

EBSERH

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

PLANO DE REESTRUTURAÇÃO

HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS

Fevereiro de 2015



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Ministro de Estado da Educação

Cid Ferreira Gomes

Presidente em Exercício da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

Jeanne Liliâne Marlene Michel

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

Reitor

Márcio Antônio da Silveira

ELABORAÇÃO DO PLANO

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins

Assessoria de Planejamento e Relações Institucionais - EBSEPH



APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

O segundo item trata das ações estratégicas definidas e metas propostas. Além disso, descreve duas ações estruturantes a serem implementadas no âmbito deste Plano: a estrutura organizacional a ser implementada e o quadro de pessoal autorizado pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Como anexo, consta o documento de Dimensionamento de Serviços Assistenciais e da Gerência de Ensino e Pesquisa, elaborado pela Diretoria de Atenção à Saúde e Gestão de Contratos da EBSEH.

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

**PLANO DE REESTRUTURAÇÃO DO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
SUMÁRIO EXECUTIVO**

Objetivo:

Estabelecer as ações a serem desenvolvidas a partir do primeiro ano do Contrato firmado entre a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) e o Hospital de Doenças Tropicais, nos termos do Artigo 6º da Lei nº 12.550/2011.

Conteúdo:

1. HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS: informações gerais e perfil.
 2. AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS: premissas, ações, estrutura organizacional a ser implementada e dimensionamento de pessoal.
 3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO: conjunto de indicadores de desempenho.
- ANEXO – Dimensionamento de Serviços Assistenciais
ANEXO – Documentos do Imóvel, licenças, Alvarás,....

Metas de atenção à saúde:

O HDT/UFT dispõe atualmente de uma estrutura de 57 leitos hospitalares, dos quais 2 são de cuidados intermediários, 6 leitos de hospital dia, 31 leitos de clínica e 18 leitos de pediatria. Metas para 2016:

- Criação de 74 leitos, dos quais 30 leitos serão de cuidados intensivos sendo 20 leitos de UTI Adulto e 10 de UTI Pediátrica.
- Implantação de uma Unidade de Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica, Unidade de Diagnóstico por Imagem (RX, US, Tomógrafo), Unidade de Endoscopia Digestiva e Respiratória e Unidade Transfusional.

Dimensionamento de pessoal:

- Previsão de vagas para 2015/2016 -----338

1 Sumário

O HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS	1
1 INFORMAÇÕES GERAIS.....	1
2 ORGANOGRAMA VIGENTE	2
3 REGIONALIZAÇÃO	3
4 PERFIL ASSISTENCIAL.....	5
4.1 Perfil Assistencial do Estado	5
4.1.1 Estrutura de Leitos do Estado de Tocantins	5
4.2 Perfil Assistencial do HDT/UFT	6
4.2.1 Estrutura de leitos	7
4.2.2 Habilitações.....	7
4.2.3 Serviços e classificação	7
5 ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO.....	10
5.1 Recursos Recebidos por meio do Rehuf.....	10
6 INFRAESTRUTURA FÍSICA	10
6.1 Equipamentos: existentes e em uso.	11
7 TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO	11
7.1 Situação de implantação do Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários (AGHU).....	11
8 AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS	12
8.1 Premissas para a construção das Ações Estratégicas para 2015/2016.....	12
8.1.1 Metas e Estratégias para 2015/2016	14
8.2 Estrutura organizacional a ser implementada	17
.....	17
.....	20
8.3 Quadro de Dimensionamento de Pessoal	21

O HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS

1 INFORMAÇÕES GERAIS

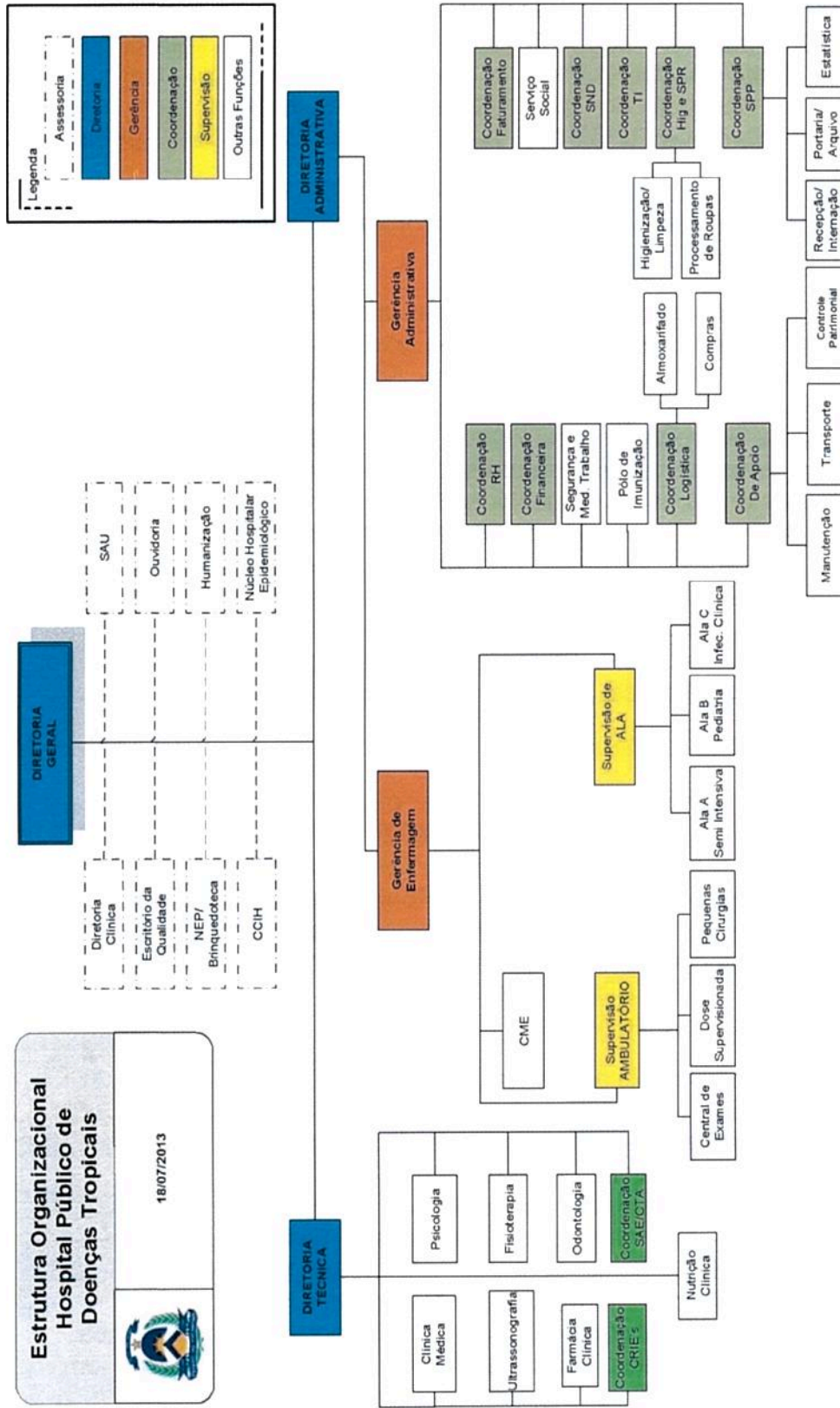
O Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal de Tocantins é especializado em infectologia, sendo referência no estado do Tocantins para essa especialidade. O HDT/UFT está localizado na Região do Médio Norte Araguaia, no município de Araguaína/TO, com uma população de 164.093 habitantes.

O Hospital conta com o Serviço de Assistência Especializada e o Centro de Testagem e Aconselhamento que atende aos pacientes conforme protocolos estabelecidos pelo Departamento de DST/AIDS do Ministério da Saúde. Os atendimentos são realizados por uma equipe multiprofissional que atende os pacientes através de procura espontânea ou são referenciados pelos serviços públicos de saúde.

Em 2010 o HDT foi cadastrado no CNES, autorizado pela SAS do Ministério da Saúde através da portaria Nº 124 de 12 de março de 2010, para a realização de procedimentos de Alta Complexidade em preenchimento facial para as pessoas com HIV/AIDS que desenvolvem lipodistrofia facial, compondo as atividades do Serviço de Assistência Especializada SAE para as pessoas que vivem com o HIV/AIDS.

Em 2011 foram implantados os serviços de odontologia hospitalar com atividades de visitas diárias em leito de pacientes internos com patologias tropicais com repercussão na saúde bucal; Controle de placa para evitar a gengivite ocasionada pela queda de plaquetas nas leishmanioses viscerais aliadas a falta de higiene bucal; Limpeza bucal diária dos pacientes internos da unidade intermediária. Realiza, também, acompanhamento e orientações de prevenção à saúde bucal para crianças e mães com HIV/AIDS, no SAE.

2 ORGANOGRAMA VIGENTE



3 REGIONALIZAÇÃO

O Tocantins é o mais novo Estado da Federação Brasileira, com apenas 14 anos de criação. Localizado a sudeste da região norte, com uma área de 286.706 km², tem como fronteiras os Estados de Maranhão, Piauí, Bahia, Goiás, Mato Grosso e Pará, o que resulta num fluxo migratório intenso, de todas as regiões do país. Com 139 municípios, sua população é de aproximadamente 1.157.098 habitantes (IBGE 2000). Apresenta um clima predominantemente tropical.

A economia é baseada no comércio, agricultura (arroz, milho, feijão, soja) e pecuária de corte.

O Tocantins é um dos estados que mais investe recursos próprios em manutenção da atenção, vigilância e gestão da saúde considerando também o investimento em recursos humanos. Apresenta indicadores que demonstram um processo de transição epidemiológica contínua e de transição demográfica acelerada, provocados pela queda da fecundidade e aumento da expectativa de vida ao nascer, com uma conseqüente redução da mortalidade infantil e dos óbitos por doenças transmissíveis. Na contramão tem um aumento progressivo das doenças crônicas não transmissíveis e de causas externas, tornando-se um dos grandes desafios do sistema que possui atualmente 93,3% dos tocantinenses dependentes do SUS. São pessoas que não possuem plano de saúde e buscam assistência médica na rede básica dos municípios e hospitalar estadual. Um número alto que exige do governo investimentos cada vez maiores na assistência ambulatorial e hospitalar.

Regiões de Saúde

A regionalização é um dos princípios que orientam a organização do Sistema Único da Saúde (SUS), definidos pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei 8080/90, e constitui um dos seus eixos estruturantes. A Regionalização da Saúde é ainda entendida como um “processo de organização das ações e serviços de saúde numa determinada região, visando à universalidade do acesso, a equidade, a integralidade e resolutividade”.

