b> - Alunos dos Programas de Residência em 2016 e 2015.....	11
<b>Gráfico 3</b> - Projetos analisados e aprovados pelo CEP em 2016 e 2015.....	12
<b>Gráfico 4</b> - Procedimento Ambulatoriais 2016 e 2015.....	12
<b>Gráfico 5</b> - Autorização de Internações Hospitalares (AIH) 2016 -2015.....	13

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Painel de Indicadores da Ouvidoria.....	28
---	----

## 1 INTRODUÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

Dentro das obrigações e responsabilidades previstas no referido contrato, destaca-se, no inciso XVII, Cláusula Sétima – Das Obrigações e Responsabilidades da Contratada, a elaboração, do Plano Diretor<sup>1</sup> do Hospital Universitário em parceria com a Universidade, fornecendo, relatórios semestrais para efeito de acompanhamento das metas pactuadas. O presente relatório refere-se às atividades desenvolvidas no semestre 2016.2.

---

<sup>1</sup> O plano que este relatório se refere é o Plano de Metas 2016.

Para a construção do Plano de Metas 2016<sup>2</sup>, o Hospital utilizou o seu Plano Diretor Estratégico e o Plano de Reestruturação para subsidiar o caminho a ser percorrido para o ano de 2016. Nesse sentido, o Hospital realizou uma análise situacional a partir do perfil na área do ensino e pesquisa, da assistência e da administração, através do envolvimento tanto das equipes do Hospital, como também da UFRN, lançando mão de reuniões, brainstorming, relatórios e indicadores para definir as metas a serem alcançadas.

Na área de Ensino e Pesquisa, a partir da necessidade de promover e aperfeiçoar essas atividades, de modo a atender as principais diretrizes da UFRN, no que tange ao seu papel formador e produtor de conhecimento junto à sociedade, definiu, como principais metas: a oferta de 2.968 vagas entre estágio supervisionado, prática supervisionada e visitas técnicas; definição de 100% do fluxo de processos para o controle de práticas supervisionadas pelo SIGAA; elaboração e encaminhamento do projeto de mestrado em Gestão e Inovação em Saúde para aprovação da CAPES; análise de 400 projetos pelo Comitê de Ética e Pesquisa/HUOL; aprovação de 60% dos projetos submetidos ao Comitê de Ética e Pesquisa/HUOL; e desenvolvimento de 70 projetos de extensão no HUOL.

No que se refere a área da atenção à saúde, com o objetivo de promover os serviços assistenciais do SUS em ações de Média e Alta Complexidade, visando também à promoção princípios/diretrizes da regionalização e da hierarquização da atenção à saúde, definiu, como principais metas<sup>3</sup>: realização de 6.048 procedimentos da alta complexidade ambulatorial; realização de 600 internações de alta complexidade hospitalar; realização de 6.780 internações de média complexidade hospitalar; realização de 866.472 atendimentos de média complexidade ambulatorial; realização de 96 procedimentos na cirurgia de obesidade mórbida; realização de 60 procedimentos de transplante renal; ativação da UTI pediátrica com 5 (cinto) leitos; ativação de 3 salas para cirurgia ambulatoriais; estabelecimento dos fluxos internos das linhas de cuidado da Atenção Psicossocial e do Infarto Agudo do Miocárdio; e ampliação da UTI de adultos de 19 para 23 leitos.

Por fim, em relação à área administrativa que exerce um papel meio, contudo, de suma importância no apoio às atividades de ensino e pesquisa e de assistência à saúde, definiu como meta: a realização do inventário de bens móveis; padronização dos materiais hospitalares; implantação dos módulos do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) de Exames e de Centro Cirúrgico; manutenção do equilíbrio financeiro do exercício; implementação do calendário de compras; elaboração do regulamento da Gerência Administrativa; realização de 57 cursos internos de capacitação; apoio a participação de 96

---

<sup>2</sup> Plano de curto prazo com abrangência dos 12 meses do ano de 2016, titulado como Plano de Metas.

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

servidores e empregados públicos em cursos externos de capacitação; conclusão da obra da UTI pediátrica e de adultos; pintura da área externa do Hospital; conclusão de 9 projeto de arquitetura e engenharia para adequação e criação de novos ambientes; conclusão da reforma do espaço da Unidade de Hematologia e Oncologia; e a conclusão da obra da Central de Misturas Intravenosas.

## **2 VISÃO GERAL**

O Hospital Universitário Onofre Lopes é uma importante unidade na formação de profissionais da saúde e na assistência hospitalar e ambulatorial à população para atendimento de média e alta complexidade pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O HUOL desenvolve um importante papel na formação de alunos dos cursos de graduação da área da saúde por ter um perfil assistencial de hospital geral e pelo nível de complexidade assistencial que realiza.

Por essas características associadas à alta qualidade dos docentes e técnicos de nível superior que atuam em suas dependências e pela infraestrutura física e tecnológica que dispõe, o HUOL é um importante cenário para atividades de ensino-aprendizagem para cursos de graduação da área da saúde e de áreas correlatas.

Anualmente, desenvolvem atividades em nível de graduação: alunos de estágio supervisionados, alunos de prática supervisionada e alunos em visita técnica. O hospital recebe também alunos de cursos técnicos da área da saúde oferecidos pela UFRN.

O hospital sedia diversas atividades de ensino e pesquisa, contribuindo para a formação e especialização de profissionais e para o desenvolvimento do conhecimento em saúde. Está incluído na Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Hospitais de Ensino (RNPC) – e integra a Rede Universitária de Telemedicina (RUTE).

Para que seja possível desenvolver as atividades de ensino e pesquisa, o hospital conta com um conjunto de salas de aula, com bibliotecas, laboratórios de pesquisa e de informática, portais eletrônicos e pontos de acesso a portais eletrônicos.

Na sequência, quadro que apresenta a descrição e quantitativo da infraestrutura física e tecnológica destinada ao ensino e a pesquisa.

**Quadro 1 - Infraestrutura Física do Ensino e Pesquisa**

<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
Biblioteca	2
Laboratório de Pesquisa	18
Sala de Aula	109
Laboratório de Informática	2
Portal Eletrônico	6
Ponto de Acesso a Portal Eletrônico	321

Fonte: GEP HUOL 2016.2

O hospital é o maior centro estadual de formação de especialistas mediante a oferta de programas de residência em saúde, totalizando 33 (trinta e três) programas credenciados. Dentre eles, programas de residência médica, programas de residência multiprofissional, nestes, destaca-se o programa da cardiologia, criado em 2015 e ofertado em 2016 com 7 (sete) novas bolsas de estudo, e o programa de residência uniprofissional em odontologia com especialidade em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial.

São apresentados no quadro a seguir, a descrição e quantitativo dos programas ofertados pelo hospital.

**Quadro 2 - Quantidade de Programas de Residência Credenciados**

<b>Programa</b>	
<b>Residência Médica</b>	
1	Anestesiologia
2	Cardiologia
3	Cirurgia do Aparelho Digestivo
4	Cirurgia Geral
5	Cirurgia Videolaparoscópica
6	Clínica Médica
7	Dermatologia
8	Endocrinologia
9	Endocrinopediatria
10	Endoscopia Digestiva
11	Gastroenterologia
12	Gastroenterologia Pediátrica
13	Hepatologia
14	Infectologia
15	Medicina de Família e Comunidade



16	Medicina Intensiva
17	Nefrologia
18	Neonatologia
19	Neurocirurgia
20	Neurologia
21	Neurologia Pediátrica
22	Oftalmologia
23	Otorrinolaringologia
24	Patologia
25	Pediatria
26	Psiquiatria
27	Radiologia e Diagnóstico Por Imagem
28	Reumatologia
29	Urologia
<b>Residência Multiprofissional</b>	
1	Atenção em Terapia Intensiva Adulto
2	Cardiologia
3	Atenção à Saúde da Criança
<b>Residência Uniprofissional</b>	
1	Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial

Fonte: Relatório GEP HUOL 2016.2

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

Para prestação desses serviços, o hospital conta, atualmente, com uma infraestrutura física composta de uma unidade de internação; um ambulatório de atendimento a adultos; um ambulatório para atendimento a crianças e adolescentes; um bloco de cirurgia principal; um bloco para cirurgia oftalmológica e um bloco cirúrgico dermatológico.

