

**ANEXO I**  
**PLANO OPERATIVO ANUAL**

120  
pe

## ANEXO I

### PLANO OPERATIVO ANUAL

#### 1. Considerações Gerais

Este Plano Operacional Anual apresenta as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas pelo Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU/UFJF), objetos de pactuação seguida de celebração de convênio com a Secretaria de Saúde, Saneamento e Desenvolvimento Ambiental do Município de Juiz de Fora - MG (SSSDA/PMJF).

O mesmo foi elaborado por um grupo de trabalho composto por técnicos do HU/UFJF e da SSSDA com vistas ao detalhamento das ações e serviços de saúde ofertados, a partir de diretrizes assistenciais, de metas físico-financeiras e de qualidade estabelecidas, para cada uma das áreas de atuação pactuadas, pelo convênio entre as partes, quais sejam:

I - Atenção à Saúde;

II - Atividades de Ensino e Pesquisa;

III - Atividades de Aprimoramento e Aperfeiçoamento da Gestão Hospitalar.

O Plano Operativo foi elaborado considerando a missão institucional do HU/UFJF e as necessidades de saúde apontadas pelo gestor do SUS mediante a realidade sanitária loco-regional. Anteriormente, foi discutida, entre as instituições envolvidas, a vocação assistencial do HU/UFJF, seguida de aprovação e realização de ajustes em seu perfil assistencial conforme legislações específicas e vigentes.

O HU/UFJF é um órgão suplementar da Universidade Federal de Juiz de Fora, situado à Rua Catulo Breviglieri, s/nº, no Bairro Santa Catarina, no Município de Juiz de Fora. Trata-se de um Hospital de Ensino, federal, certificado pela Portaria Interministerial Nº 50-01/2005 e representa um equipamento de saúde de referência na macroregião sudeste de Minas Gerais. Polariza uma população adstrita de, aproximadamente, 1.500.000 habitantes, prestando serviços de saúde em regime essencialmente público.

Vem se estabelecendo, progressivamente como uma referência para a região na atenção ambulatorial especializada e na internação de média e alta complexidade hospitalar, conforme acordado na Programação Pactuada Integrada da Assistência do Estado de Minas Gerais.

pe

121  
/e

**Destaca-se que, em alguns procedimentos Ambulatoriais e de Atenção Hospitalar, representa referência para outras regiões do estado de Minas Gerais, bem como para municípios de outros estados, como por exemplo, do Rio de Janeiro.**

## **2. Caracterização Geral dos Serviços e Atividades Pactuadas e Contratadas**

O HU/UFJF, ao integrar-se à rede assistencial do Sistema Único de Saúde, conforme previsto pelo Art. 45 da Lei 8.080/90, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município.

Cabe, inicialmente, esclarecer, que as modificações na programação de que trata este plano operacional, tanto para a inclusão, quanto para a interrupção de ações e serviços pactuados, deverão ser aprovadas na comissão permanente de acompanhamento ao convênio, prevista pela Portaria Interministerial Nº 1006/2004. Tais ações e serviços deverão ser incorporados a este plano, e, portanto, ao Convênio, sob a forma de termo aditivo.

A proposta prioritária da atuação do HU/UFJF na rede assistencial loco-regional, enquanto unidade componente para formação de recursos humanos em saúde, é a de reforçar seu compromisso com a consolidação do Sistema Único de Saúde, tornando-se, uma referência na assistência hospitalar por fortalecer, progressivamente, sua vocação ao concentrar e aperfeiçoar suas ações na atenção hospitalar de média e alta complexidade.

Nesse sentido, em conformidade com a política intersetorial de reestruturação dos Hospitais de Ensino aplicada através das Portarias Interministeriais (MEC/MS), vem se adequando para ampliar a oferta de serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar para a população de Juiz de Fora, macro-região sudeste de Minas Gerais e municípios de outras regiões mineiras e de outros estados da federação.

Um conjunto de projetos, considerados Projetos Estratégicos a uma nova performance assistencial, já foram submetidos e aprovados no Conselho Municipal de Juiz de Fora e aguardam credenciamento nas instâncias gestoras estadual e federal.

Para o período de que trata este Plano Operativo, propõe-se, a manter a realização de consultas e procedimentos designados como da Atenção Básica, já ofertados pela instituição, até que o município tenha condições de assumir tais serviços dando cobertura ao entorno regional do HU/UFJF, centro da cidade e áreas descobertas de serviços básicos

122  
/r

conforme o fluxo e a programação a ser estabelecida pela SSSDA e HU/UFJF, até o funcionamento pleno da Unidade Básica da Região Centro.

Propõe-se a manter a oferta dos leitos para atendimento aos casos de urgências e emergências a ele referenciadas pelos mecanismos pactuados nas instâncias de regulação da gestão loco-regional do SUS.