Em 2006 o Tocantins foi o 1º estado a aderir ao Pacto pela Saúde, reafirmando a cooperação entre as esferas de governo, com a organização das ações e serviços de saúde fundamentada no perfil epidemiológico, sócio econômico e cultural, infraestrutura mínima de comunicação, (internet, telefonia) lazer, escolas, estradas, a organização da suficiência mínima, intermediária e avançada da atenção básica, epidemiologia, lacer, assistência farmacêutica, hemorrede e média complexidade (laboratorial, ultrassom e outros), estabelecendo o 2º redesenho da Regionalização das ações e serviços de saúde que operacionalizou por meio da conformação de 15 Regiões de Saúde no ano de 2007. Neste contexto surgem os Colegiados de Gestão Regional –



CGR como instâncias de cogestão, redefinindo as Políticas de Saúde no espaço regional.

Fonte: <http://www.saude.to.gov.br/index.php/86-regioes-de-saude#div-item-page>

Percepção do Estado da Saúde em Tocantins

Pesquisa Nacional de Saúde 2013 - Percepção do Estado de Saúde, Estilos de Vida e Doenças Crônicas		
AUTO-AVALIAÇÃO DE SAÚDE		
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade com auto-avaliação de saúde boa ou muito boa.	59,8	%
CONSUMO ALIMENTAR		
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que consomem alimentos doces regularmente.	17,7	%
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que consomem refrigerantes açucarados regularmente.	23,5	%
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade com consumo recomendado de hortaliças e frutas.	46,9	%
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que consomem feijão regularmente.	74,7	%
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que consomem leite com teor integral de gordura.	69,6	%
TABAGISMO		
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade usuárias atuais de produtos derivados do tabaco	14,6	%
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade fumantes atuais de cigarro	13,4	%
DOENÇAS CRÔNICAS		
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que referem diagnóstico médico de diabetes	5,4	%
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que referem diagnóstico médico de Colesterol alto	12,5	%
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial	19,6	%
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que referem diagnóstico médico de asma	4,9	%
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que referem diagnóstico de depressão por profissional de saúde mental	7,1	%
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que referem diagnóstico médico de câncer	1,7	%
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que referem diagnóstico médico de insuficiência renal crônica	2,2	%
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que referem diagnóstico médico de Doença crônica de coluna	23,2	%
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que referem diagnóstico médico de DORT	0,6	%
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que referem diagnóstico médico de Doença do coração	2,9	%
Proporção de pessoas de 18 anos ou mais de idade que referem diagnóstico médico de AVC	1,6	%

Fonte: <http://www.saude.to.gov.br/index.php/86-regioes-de-saude#div-item-page>

4 PERFIL ASSISTENCIAL

4.1 Perfil Assistencial do Estado

4.1.1 Estrutura de Leitos do Estado de Tocantins

Codigo	Descrição	Existente	Sus	Não Sus
CIRÚRGICO				
1	<u>BUCO MAXILO FACIAL</u>	5	4	1
2	<u>CARDIOLOGIA</u>	22	18	4
3	<u>CIRURGIA GERAL</u>	442	331	111
4	<u>ENDOCRINOLOGIA</u>	1	1	0
5	<u>GASTROENTEROLOGIA</u>	4	2	2
6	<u>GINECOLOGIA</u>	60	54	6
8	<u>NEFROLOGIAUROLOGIA</u>	9	8	1
9	<u>NEUROCIRURGIA</u>	44	42	2
11	<u>OFTALMOLOGIA</u>	9	3	6
12	<u>ONCOLOGIA</u>	26	24	2
13	<u>ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA</u>	145	138	7
14	<u>OTORRINOLARINGOLOGIA</u>	6	2	4
15	<u>PLASTICA</u>	11	6	5
16	<u>TORAXICA</u>	4	2	2
TOTAL		788	635	153
CLÍNICO				
31	<u>AIDS</u>	14	14	0
32	<u>CARDIOLOGIA</u>	29	21	8
33	<u>CLINICA GERAL</u>	622	505	117
35	<u>DERMATOLOGIA</u>	2	2	0
36	<u>GERIATRIA</u>	8	8	0
37	<u>HANSENOLOGIA</u>	10	10	0
38	<u>HEMATOLOGIA</u>	1	1	0
40	<u>NEFROUROLOGIA</u>	27	27	0
41	<u>NEONATOLOGIA</u>	23	4	19
42	<u>NEUROLOGIA</u>	37	36	1
44	<u>ONCOLOGIA</u>	34	32	2
46	<u>PNEUMOLOGIA</u>	17	15	2
TOTAL		824	675	149
COMPLEMENTAR				
65	<u>UNIDADE INTERMEDIARIA NEONATAL</u>	36	36	0
66	<u>UNIDADE ISOLAMENTO</u>	22	16	6
74	<u>UTI ADULTO - TIPO I</u>	4	0	4
75	<u>UTI ADULTO - TIPO II</u>	78	73	5
76	<u>UTI ADULTO - TIPO III</u>	18	0	18
77	<u>UTI PEDIATRICA - TIPO I</u>	19	0	19
78	<u>UTI PEDIATRICA - TIPO II</u>	11	11	0