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

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

**Quadro 3 - Infraestrutura Física da Assistência**

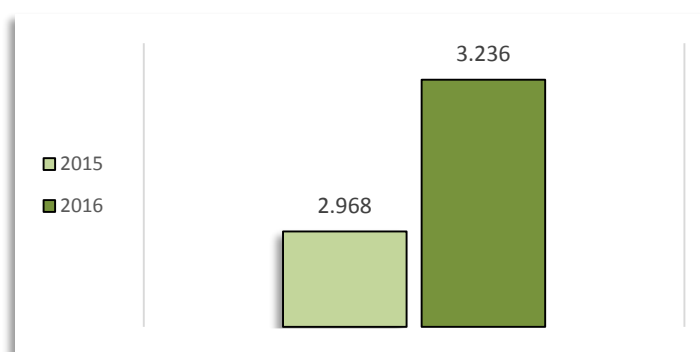
Descrição	Quantidade
<b>Totais de Leitos</b>	<b>242</b>
Leitos na UTI Adulto	19
Leitos Convencionais	223
<b>Totais de Salas dos Blocos Cirúrgicos</b>	<b>12</b>
Salas do Bloco Cirúrgico Principal	7
Salas do Bloco Cirúrgico Oftalmológico	3
Salas do Bloco Cirúrgica Dermatológico	2
<b>Totais de Consultórios Ambulatoriais</b>	<b>121</b>
Consultórios Pediátricos	36
Consultórios Adultos	85
<b>Centro de Diagnóstico por Imagem</b>	<b>1</b>
<b>Laboratório de Análises Clínicas</b>	<b>1</b>
<b>Laboratório de Anatomia Patológica</b>	<b>1</b>

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

## 2.1 Dados da Produção do Ensino e Pesquisa

Na produção da área de ensino e pesquisa, em 2016, destaca-se o número de alunos de graduação em estágio supervisionado, prática supervisionada e visita técnica que, em 2016, foi de 3.236 (três mil, duzentos e trinta e seis), esse dado representa um aumento de 8,03% (oito virgula zero três por cento) em relação ao ano anterior, no qual foram atendidos 2.968 (dois mil, novecentos e sessenta e oito) alunos, conforme abaixo.

**Gráfico 1 - Alunos de Graduação em Estágio Supervisionado, Prática Supervisionada e Visita Técnica em 2016 e 2015**



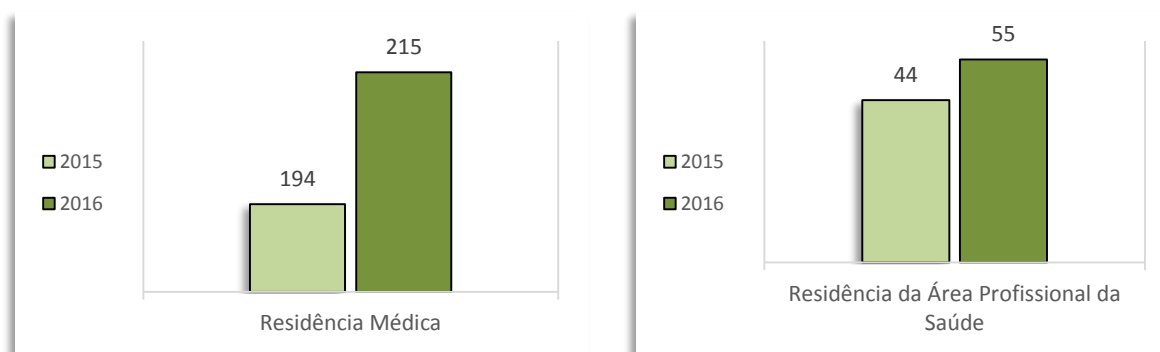
Em relação ao número de alunos atendidos nos Programas de Residência Médica, estiveram matriculados 215 (duzentos e quinze) alunos. Desse número, ressalta-se 8 (oito)

residentes oriundos do Hospital da Polícia Militar, assumidos pelo HUOL após a desativação do programa nesse hospital. Na Residência Multiprofissional, somou-se 49 (quarenta e nove) alunos e 6 (seis) alunos na Residência Uniprofissional do Programa de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial.

Confrontando o total de alunos atendidos nos anos 2015 e 2016, observa-se um aumento de 10,82% (dez vírgula oitenta e dois por cento) no número de alunos matriculados na Residência Médica. Houve, igualmente, aumento no número de alunos dos Programas da Área Profissional da Saúde (gráfico 2) em 25% (vinte e cinco por cento), principalmente pelo início do programa de Residência Multiprofissional em Cardiologia.

O quadro abaixo apresenta o total de alunos em residência em saúde comparado com o ano anterior.

**Gráfico 2 - Alunos dos Programas de Residência em 2016 e 2015**

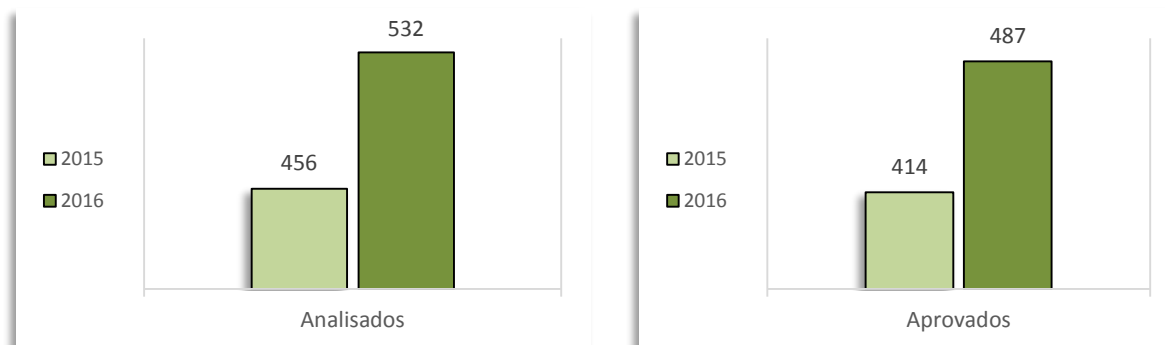


Na área de Pesquisa, em 2016, 532 (quinhentos e trinta e dois) projetos foram analisados pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP/HUOL) dos quais 487 (quatrocentos e oitenta e sete) foram aprovados, sendo 157 (cento e cinquenta e sete) com ressalva. Desse total, 60 (sessenta) estão sendo desenvolvidos no HUOL, ou seja, 12,32% (doze vírgula trinta e dois por cento) dos projetos aprovados. É importante esclarecer que o CEP/HUOL atua como órgão de análise dos projetos de pesquisa, mas nem todos serão desenvolvidos no âmbito do hospital. Há vários programas de pós-graduação em nível de mestrado e doutorado vinculados ao Centro de Ciência da Saúde e os projetos de pesquisas dos pós-graduandos são submetidos à análise do CEP/HUOL, o mesmo acontece com projetos de pesquisadores da área da saúde.