80	<u>UTI NEONATAL - TIPO I</u>	8	0	8
81	<u>UTI NEONATAL - TIPO II</u>	40	38	2
83	<u>UTI DE QUEIMADOS</u>	12	12	0
92	<u>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL</u>	63	13	50
93	<u>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU</u>	11	11	0
95	<u>UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS ADULTO</u>	26	6	20
TOTAL		348	216	132
OBSTÉTRICO				
10	<u>OBSTETRICIA CIRURGICA</u>	184	157	27
43	<u>OBSTETRICIA CLINICA</u>	251	222	29
TOTAL		435	379	56
PEDIATRICO				
45	<u>PEDIATRIA CLINICA</u>	409	368	41
68	<u>PEDIATRIA CIRURGICA</u>	12	10	2
TOTAL		421	378	43
OUTRAS ESPECIALIDADES				
34	<u>CRONICOS</u>	8	8	0
47	<u>PSIQUIATRIA</u>	34	34	0
48	<u>REABILITACAO</u>	3	1	2
49	<u>PNEUMOLOGIA SANITARIA</u>	1	1	0
84	<u>ACOLHIMENTO NOTURNO</u>	20	20	0
TOTAL		66	64	2
HOSPITAL DIA				
69	<u>AIDS</u>	6	6	0
TOTAL		6	6	0
Sumário				
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO		1612	1310	302
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		2540	2137	403

http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=17 consulta em 09/01/2015

4.2 Perfil Assistencial do HDT/UFT

O HDT é um hospital especializado em infectologia, sendo referência no estado do Tocantins para essa especialidade.

4.2.1 Estrutura de leitos

SERVIÇO	TIPOS	ESPECIALIDADE	LEITOS ATIVOS	LEITOS DESATIVADOS	LEITOS NOVOS	TOTAL	PROFISSIONAIS	FUNCIONAMENTO
INTERNAÇÃO	CLINICO	AIDS	10	0	0	10	Enfermeiro Técnico de Enfermagem Médico Especialista(vincula do às linhas de cuidado)	24H
		CLÍNICA GERAL	10	0	0	10		
		DERMATOLOGIA	4	0	0	4		
		PNEUMOLOGIA	7	0	0	7		
		TOTAL	31	0	0	31		
	PEDIATRIA	PEDIATRIA CLÍNICA	16	2	0	18		
TOTAL	16	2	0	18				
HOSPITAL DIA	AIDS		6	0		6	12H	
	TOTAL		6	0	0	6		
TOTAL GERAL			53	2	0	55		

Fonte: CNES/DATASUS em 01/09/14e HDT/UFT.

4.2.2 Habilitações

De acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o HDT/UFT possui as seguintes habilitações:

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Portaria
1101	SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS	Nacional	09/2006	--- SAS 643
1103	TRATAMENTO DA LIPOATROFIA FACIAL DO PORTADOR DE HIV/AIDS	Nacional	03/2010	--- PT SAS 124
1203	HOSPITAL DIA - AIDS	Nacional	09/2006	--- SAS 642

Fonte: CNES/datasus. Acesso em 12/01/2015.

4.2.3 Serviços e classificação

Serviços e Classificação				
Código:	Serviço:	Classificação:	Terceiro:	CNES:
148 - 002	HOSPITAL DIA	AIDS	NÃO	Ñ INF
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	Ñ INF
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	Ñ INF
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	Ñ INF
152 - 007	ATENCAO A SAUDE DA POPULACAO INDIGENA	ATENCAO EM ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL/HOSPITALAR	NÃO	Ñ INF
152 - 005	ATENCAO A SAUDE DA POPULACAO	ATENCAO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL	NÃO	Ñ INF

	INDIGENA			
152 - 006	ATENCAO A SAUDE DA POPULACAO INDIGENA	ATENCAO ESPECIALIZADA HOSPITALAR	NÃO	<u>Ñ INF</u>
106 - 001	SERVICO DE ATENCAO A DSTHIVAIDS	CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO - CTA	NÃO	<u>Ñ INF</u>
111 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE	DIAGNOSTICO E TRATAMENTO	NÃO	<u>Ñ INF</u>
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM	<u>2600501</u>
133 - 002	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	DIAGNOSTICO EM PNEUMOLOGIA	NÃO	<u>Ñ INF</u>
133 - 003	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	DIAGNOSTICO EM PNEUMOLOGIA POR TELEMEDICINA	NÃO	<u>Ñ INF</u>
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	SIM	<u>2494027</u>
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	SIM	<u>6176127</u>
142 - 002	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO	AMBOS	<u>2600536</u>
136 - 002	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL	NÃO	<u>Ñ INF</u>
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE	NÃO	<u>Ñ INF</u>
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	<u>3329186</u>
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	<u>3329186</u>
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	<u>3329186</u>
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	<u>3329186</u>
145 - 011	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE GENETICA	SIM	<u>3329186</u>
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR	EXAMES DE UROANALISE	SIM	<u>3329186</u>

	LABORATORIO CLINICO			
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	<u>3329186</u>
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	<u>3329186</u>
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAI	SIM	<u>3329186</u>
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	<u>3329186</u>
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	<u>3329186</u>
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	<u>3329186</u>
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	SIM	<u>3329186</u>
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	<u>Ñ INF</u>
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	<u>Ñ INF</u>
140 - 006	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO ATENDIMENTO CLINICO	NÃO	<u>Ñ INF</u>
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	SIM	<u>6410855</u>
121 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA	SIM	<u>6410855</u>
106 - 002	SERVICO DE ATENCAO A DSTHIVAIDS	SERVICO DE ATENCAO ESPECIALIZADA - SAE	NÃO	<u>Ñ INF</u>
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SIM	<u>2370573</u>
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SIM	<u>6410855</u>
117 - 003	SERVICO DE CIRURGIA	TRATAMENTO DA LIPOATROFIA FACIAL DO	NÃO	<u>Ñ INF</u>


	REPARADORA	PORTADOR DE HIVAIDS		
133 - 001	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	TRATAMENTO DE DOENCAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	NÃO	Ñ INF

Fonte: CNES/DATASUS. Acesso em 12/01/2015.