Confrontando o total de projetos analisados e aprovados em 2016 e 2015 (gráfico 3), observa-se um aumento de 16,66% (dezesseis vírgula sessenta e seis por cento) no número de projetos analisados. Em relação ao número de projetos aprovados, também houve um aumento de 17,63% (dezessete vírgulas sessenta e três por cento).

A seguir, apresenta-se o total de projetos analisados e aprovados pelo CEP em 2016 em comparativo com o ano anterior.

**Gráfico 3 - Projetos analisados e aprovados pelo CEP em 2016 e 2015**



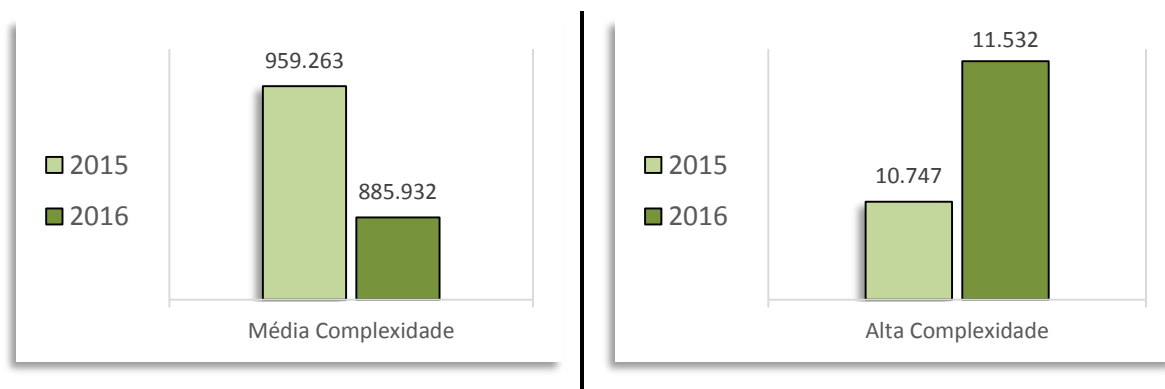
## 2.2 Dados da Produção Assistencial

Na produção assistencial do ano de 2016, destaca-se o número de procedimentos ambulatorial e hospitalar efetuados. O hospital realizou 885.932 procedimentos de média complexidade ambulatorial e 11.536 de alta complexidade ambulatorial. Com relação a assistência hospitalar, as internações, cuja medição se dá através das Autorizações de Internações Hospitalares (AIH), o hospital efetuou 5.529 de média complexidade hospitalar e 1.766 de alta complexidade hospitalar.

Confrontando-se o total de procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados nos anos 2015 e 2016, observa-se uma queda de 8,3% nos procedimentos de média complexidade em contrapartida a um crescimento de 6,8% nos de alta complexidade (gráfico 4) evidenciando elevação do atendimento à população em procedimentos de maior complexidade, bem como a mudança paulatina do perfil hospitalar para uma assistência mais complexa.

A seguir, apresenta-se o total de procedimentos ambulatoriais realizado em 2016 comparado ao ano anterior.

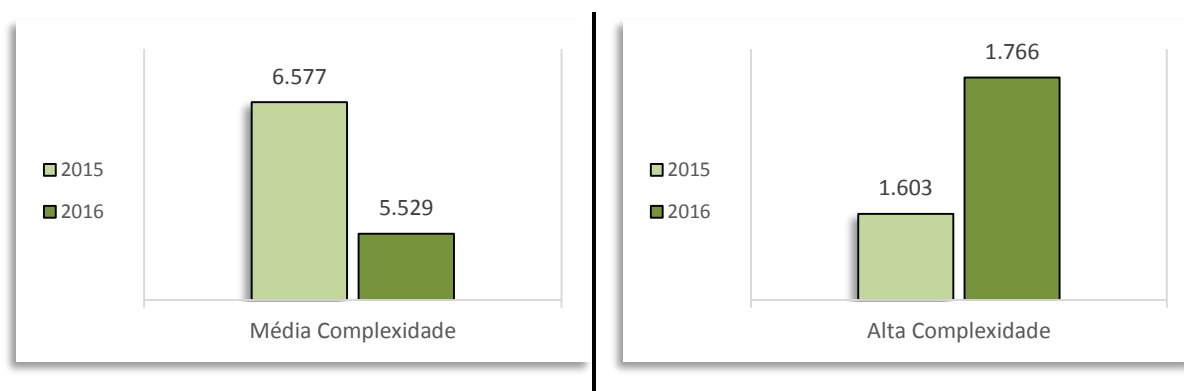
**Gráfico 4 - Procedimento Ambulatoriais 2016 e 2015**



No que tange ao número de internações hospitalares efetivadas mediante as Autorizações de Internamentos Hospitalares (AIH)<sup>4</sup>, no ano de 2016, evidenciou-se a redução de 19% na média complexidade, enquanto houve aumento de 9% na alta complexidade, sinalizando mais uma vez a tendência hospitalar em atender mais pacientes de alta complexidade do que os de média

Abaixo, apresenta-se o total de internações hospitalares realizadas em 2016 comparado ao ano anterior.

**Gráfico 5 - Autorização de Internações Hospitalares (AIH) 2016 -2015**



A redução nos procedimentos de média complexidade ambulatorial e hospitalar se deve basicamente a duas razões:

- No ano de 2016, o hospital teve uma abrupta redução no número de anestesiológicos, limitando as cirurgias de alta e, especialmente, as de média complexidade. Isso se deu em razão da suspensão da disponibilidade de anestesiológicos contratados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Natal e postos à disposição do HUOL, o qual se fazia necessário para complementar o quadro dessa especialidade. A recuperação, em parte, do quadro de anestesiológicos ocorreu apenas no final do ano de 2016, com a contratação de empregados públicos com formação nessa especialidade médica, contratação autorizada pela EBSEH sede.

- Os procedimentos de média complexidade, principalmente os que são efetuados no centro cirúrgico, concorrem pelo mesmo espaço que os procedimentos de alta complexidade. Com a redução do corpo de anestesiológicos e o crescimento de procedimentos de alta complexidade, a ocupação do mesmo espaço aconteceu em detrimento das atividades de média complexidade. Consta-se também que os pacientes com indicação de procedimentos de alta complexidade são acometidos por problemas médicos que necessitam de intervenção rápida sob pena de perda do paciente, priorizando, portanto, a atenção do corpo médico.

<sup>4</sup> Instrumento utilizado como forma de mensuração de serviços prestados para autorização de internação hospitalar.

### 2.3. Pesquisa de Satisfação dos Usuários

Desde 2014, o HUOL realiza todos os anos pesquisa de satisfação com o objetivo identificar a forma como os usuários avaliam os serviços prestados pelo hospital. O 2º Ciclo da Pesquisa de Satisfação dos Usuários do ano de 2016 aconteceu entre 12 de setembro e 28 de outubro. O resultado dessa pesquisa encontra-se publicado na página do hospital.

Essa pesquisa analisou 5 (cinco) variáveis, ou seja, Índice de Satisfação com a Infraestrutura, Índice de Satisfação no Atendimento, Índice de Satisfação da Avaliação Geral, Índice de Satisfação Indicação e Índice de Satisfação Geral, conforme apresentados no quadro a seguir.