5 ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO

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

5.1 Recursos Recebidos por meio do Rehuf

Execução Orçamentária por Nota de Empenho e Subitem				
Mês de Referência MES 14				
Tipo de Valor Saldo Atual				
UG Executora 154419 FUNDACAO				
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS				
Unidade Orçamentária 26251 FUNDACAO				
UNIVERSIDADE FEDERAL DE TOCANTINS				
Projeto/Atividade 20RX REESTRUTURACAO E				
MODERNIZACAO HOSPITALARES FEDERAIS				
Grupo de Despesa 4 INVESTIMENTOS				
Fonte de Recurso Detalhada 0112000000				
RECURSOS DEST.A MANUT.E DES.DO ENSINO				
Exercício: 2014				
Base: 26-JAN-2015				
Moeda: REAL (Em unidade monetária)				
		 Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal		
Natureza da Despesa Detalhada	Item de Informação			
	Empenhos Emitidos	Empenhos liquidados	Valores Pagos	Empenhos por Credor Emp.Inscritos RP
ESTUDOS E PROJETOS	2.408.422,50	533.325,00	529.453,81	1.875.097,50
OBRAS EM ANDAMENTO	2.849.728,78	2.816.277,41	2.816.277,41	33.451,37
EQUIPAMENTOS PARA AUDIO, VIDEO E FOTO	18.500,00	18.500,00	18.500,00	
MOBILIARIO EM GERAL	534.630,00	137.821,50	137.821,50	396.808,50
VEICULOS DIVERSOS	110,00			110,00
VEICULOS DE TRACAO MECANICA	208.000,00			208.000,00
Total:	6.019.391,28	3.505.923,91	3.502.052,72	2.513.467,37

Fonte: Siafi - 09/02/2015

6 INFRAESTRUTURA FÍSICA

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

Não há previsão de crescimento em sua estrutura física para 2015. Para 2016, há um projeto de um acréscimo de 74 leitos, dos quais 30 leitos serão de cuidados intensivos (20 leitos UTI adulto e 10 leitos UTI Pediátrica) e, na área

de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, haverá a implantação de uma Unidade de Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica, Unidade de Diagnóstico por Imagem (RX, US, Tomógrafo), Unidade de Endoscopia Digestiva e Respiratória, e Unidade Transfusional.

6.1 Equipamentos: existentes e em uso.

Equipamentos			
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
RAIO X DE 100 A 500 MA	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
USINA DE OXIGENIO	1	1	NÃO
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
DEFIBRILADOR	2	2	SIM
MONITOR DE ECG	1	1	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	23	23	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	5	5	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ELETROCARDIOGRAFO	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS:
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	1	1	SIM

Fonte: CNES.DATASUS – Consulta em 15/12/2014.

7 TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO

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

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

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

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

8 AÇÕES ESTRATÉGICAS E METAS

8.1 Premissas para a construção das Ações Estratégicas para 2015/2016

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\2016, a partir das necessidades identificadas. Trata-se, portanto, de aproximação (e não imersão) com a conjuntura e necessidades do Hospital.

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

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

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

- Integração do hospital ao sistema local de saúde, com definição do perfil assistencial voltado às necessidades de saúde da população e inserção como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS);