**Quadro 4 - Índice de Satisfação dos Usuários**

Descrição		Índice (%)
<b>1. Índice de Satisfação Infraestrutura</b>		<b>80,24</b>
1.1	Conforto no local da recepção	79,80
1.2	Higiene, limpeza e organização do hospital	82,07
1.3	Conforto das instalações na área de atendimento médico	95,32
<b>2. Índice de Satisfação Atendimento</b>		<b>78,06</b>
2.1	Atendimento da recepção: gentileza, atenção e informações recebidas	90,96
2.2	Atendimento da equipe da saúde: gentileza e tratamento de saúde recebido	98,38
2.3	Tempo de espera pelo atendimento/internação	47,17
<b>3. Índice de Satisfação Avaliação Geral</b>		<b>79,70</b>
3.1	Atendimento geral	95,96
<b>4. Índice de Satisfação Indicação</b>		<b>98,00</b>
4.1	Indicaria esse hospital a algum familiar?	97,90
<b>Índice de Satisfação Geral</b>		<b>81,57</b>
Quantidade de respostas dos pacientes ao questionário aplicado = 619		

Fonte: Relatório de Satisfação do Usuário 2º Ciclo

Na pesquisa, ressalta-se o item 2.3 que trata sobre o “tempo de espera pelo atendimento/internação”, cujo índice é de 47,17% (quarenta e sete vírgula dezessete por cento). Esse dado reflete a dificuldade de gerenciar o tempo de espera do paciente, pois muitos são do interior e dependem de transporte do seu município. Como o município faz lotação, muitos pacientes que seriam atendidos no período da tarde, chegam pela manhã e têm que aguardar várias horas, ou seja, é um indicador negativo que se encontra fora da área de governabilidade do hospital.

De um modo geral, verificou-se que o índice de satisfação dos usuários com o HUOL é bom (81,57%) e vem aumentando a cada ciclo de pesquisa realizado, conforme se

observa no quadro 5. Destaca-se uma elevação de aproximadamente 8 pontos na média anual de 2016 em relação à de 2015, conforme quadro 5.

**Quadro 5 - Índice Geral de Satisfação dos Usuários**

Ano	Ciclo	Período	Índice (%)	Média Anual
2015	1º	06/04 a 01/06	70,67	72,75%
	2º	13/07 a 21/08	73,41	
	3º	06/10 a 30/11	74,49	
2016	1º	02/05 a 14/06	79,81	80,69%
	2º	12/09 a 28/10	81,57	

Fonte: Relatório de Satisfação do Usuário 2º Ciclo

### 3 PROCESSO DE EXECUÇÃO DO PLANO DE METAS<sup>5</sup>

Uma das características principais que se deve observar em um plano é o momento de sua execução. À vista disso, no decorrer da vigência do Plano de Metas, são elaborados dois relatórios semestrais<sup>6</sup>, com o intuito de evidenciar o cumprimento do plano, viabilizando, caso necessário, medidas gerenciais de ajustamento, bem como proporcionar transparência e prestação de contas, especialmente à UFRN, e a todos os atores envolvidos na consolidação da missão institucional do hospital. Dessa maneira, é produzido um relatório no primeiro semestre e o outro no final do segundo, ao qual este documento se refere.

Nessa perspectiva, o segundo relatório sinaliza, como um todo, o percentual da meta atingida no ano, destacando os pontos que mais merecem consideração. Da mesma forma, explicita, oportunamente, os desafios encontrados nas metas que não foram possíveis de serem auferidas por completo.

#### 3.1 Quadro de Metas

O Plano de Metas 2016 esboçou as metas em três grandes áreas: Ensino, Pesquisa e Extensão, Atenção à Saúde e Administração e Infraestrutura. Sendo assim, cada gerência foi disposta em um quadro de metas, na qual foram apresentadas as metas propostas para o ano de 2016.

A seguir, apresenta-se o propósito de cada campo do **Quadro de Metas** e, em seqüências os quadros de metas das três grandes áreas gerenciais.

<sup>5</sup> Plano de curto prazo com abrangência dos 12 meses do ano de 2016, titulado como Plano de Metas.

<sup>6</sup> Relatório previsto no inciso XVIII da cláusula 7º do contrato 055/2013, atinente à contratualização entre a Secretaria Municipal de Saúde de Natal e o HUOL.

Área Estratégica	Objetivo Específico	Nº	Meta Até dezembro de 2016	Atingida
Área relacionada ao eixo de atuação, a qual coincide com cada Gerência.	Objetivo específico a ser alcançado com a realização da meta.	Sequência numérica. Não retrata ordem de prioridade.	Descrição da Meta.	Percentual de alcance da Meta.

### 3.1.1. Gerência de Ensino e Pesquisa

**Quadro 6 - Metas da Gerência de Ensino e Pesquisa**

Área Estratégica	Objetivo Específico	Nº	Descrição	META	Realizado	%
<b>Ensino, Pesquisa e Extensão</b>	Promover o ensino e a pesquisa no âmbito das ciências da saúde e correlatas	1	Ofertar 2.968 vagas para estágio supervisionado, prática supervisionada e visitas técnicas na forma de aluno/rodízio, aluno/disciplina e aluno/visita, respectivamente.	2.968	3.236	<b>109%</b>
		2	Submeter ao Comitê de Ética e Pesquisa a análise de 400 projetos	400	532	<b>133%</b>
		3	Obter taxa de aprovação de 60% dos projetos submetidos ao Comitê de Ética e Pesquisa	60	91,54	<b>152%</b>
		4	Desenvolver 70 projetos de extensão no HUOL	70	79	<b>112%</b>
	Qualificar os processos de ensino e pesquisa, administrativos e assistenciais	5	Controlar no SIGAA 100% dos alunos da prática supervisionada	100	0	<b>0%</b>
	Ampliar a oferta de vagas para o ensino de graduação e/ou pós-graduação	6	Ofertar 07 vagas no Programa de Residência Multiprofissional em Cardiologia	7	7	<b>100%</b>
		7	Submeter o projeto de mestrado em Gestão e Inovação Tecnológica em Saúde para aprovação da CAPES	Qualitativa	Sim	<b>100%</b>

Para o quadro de metas da Gerência de Ensino e Pesquisa, convém ressaltar que o item 1, substitui as metas previstas no plano: “Ofertar 990 vagas de estágio para os cursos do Campus Natal – área afim”, “Ofertar 20 vagas de estágio para os cursos do Campus Natal – área afim de outro centro”, “Ofertar 100 vagas de estágio para os cursos do Campus Avançado de Santa Cruz – área afim” e “Ofertar 38 vagas de estágio para os cursos do Campus Natal – área distinta”. Essa alteração se deu pela dificuldade na coleta dos dados utilizando a unidade vaga/aluno físico, já que o mesmo aluno, num dado semestre letivo, pode realizar vários rodízios de estágio supervisionado, ou se encontrar em atividades de prática supervisionada de



várias disciplinas. Além disso, a metodologia que foi estabelecida no plano, difere dos anos anteriores, dificultando a análise comparativa. No Plano de Metas o indicador foi pensado na perspectiva de vagas distribuídas por área afim da saúde ou outras áreas. Também foi separado em vagas ofertadas para o *Campus* Central e *Campus* Santa Cruz. No entanto, pela dificuldade de obtenção dos dados, como mencionado anteriormente, foi preferível continuar com a metodologia que já vinha sendo adotada, ou seja, um indicador que engloba, sem distinção, alunos por rodízio em estágio supervisionado, aluno por prática supervisionada em disciplina e alunos de visita técnica.

Além desse item, destaca-se também o item 5, uma vez que não foi possível o atingimento da meta pactuada em razão da não evolução das tratativas entre a Pró-Reitoria de Graduação e a Gerência de Ensino e Pesquisa.

### 3.1.2. Gerência de Atenção à Saúde

**Quadro 7 - Metas da Gerência de Atenção à Saúde**

Área Estratégica	Objetivo Específico	Nº	Descrição	META	Realizado	%
Atenção à Saúde	Promover o atendimento assistencial de qualidade para a população a partir da contratualização com gestor municipal	1	Realizar 6.048 procedimentos da alta complexidade ambulatorial	6.048	11.532	190%
		2	Realizar 600 internações da alta complexidade hospitalar	600	1.766	294%
		3	Realizar 6.780 internações da média complexidade hospitalar	6.780	5.529	81%
		4	Realizar 866.472 atendimentos da média complexidade ambulatorial	866.472	885.932	102%
		5	Realizar 96 procedimentos na cirurgia de obesidade mórbida	96	130	135%
		6	Realizar 60 procedimentos de transplante renal	60	60	100%
	Ampliar os serviços assistenciais de acordo com o perfil do hospital	7	Ativar a UTI pediátrica com 5 (cinco) leitos <sup>7</sup>	5	0	0%
		8	Ativar 3 salas para cirurgia ambulatorial	3	0	0%
		9	Ampliar a UTI de adultos de 19 para 23 leitos	4	0	0%
	Estimular o trabalho em equipe e multiprofissional	10	Estabelecer os fluxos internos das linhas de cuidado da Atenção Psicossocial e do Infarto Agudo do Miocárdio	Qualitativa	Sim	100%

<sup>7</sup> Não foi possível ativar em decorrência dos aprovados em concurso público para lotação na UTI pediátrica não terem atendido ao edital de convocação. No entanto, toda infraestrutura já estava pronta para entrar em funcionamento, o que veio a ocorrer em 30/01/2017.

No decorrer do ano houve alteração da Ficha de Programação Orçamentária (FPO)<sup>8</sup>, por isso, as metas 1, 2, 3 e 4, prevista no quadro acima, divergem da prevista no Plano de Metas.

No tocante ao Quadro de Metas da Gerência de Atenção à Saúde, pode-se perceber o exponencial crescimento nos procedimentos e internações, metas 1 e 2, de alta complexidade. À vista disso, é oportuno realçar as razões que estão levando o hospital a essa mudança de perfil assistencial. Cabe aludir duas variáveis principais:

- No início de 2016, o hospital inaugurou o seu primeiro ambulatório para tratamento de câncer. Esse espaço integra a Unidade de Assistência de Alta Complexidade (UNACON) da Onco-Hematologia do HUOL. Graças a essa nova estrutura, os atendimentos da UNACON expandiram os atendimentos de alta complexidade que, junto com as habilitações de Centro de Referência em Atenção Cardiovascular; Centro de Referência em Neurologia e Neurocirurgia; Atenção à Obesidade Mórbida; Transplante Renal; Transplante de Córnea; e Banco de Tecido Ocular, acabam gerando mais atendimento na alta complexidade.

- Consta-se, no decorrer dos últimos anos, uma mudança no perfil assistencial do hospital para um gradual aumento na atenção de maior complexidade, tendo para isto concorrido: 1. a contratação de especialistas em vários campos da medicina em virtude do concurso público realizado pela EBSEH; 2. a qualidade e diversidade do parque tecnológico do hospital; 3. as habilitações em diversas áreas da assistência de maior complexidade às quais o hospital pleiteou e conseguiu credenciamento. Inevitavelmente, essa demanda reflete sistematicamente em todos os processos de trabalho do hospital.

Outro aspecto que merece consideração é com relação as metas 7, 8 e 9. Quanto à UTI pediátrica, meta 7, ressalta-se a conclusão da infraestrutura (reforma, equipamentos e climatização), que objetivava a abertura no segundo semestre de 2016. Entretanto, não foi possível efetuar a contratação do número mínimo de médicos intensivistas para viabilizar a abertura da unidade. Com a contratação de médicos intensivistas pediátricos, no início do ano em curso, a UTI foi posta em atividades em 30 de janeiro.

No que tange à meta 8, ainda não foi possível realizar a ativação das salas de cirurgia ambulatorial, em razão da não conclusão da reforma de sua infraestrutura física e da climatização, da mesma maneira que será necessário dimensionar e contratar os recursos humanos para esse setor.

Quanto à meta 9, reitera-se a dificuldade de contratação de médicos intensivistas, em virtude do reduzido número de profissionais no mercado, e de outra parte, a conclusão da reforma, que está prevista para fevereiro deste ano.

---

<sup>8</sup> A FPO é um documento que possibilita a programação orçamentária da Unidade.

### 3.1.3. Gerência Administrativa

**Quadro 8 - Metas da Gerência Administrativa**

Área Estratégica	Objetivo Específico	Nº	Descrição	META	Realizado	%
Administração e Infraestrutura	Qualificar os processos de ensino e pesquisa, administrativos e assistenciais	1	Padronizar os materiais hospitalares	Qualitativa	Sim	100%
		2	Instalar os módulos do AGHU de Exames e de Centro Cirúrgico	Qualitativa	-	75%
		3	Estabelecer o calendário de compras	Qualitativa	Sim	100%
	Consolidar a filial HUOL na rede EBSEH	4	Manter o equilíbrio financeiro do exercício	Qualitativa	Sim	100%
		5	Realizar o inventário de bens móveis	Qualitativa	-	50%
		6	Elaborar o regulamento da Gerência Administrativa	Qualitativa	Sim	100%
	Ampliar os serviços assistenciais de acordo com o perfil do hospital	7	Realizar 57 cursos internos de capacitação	57	55	96%
		8	Apoiar a participação de 96 servidores e funcionários públicos em cursos externos de capacitação	96	178	185%

No que diz respeito ao Quadro de Metas 2016, da Gerência Administrativa, foi possível, quase que em sua totalidade, materializar as metas preconizadas no plano, exceto duas: as metas 2 e 5. Quanto à primeira, ressalta-se que a implantação dos módulos de exames e do centro cirúrgico dependem de implantação de um módulo de faturamento, não previsto inicialmente no AGHU. Havia a previsão pela Diretoria de Gestão de Processos e Tecnologia de Informação (DGPTI) da EBSEH/sede de disponibilizar o módulo faturamento até o meio do ano de 2016. Esta previsão não se concretizou, estando a instalação dos módulos centro cirúrgico e exames a depender do acesso ao módulo faturamento. Já a meta 5, confirma-se que a contratação da empresa responsável pela realização da atividade foi efetivada, com execução prevista para o início de 2017.

Ressalte-se, por oportuno, o apoio dispensado aos servidores e empregados do hospital, no tocante à liberação para realização de cursos externos de capacitação, que tem o objetivo de complementar o aprendizado do colaborador, favorecendo o alinhamento entre as competências individuais e organizacionais. Nessa meta, item 8, foi possível realizar 85% (oitenta e cinco por cento) a maior do que o planejado.

#### 4 MONITORAMENTO DO PLANO DE REESTRUTURAÇÃO DO HOSPITAL

Com a criação da EBSEERH foi necessário a construção e execução do plano de reestruturação hospitalar, com o objetivo de alinhar e fomentar uma nova política administrativa-hospitalar, mormente no que diz respeito ao perfil de gestão em rede promovido pela EBSEERH sede.

Pode-se dizer que o *modus operandi* da nova gestão está praticamente implementado, como se pode observar no quadro abaixo, o qual apresenta cerca de 95% de conclusão dessas ações. O que resta, ainda, são pequenas ações que na grande maioria dependem de deliberação da sede. Assim sendo, por conveniência, os itens já concluídos foram suprimidos do quadro, sendo apresentado, de forma complementar ao relatório 2016.1, os aspectos que evoluíram ou permaneceram com as mesmas objeções.