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

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

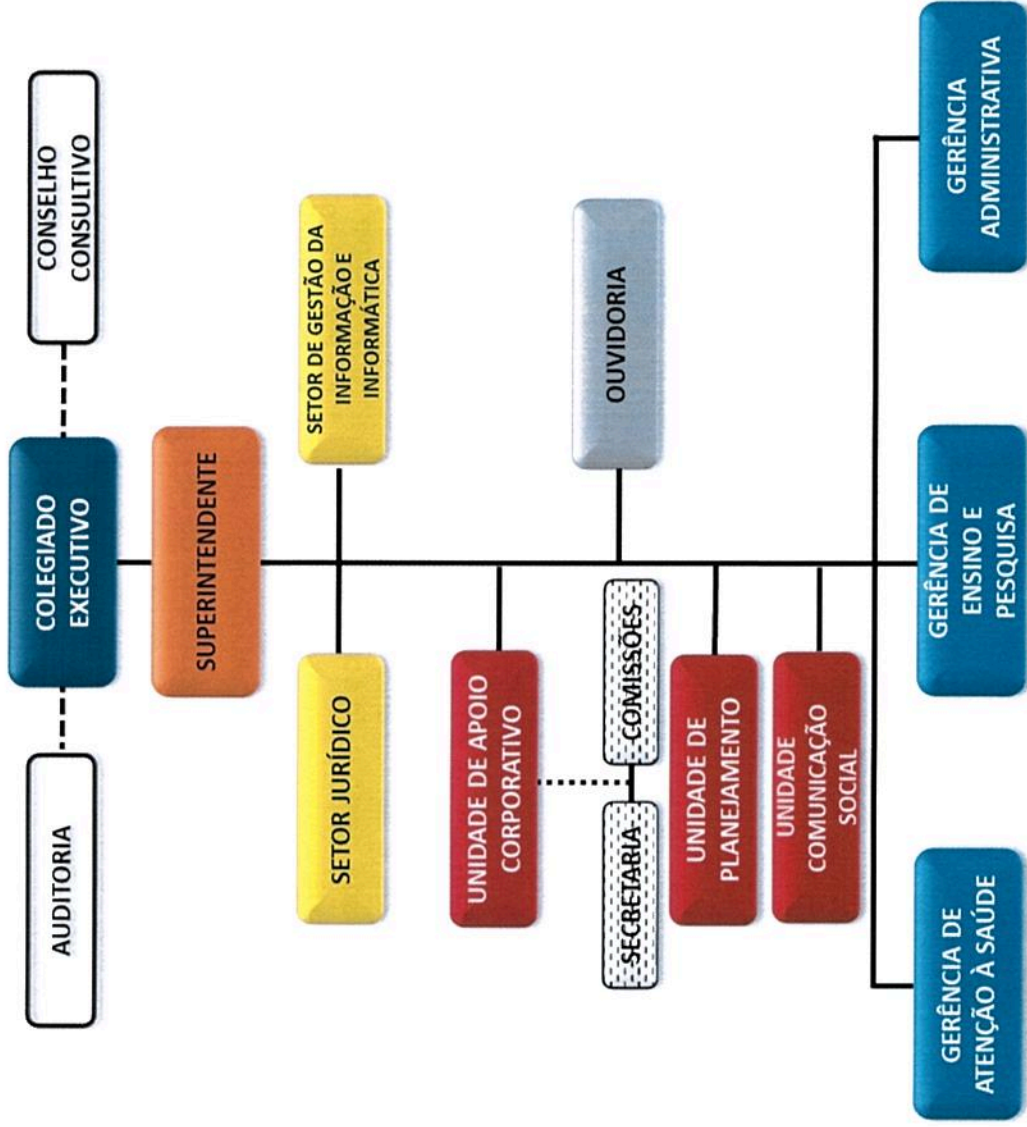
8.1.1 Metas e Estratégias para 2015/2016

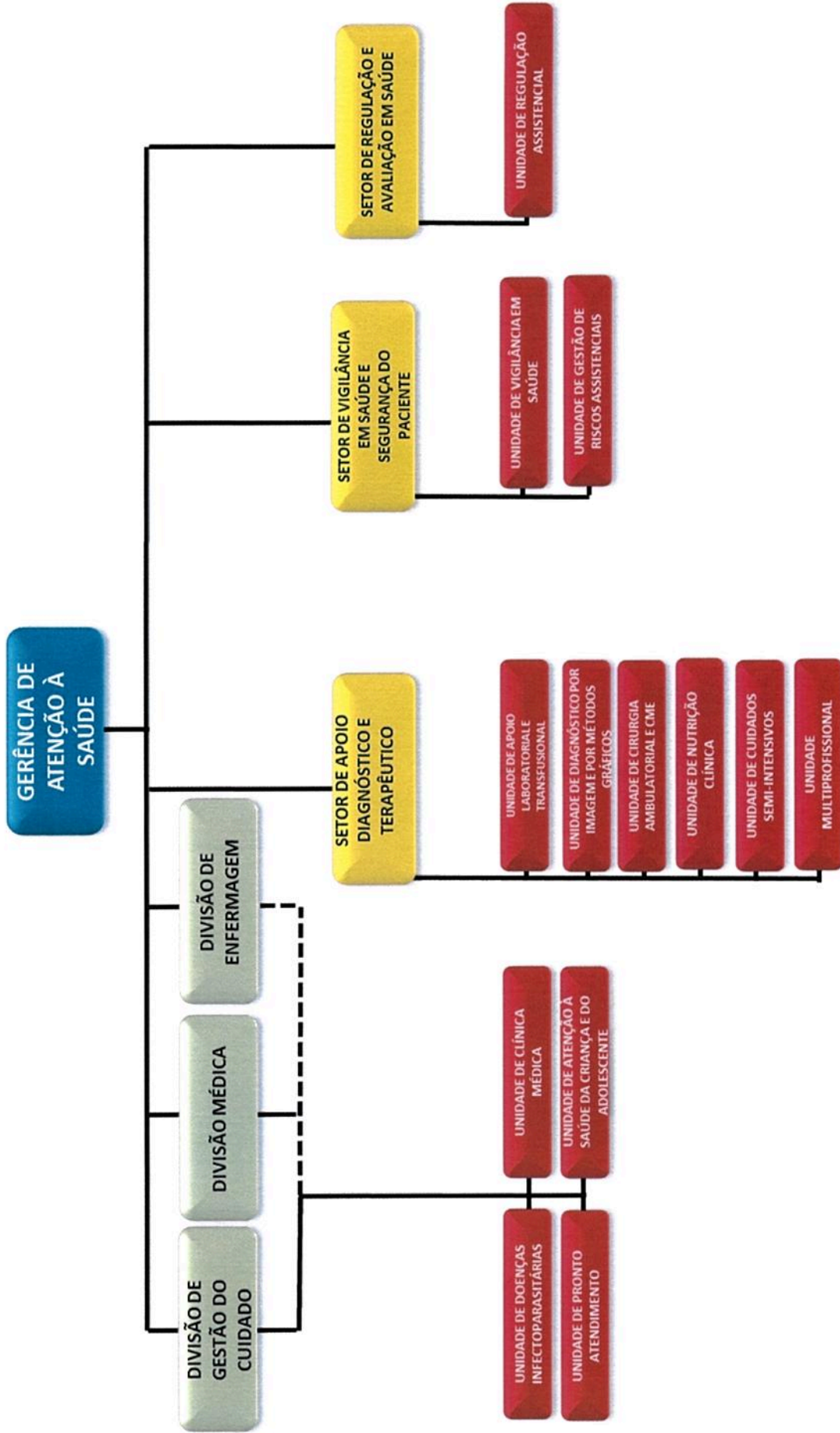
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
<p>Iniciar o processo de reestruturação da atenção à saúde, com base nas linhas de cuidado.</p>	<p>Organizar os ambulatoriais e serviços especializados, agregando-os por linha de cuidado. Dimensionar os serviços assistenciais e sua capacidade operacional, de modo a subsidiar a reestruturação física, de equipamentos, da força de trabalho e a contratualização com o SUS.</p>	<p>Etapas: Não iniciado – em andamento – concluída</p>
	<p>Implementar serviço interno de regulação e avaliação em saúde.</p>	<p>Etapas: Não iniciado – em andamento – concluída Comentários: implica a reorganização da regulação intra-hospitalar e mudança de cultura organizacional, de caráter qualitativo.</p>
<p>Aprimorar os processos gerenciais da atenção hospitalar</p>	<p>Submeter-se à regulação do acesso pelo gestor do SUS, de forma gradual, disponibilizando consultas, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e leitos hospitalares.</p>	<p>Forma de mensuração: Número de consultas e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico disponibilizados para regulação X 100 Número total de consultas e serviços de apoio diagnóstico e terapêutico Número de leitos disponibilizados para regulação X 100 Número total de leitos</p>
	<p>Viabilizar as condições necessárias à habilitação SUS dos serviços de alta complexidade.</p>	<p>Forma de mensuração: Número de serviços de alta complexidade habilitados X 100</p>