**Quadro 9 - Plano de Reestruturação do Hospital**

AÇÃO ESTRATÉGICA		EXECUÇÃO	
		2016.1	2016.2
ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS		94%	96%
2	Aprimorar os processos de trabalho da Gestão Administrativa, com a incorporação de TI	70%	78%
ATENÇÃO À SAÚDE		92%	95%
6	Iniciar o processo de reestruturação da atenção à saúde, com base nas linhas de cuidado	85%	95%
7	Aprimorar os processos gerenciais da atenção hospitalar	90%	95%
AUDITORIA		93%	93%
11	Executar o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna – PAINT 2013 do HU	86%	86%
LOGÍSTICA E INFRAESTRUTURA HOSPITALAR		83%	83%
14	Monitorar e avaliar a situação de logística e infraestrutura física e tecnológica	83%	83%
OUVIDORIA		90%	90%
15	Buscar a excelência no atendimento e na informação ao cidadão	90%	90%
TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO		92%	92%
20	Expandir o sistema AGHU	75%	75%
Total da Conclusão		93,70%	94,44%

##### 4.1 Justificativa pelo não cumprimento integral das Metas do Plano de Reestruturação

- a) Administração e finanças:

Na ação estratégica 2, consta como pendência a meta “Implantar os Processos de Trabalho de Gestão Patrimonial”. Desta, resta apenas a execução, uma vez que a sede já realizou a contratação das empresas, Integrate Soluções de Informática Controle Patrimonial Avaliações, para iniciar o inventário de bens móveis, e a empresa PR1 Engenharia, para proceder a averbação dos imóveis e posterior cessão ao HUOL/EBSERH. A conclusão está prevista para o segundo semestre de 2017.

b) Atenção à saúde

Em atenção à ação estratégica 6, destaca-se a meta “Reorganizar os ambulatórios especializados, agregando-os por linha de cuidado”. Especificamente a Unidade Cardiovascular e a Unidade de Atenção Psicossocial estão organizadas em linhas de cuidado conforme definido no PDE. Os fluxos internos foram estabelecidos, porém os fluxos externos encontram-se em discussão com o Gestor SUS. Outras áreas assistenciais estão sendo analisadas para nelas a atenção ser organizada em linha de cuidado. Em relação a meta “Dimensionar e ampliar os serviços assistenciais e sua capacidade operacional”, os leitos da UTI Pediátrica, como informado no item 3.1.2, serão postos em atividades no final de janeiro de 2017. Permanecem os 15 leitos-dia sem ativação em razão da necessidade de obras de reforma no setor onde a enfermaria do leito-dia será instalada. O projeto dessa obra está sendo concluído.

Já em relação a ação estratégica 7, meta “Submeter-se a regulação do acesso pelo gestor do SUS, de forma gradual, disponibilizando no mínimo 40% das consultas e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e o total dos leitos hospitalares”, a regulação do leito convencional e do leito da UTI adulto vêm sendo efetuada parcialmente. Quanto à UTI pediátrica, os leitos ainda não estão regulados devido a esta unidade não estar em atividade. Quanto às consultas, há acordo com o gestor SUS municipal para regulação de 70% das consultas especializadas.

c) Auditoria

No que tange a ação estratégica 11, a única pendência é quanto a meta “Realizar Auditoria no Sistema de Controle e Execução de Obras do REHUF (IN/CGU N° 01/2007 Art. 5º- V)”. No que diz respeito a essa meta, continua a falta de engenheiros auditores para realizar ações de controle das obras. A contratação dos engenheiros auditores é de responsabilidade da sede e o hospital continua aguardando esses profissionais para realização das auditorias.

d) Logística e infraestrutura hospitalar

Na ação estratégia 14, consta como pendência a meta “Levantar e Avaliar 100% dos Insumos Utilizados (Medicamentos e Material Médico-Hospitalar)”. Apesar da conclusão do levantamento dos insumos utilizados, a avaliação depende de ferramentas do sistema AGHU, que ainda não estão disponíveis na atual versão.

e) Ouvidoria

Com relação à ação estratégica 15, tem-se como pendência a meta “Implantar o SIC – Serviço de Informação ao Cidadão, em conformidade com a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011)”. Não obstante o hospital ter disponível o SIC eletrônico, o SIC físico ainda não está estruturado, pois depende de pessoal, espaço físico e equipamentos de informática.

f) Tecnologia da informação

Quanto à ação estratégica 20, a meta pendente trata de “Implantar o AGHU em sua plenitude nas instituições que, hoje, utilizam a ferramenta”. Foi executado em mais de 75% o cronograma, ou seja, foram implantados os seguintes módulos: 1. Pacientes; 2. Ambulatório Administrativo; 3. Ambulatório Assistencial; 4. Internação; 5. Prescrição e controle de enfermagem; 6. Prescrição Médica; 7. Farmácia; 8. Estoque e 9. Movimentação de Prontuário. Para conclusão da implantação dos módulos, restam a ser implantados apenas o 10. Exames e 11. Centro Cirúrgico, em razão da falta de providências da sede quanto ao módulo faturamento, justificativa apresentada no subitem 3.1.3.

## 5 MONITORAMENTO DAS CLÁUSULAS CONTRATUAIS

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

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

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

As principais ações realizadas no ano 2016 com o objetivo de administrar com ética e transparência o Hospital Universitário Onofre Lopes foram: publicação periódica de Boletins

de Serviços e Boletins Informativos; divulgação das atividades administrativas no site e redes sociais; reprodução interna de campanhas de incentivo à transparência; publicação das escalas de plantões; divulgação interna das atividades administrativas, através dos murais e televisores; manter atualizada, na página do HUOL, a Carta de Serviços; classificação de informações de acordo com a LAI (Lei de Acesso à Informação); divulgação da lista de servidores e empregados públicos e terceirizados na página do HUOL; divulgação interna da Ouvidoria como canal de comunicação entre o usuário (interno e externo) e a instituição (balões de identificação, sinalização); informe sobre a gratuidade dos serviços do HUOL nas TVs dos corredores de acesso, com orientação de não pagamento pelos serviços e formalização de denúncia na Ouvidoria em caso de tentativa de cobrança; publicação da execução orçamentária e financeira.

## 5.2 IMPLANTAÇÃO DE FERRAMENTAS INFORMATIZADAS (AGHU; SIG EBSEH)

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

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

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

Para suprir essa lacuna, a Diretoria de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação, em 2016, solicitou a colaboração do HUOL, pela experiência no uso de aplicativo na área da administração hospitalar, para desenvolver um sistema de informação para essa área.

O delineamento desse sistema chegou a ser efetuado, porém a continuidade do seu desenvolvimento sofreu o impacto da mudança da presidência da empresa e da substituição do titular da diretoria ao qual o assunto diz respeito. Aguarda-se o posicionamento da EBSEH/sede sobre a continuidade do projeto.

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

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

Das vagas destinadas ao dimensionamento do quadro de pessoal, ou seja, 1.107 vagas, 93,35% estão preenchidas. Há compromisso da presidência da empresa de continuar convocando aprovados no concurso público em 2017.

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

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

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

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

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

Criação do Núcleo Avançado de Pesquisa e Inovação Tecnológica do HUOL, que incorpora todos os laboratórios de pesquisa, bem como seus pesquisadores; início das atividades do Programa de Residência Multiprofissional em Cardiologia; realização de capacitações em Metodologia da Pesquisa, Pesquisa em Bases de Dados em Saúde na Internet, Bioética, cadastramento de projetos de ensino, pesquisa e extensão no SIGAA e Plataforma Brasil; aperfeiçoamento profissional na forma de pós-graduação stricto e lato sensu; mapeamento dos projetos de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidos no HUOL, através da utilização do SIGAA e SIG-EBSERH; emissão de relatórios pelo CEP/HUOL de projetos de pesquisa analisados; e aprovação do Mestrado Profissional em Gestão e Inovação em Saúde.