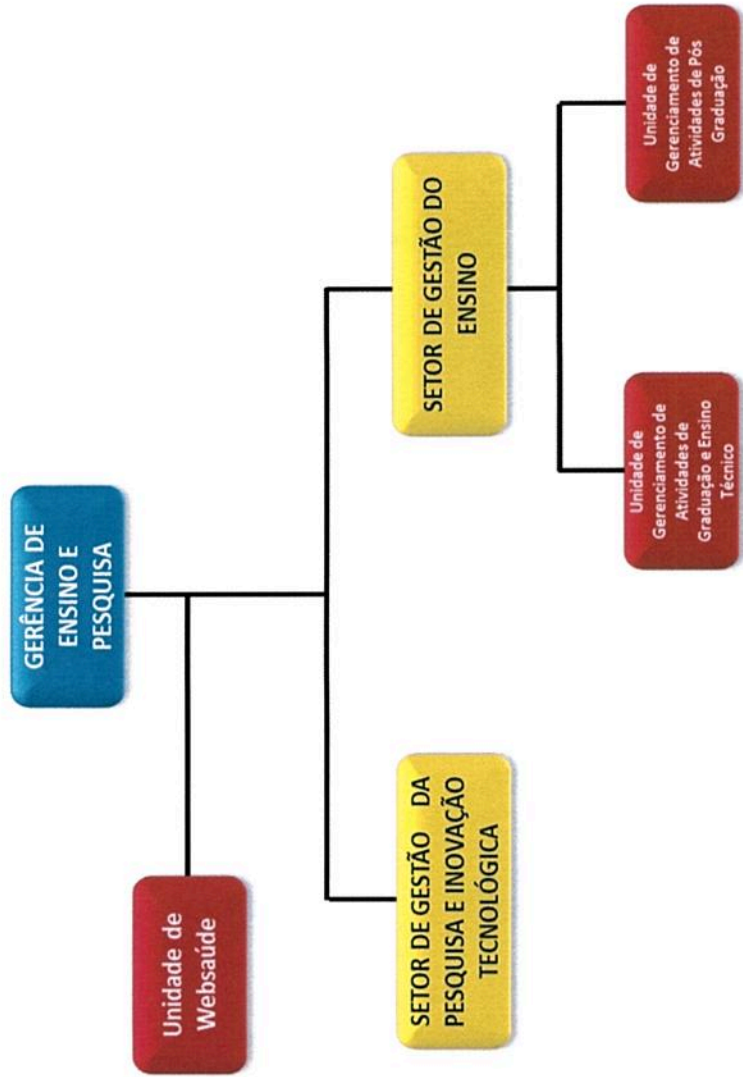
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
	ATENÇÃO À SAÚDE	Número total de serviços de alta complexidade
	<p>Garantir o funcionamento regular das comissões assessoras obrigatórias, que são:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Comissão de Documentação Médica e Estatística; b) Comissão de Ética Médica 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. 	<p>Etapas: Em andamento.</p> <p>Forma de mensuração: Número de comissões assessoras obrigatórias em funcionamento X 100</p> <p>Número total de comissões assessoras obrigatórias</p>
		<p>Comentários: Os critérios estabelecidos para se considerar uma comissão em funcionamento pleno são:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 EBSERH e monitoramento de resultados por meio de indicadores.