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

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

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



## 5.7 LINHAS DE CUIDADO ESTABELECIDAS

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

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

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

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

O Contrato nº 174, de 14 de agosto de 2014, com o Gestor Municipal do SUS, está vigente, inclusive foi aditivado no ano de 2015, sendo as metas definidas na contratualização apresentadas abaixo:

**Quadro 10 - Metas Quantitativas na Média Complexidade em 2016**

<b>MÉDIA COMPLEXIDADE</b>				
<b>Indicador</b>	<b>Medida</b>	<b>Meta mensal (contrato)</b>	<b>Realizado mensal (média)</b>	<b>Variação</b>
Desempenho da Média Complexidade Ambulatorial	Procedimentos	79.747	76.232	95,59%
Desempenho da Média Complexidade Hospitalar	AIH	565	460	81,41%

Fonte: Contrato nº 174/2014 e o 1º Termo Aditivo

**Quadro 11 - Metas Quantitativas na Alta Complexidade em 2016**

<b>ALTA COMPLEXIDADE</b>				
<b>Indicador</b>	<b>Medida</b>	<b>Meta mensal (contrato)</b>	<b>Realizado mensal (média)</b>	<b>Variação</b>
Desempenho da Alta Complexidade Ambulatorial	Procedimentos	1.151	1.024	88,96%
Desempenho da Alta Complexidade Hospitalar	AIH	50	147	294,33%

Fonte: Contrato nº 174/2014 e o 1º Termo Aditivo

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

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

Foi iniciado em março de 2016 a elaboração de projetos pela empresa Consórcio Projetos Hospitalares, contratada pela sede, e que serão financiados com recursos do REHUF, conforme quadro 12:

**Quadro 12 - Projetos Encaminhados**

Nº	Projeto	Situação
1	Reforma de ambiente para a criação de 12 leitos dia	Aguardando os projetos complementares
2	Reforma da Central de Material Esterilizado	
3	Reforma do Serviço de Processamento de Roupas	
4	Reforma do Serviço de Radiologia	
5	Reforma dos serviços de endoscopia e ultrassonografia da Unidade de Diagnóstico por imagem e métodos gráficos	Aguardando a confecção do projeto
6	Reforma do serviço de Oftalmologia, Otorrino e Banco de Olhos	Aguardando a análise do anteprojeto
7	Reforma do serviço de Nutrição e Dietética	
8	Reforma de ambiente para Unidade de Oncologia	Aguardando correção do anteprojeto
9	Recuperação Estrutural da circulação do Pavilhão Mãe Inês	Aguardando a elaboração do Termo de Referência

Fonte: Setor de Infraestrutura Física do HUOL

Vale destacar que o Projeto de Recuperação Estrutural da Circulação do Pavilhão Mãe Inês encontra-se na fase de elaboração do Termo de Referência, pois não estava no escopo da Ordem de Serviço dos ensaios estruturais.

Em relação à modernização do parque tecnológico, em 2016, foram investidos R\$ 1.367.852,06 (um milhão, trezentos e sessenta e sete mil, oitocentos e cinquenta e dois reais e seis centavos) em material permanente. Destacando-se: sistema de ultra-sonografia portátil, cardioversor, eletrocardiógrafo portátil digital, videoduodenoscópio flexível, sistema portátil de tratamento de água por osmose reversa, monitor multiparamétrico, esterilizador a plasma de peróxido de hidrogênio, carro de emergência hospitalar, entre outros.

Em relação aos recursos para aquisição de material permanente, o hospital recebeu R\$ 3.619.920,64 (três milhões, seiscentos e dezenove mil, novecentos e vinte reais e sessenta e quatro centavos) em 2016 como fonte de recursos capital, conforme o quadro 13, abaixo. Desse total, 70% (setenta por cento) foi originado do REHUF ou da EBSEH/sede.

**Quadro 13 - Fonte de Recurso Capital**

Fonte de Recurso	Valor (R\$)	Percentual
Recursos HUOL/EBSEH	100.480,00	3%
Recursos EBSEH/sede	1.953.228,68	54%
REHUF	590.781,23	16%
Emendas Parlamentares	975.430,73	27%
<b>TOTAL</b>	<b>3.619.920,64</b>	<b>100%</b>

#### 5.10 PADRONIZAÇÃO DOS INSUMOS HOSPITALARES DE ACORDO COM A REDE (inciso XV. Promover a padronização dos insumos hospitalares, de acordo com a política definida pela CONTRATADA para a rede de hospitais universitários federais)

O hospital segue a padronização de medicamentos definida pela sede para a rede. Em relação aos insumos hospitalares, não há padronização formalizada, há apenas uma orientação. Em relação a padronização de medicamentos do hospital, a Comissão de Farmácia e Terapêutica do HUOL concluiu a revisão e atualização<sup>9</sup>.

#### 5.11 PUBLICAÇÃO DO EXTRATO DO CONTRATO ASSINADO ENTRE A EBSEH E A UFRN

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

O contrato foi publicado no sítio próprio da rede mundial de computadores, através do endereço: [http://www.ebserh.gov.br/web/portal-ebserh/contrato/-/asset\\_publisher/70IGU10\\_aZ2Mh/content/id/120308/2014-05-contrato-hospital-universitario-onofre-lobes-huol-ufrn](http://www.ebserh.gov.br/web/portal-ebserh/contrato/-/asset_publisher/70IGU10_aZ2Mh/content/id/120308/2014-05-contrato-hospital-universitario-onofre-lobes-huol-ufrn)

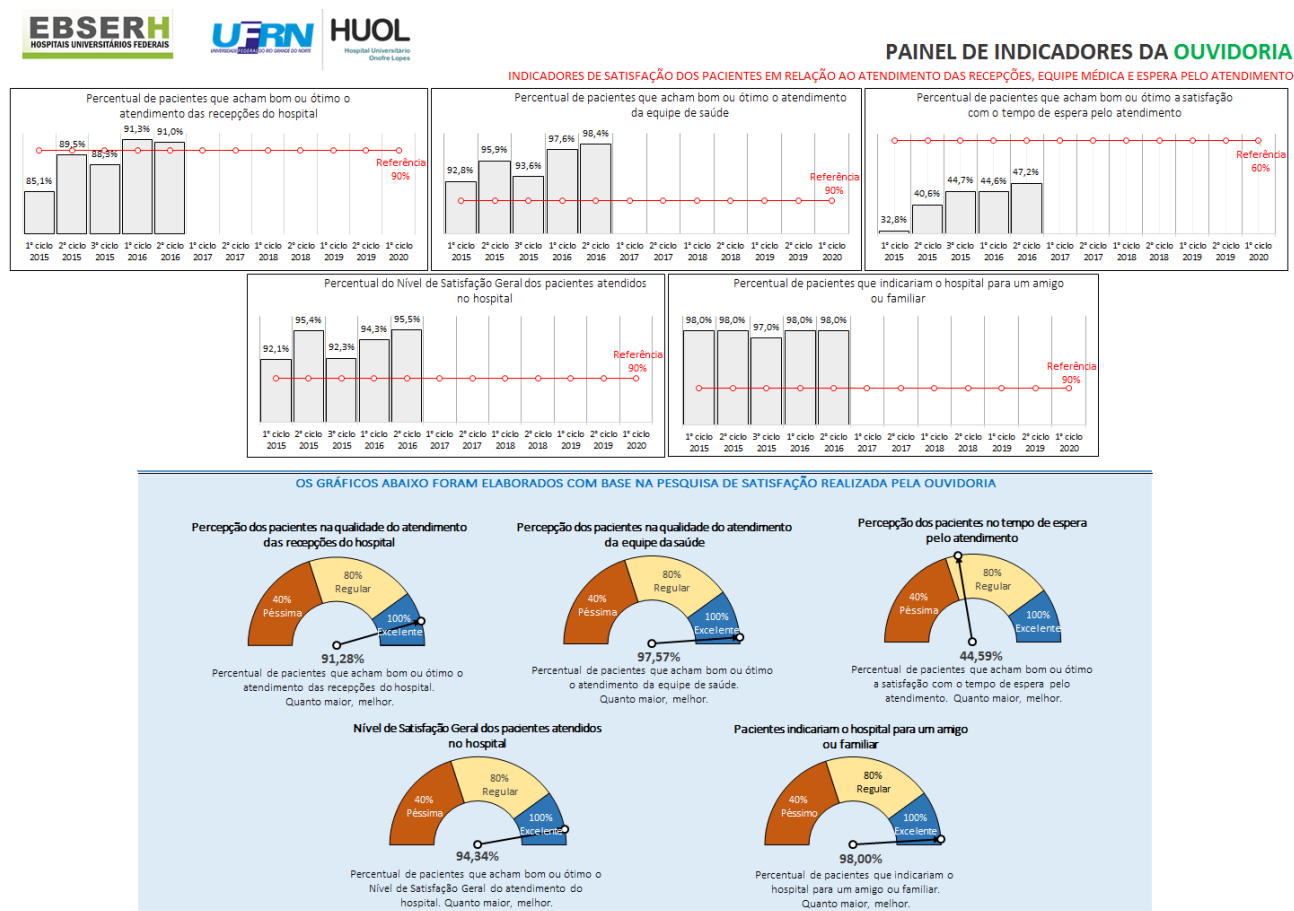
## 6 INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO

Os indicadores são instrumentos de gestão essenciais nas atividades de monitoramento e avaliação das organizações, uma vez que possibilitam, por exemplo, acompanhar o atingimento das metas, melhorias de qualidade, visualizar as necessidades de mudança, bem como identificar avanços obtidos.

<sup>9</sup> A Padronização de Medicamentos foi publicada em fevereiro/2017.

A seguir apresenta-se um dos painéis de indicadores da Ouvidoria, necessário para a aferir a satisfação dos pacientes em relação a infraestrutura hospitalar cujos dados foram apresentados no painel de indicadores da Ouvidoria no Quadro 4.

**Figura 1 - Painel de Indicadores da Ouvidoria**



Nesse universo, o hospital lança mão de painéis de indicadores que acompanham e mensuram periodicamente os resultados obtidos ao longo do ano, nas três esferas de atuação: ensino, assistência e administração. Da mesma forma, permitem monitorar o cumprimento das metas propostas.

## 7 OUTROS AVANÇOS

Além das metas perseguidas em 2016, foi possível o hospital avançar em outros aspectos similarmente importantes, os quais se tornam válidos realçá-los.

De modo a proporcionar uma melhor visualização, dividiu-se, a seguir, por área, as principais oportunidades de avanços trilhados em 2016.

### 7.1 Gerência de Ensino e Pesquisa

- Aprovação do Mestrado Profissional em Gestão e Inovação em Saúde pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal e Nível Superior (Capes). A implementação, busca qualificar os profissionais que atuam nos hospitais universitários da UFRN, assim como nos HU da rede EBSEERH, com o objetivo de promover a inovação em produtos e processos em prol da qualidade do cuidado em saúde e fomentar a participação dos hospitais no processo de inovação tecnológica.
- Aprovação pela sede da criação da Diretoria de Ensino e Pesquisa, possibilitando aprimorar a organização, coordenação e monitoramento das atividades acadêmicas e de pesquisa e inovação tecnológica no âmbito da rede.
- Aprovação da nova norma que regulamentará as residências em saúde no âmbito da UFRN.

### 7.2 Gerência de Atenção à Saúde

- Aumento do quantitativo de profissionais assistenciais, decorrente da autorização de contratações efetuadas no decorrer do ano de 2016, com sensíveis melhorias na qualidade da atenção na UTI adulto, no controle de infecção hospitalar e na vigilância em saúde e segurança do paciente.
- Elaboração de filas unificadas de procedimentos cirúrgicos.
- Elaboração de portfólios do perfil de atenção das unidades assistenciais, com base em sua força de trabalho, equipamentos e estrutura física.
- Fortalecimento do Núcleo Interno de Regulação (NIR), permitindo maior controle de todos os procedimentos assistenciais.
- Acompanhamento sistemático da produção e dos indicadores assistenciais, auxiliando no desenvolvimento de planos de ação.

- Atualização da composição da Comissão de Ética Médica, da Comissão de Ética em Enfermagem, da Comissão de Revisão de Óbitos, da Comissão de Documentação Clínica e da Comissão Intra-hospitalar de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT).

### 7.3 Gerência Administrativa

- Implantação de painel de indicadores administrativos (execução orçamentária e financeira, compras, licitações, central de serviços de apoio e hotelaria).

- Construção dos Procedimentos Operacionais Padrões (POP).

- Aprimoramento da transparência pública de informações visando atender a Lei 12.527/2011, que regulamentou o direito constitucional de obter informações públicas. Através do site: <http://www.ebserh.gov.br/web/huol-ufrn>, a sociedade pode ter acesso a informações de contabilidade, orçamento, finanças, compras, contratos e licitações.

- Participação no projeto de construção de um sistema administrativo integrado para os hospitais da rede EBSEH (SIG-EBSEH) em colaboração com a EBSEH sede.

- Participação no projeto de construção de um sistema de custos para hospitais da rede EBSEH, em parceria com a Fundação Instituto de Pesquisas Contábeis, Atuariais e Financeiras (FIPECAFI/USP). A primeira fase do projeto, a coleta de dados, ocorreu em 10 hospitais universitários da rede, dentre eles o Hospital Universitário Onofre Lopes. Na segunda fase, foi definido o modelo conceitual do sistema. E a terceira fase, encontra-se em andamento, que é a modelagem operacional.

- Implantação do Calendário de Compras.

- Aquisição de equipamentos médicos hospitalares estratégicos, conforme o item 5.9 que trata sobre a modernização do parque tecnológico.

- Construção do Caderno de Processos e Práticas de Hotelaria Hospitalar em colaboração com a rede EBSEH.

- Implantação do Comitê de Desenvolvimento de Pessoas.

- Parceria com o LAIS<sup>10</sup> com o objetivo de viabilizar capacitações e ideias de inovação, como exemplo o programa “ Nas Ondas da Inovação”.

- Disponibilização de cursos à distância na Plataforma de Educação Corporativa – EBSEH.

- Aprimoramento dos processos de trabalho através dos ciclos de oficinas “Qualificação dos Processos de Trabalho”.

---

<sup>10</sup> Laboratório de Inovação em Saúde da UFRN instalado no HUOL.

## **8 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Relatório de Gestão 2016.2 teve como propósito principal complementar o relatório do primeiro semestre (2016.1), destacando o cumprimento das metas pactuadas e apresentadas no Plano de Metas 2016. Da mesma forma, procurou evidenciar a evolução do alcance das metas no decorrer do ano, explorando os pontos essenciais que nortearam as ações dentro do hospital.

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

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