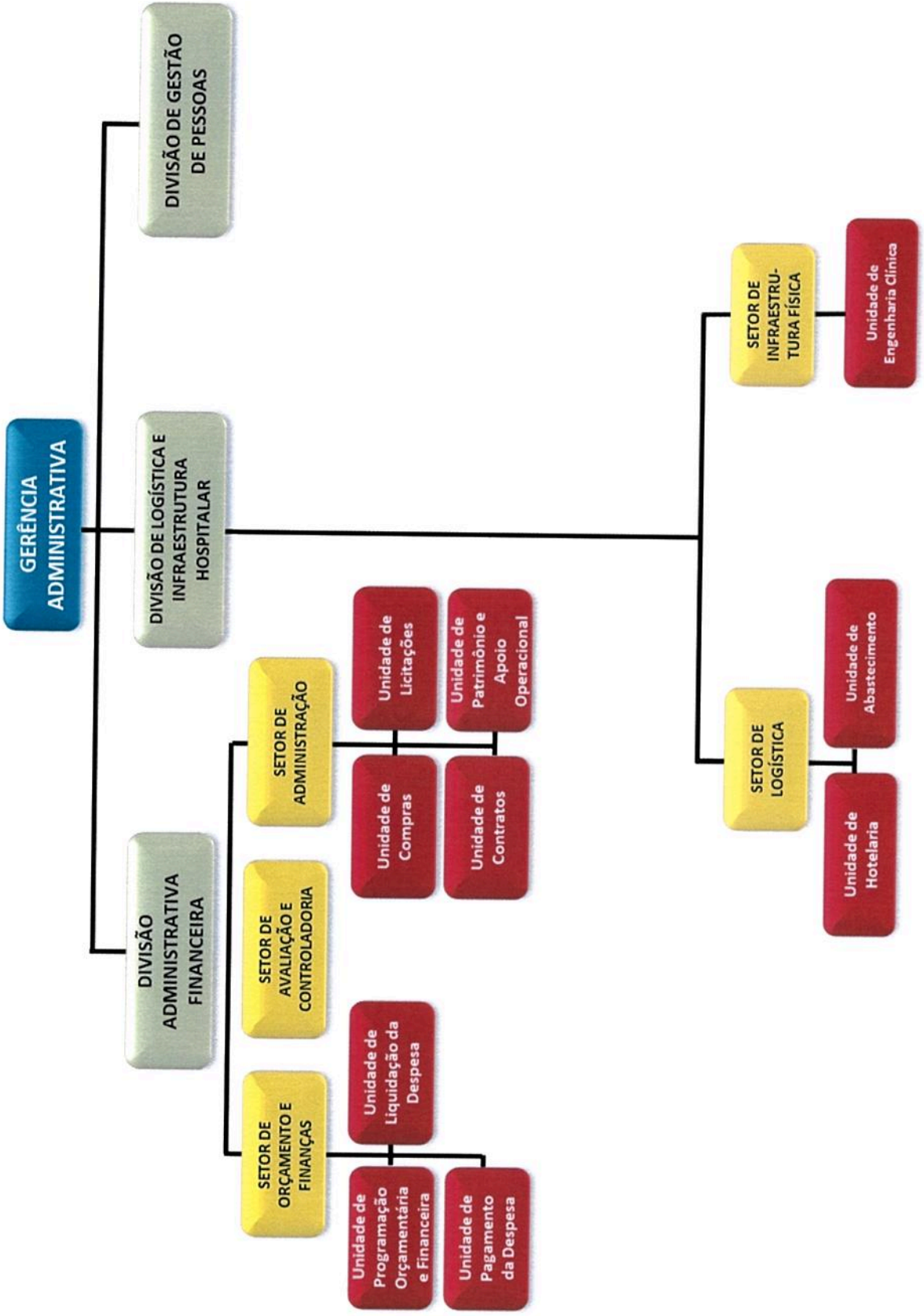
AÇÃO ESTRATÉGICA	META	ETAPAS DE EXECUÇÃO
ATENÇÃO À SAÚDE		
	<p>Qualificar o processo de gestão da informação em saúde e assegurar a alimentação regular dos sistemas de informação em saúde nacionais.</p>	<p>Etapas: Não iniciado – em andamento – concluída</p> <p>Comentários: ações de conscientização e 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>CONSULTAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS</p> <p>De acordo com a capacidade instalada do hospital de 08 consultórios, prevendo funcionamento 12h de segunda a sábado com o redimensionamento de pessoal, foram projetadas 10.670 consultas médicas e de outros profissionais para 2015.</p>	<p>Forma de mensuração: Número de consultas /mês previsto no dimensionamento de serviços _____ X 100 Número de consultas /mês do ano anterior no dimensionamento de serviços (linha de base)</p>

8.2 Estrutura organizacional a ser implementada











DASGC e equipe da direção do Hospital Universitário ou da Universidade, designada pelo(a) Magnífico(a) Reitor(a);

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

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

Hospital de Doenças Tropicais da UFF	
DADOS DE PESSOAL	Quantidade
Quadro total de vagas autorizadas pelo Dest/MPOG	338

EM BRANCO