Considerando a hierarquização de ações de saúde, anteriormente propostas, no contínuo de um contexto assistencial de rede, o HU/UFJF se compromete, através do seu corpo técnico, a elaborar, conjuntamente com o Sistema Único de Saúde, as diretrizes clínicas e orientadoras dos protocolos específicos a cada situação clínica demandada/ofertada, conforme previsto pela Portaria Interministerial Nº 1006/2003. Responsabilizar-se-á pelo cuidado de saúde, em linhas progressivas, às situações em que os usuários necessitem de atenção à saúde a partir da média complexidade ambulatorial. Estarão previstos, no processo de elaboração de tais protocolos clínicos, os critérios de avaliação e de validação, com vistas à implantação dos mesmos em nível loco-regional.

Entendendo que a elaboração dos protocolos envolve esforços de plurinstitucional, incluindo estudos, pesquisas e ações de educação continuada, configurando-se numa atividade cujas metas e resultados são de médio e longo prazo, o HU/UFJF se propõe a desencadear o processo, disponibilizando, inicialmente, à SSSDA as rotinas dos serviços ofertados, sob designação de protocolos de acesso, otimizando o fluxo dos encaminhamentos a ele referenciado.

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas, objeto de convênio, serão totalmente reguladas, de acordo com os mecanismos de controle e regulação existentes, ou que venham a serem criados, de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o sistema de saúde como um todo.

Finalmente, o HU/UFJF se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e em seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde, proposta pelo Ministério da Saúde, bem como as definidas nas portarias interministeriais decorrentes da política nacional de reforma do sistema hospitalar brasileiro desencadeada nacionalmente em novembro de 2005 pelo Ministério da Saúde.

A seguir serão descritos os aspectos específicos e referentes a cada área de atuação prevista no convênio firmado entre as partes.

## 1 - Atenção a Saúde

### 1.1 - Capacidade Instalada

O Quadro I, a seguir, apresenta a capacidade instalada do HU/UFJF, detalhando, quantitativamente o conjunto de ambientes que compõe as Unidades de Produção de Serviço ativadas, considerando-se a área global construída de 9.733.71 m<sup>2</sup>.

**Quadro I – Distribuição quantitativa dos ambientes ativados e não ativados do HU/UFJF que compõe as Unidades de Produção de Serviços (UPS)– 2º semestre/2005**

UPS	Ativadas	Desativadas
<b>SALAS</b>		
Ambulatório	37	0
Centro Cirúrgico	04	1
Emergência	01	0
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>1</b>
<b>Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)</b>		0
Laboratório de Análises Clínica	01	0
Laboratório de Anatomia Patológica	01	0
Imagem	01	0
Endoscopia	01	0
Métodos Gráficos	01	0
<b>Total</b>	<b>05</b>	<b>0</b>
<b>UNIDADE DE INTERNAÇÃO/LEITOS</b>		<b>0</b>
Leitos Hospitalares	133	0
Leitos UTI	6	0
Leitos UIC*	3	0
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>0</b>
<b>ENSINO/PESQUISA</b>		
Ambientes utilizados para o ensino/pesquisa	37	0
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>0</b>
Unidade Satélite Terapia Renal Substitutiva* *	1 unidade	0
CAPES/HU***	1 unidade	0
<b>Total</b>	<b>*</b>	

Fonte: HU/UFJF

**Obs.:**

\* Unidade Intermediária Cirúrgica;

\*\* A unidade de hemodiálise com 13 máquinas, funcionando em dois turnos durante três dias e em três turnos nos outros três dias da semana.

\*\*\* O Centro de Atenção Psico-Social, situado, próximo ao Hospital Universitário, em fase de credenciamento

*Handwritten signature*

125  
R

**Quadro III – Distribuição do N° de Leitos-dia Operacionais segundo especificidade clínica**

Unidade Especializada - DIP	Leitos
<b>Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS)</b>	
Leitos-dia AIDS/HIV positivo	05
<b>Total</b>	<b>05</b>

Fonte: HU/UFJF

### 1.3 - Perfil Assistencial

O HU/UFJF é um Hospital de Ensino, federal, com prestação de serviços na qualidade de Hospital Geral em regime totalmente público. Desenvolve vocação assistencial para atendimento dos casos agudos cuja morbidade se inclui no rol de especialidades apresentadas pelo Quadro V, adiante. É uma unidade hospitalar de referência do SUS municipal para procedimentos especializados de média e alta complexidade como a AIDS e os transplantes: renal; de medula óssea e de córnea. Estando este último em fase final de credenciamento.

Considerando o perfil de complexidade assistencial e as necessidades da formação/capacitação profissional e pesquisas, o HU/UFJF poderá atender aos usuários de regiões não previstas pelo Plano Diretor de Regionalização, condicionada a análise pelo gestor, em virtude da ausência de sintonia entre o PDR-MG em vigor e o fluxo histórico dos usuários de outras regiões/estados em busca de serviços especializados em Juiz de Fora.

Destacam-se casos que demandam ações dos serviços de média e alta complexidade, como os transplantes, as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), portadores de AIDS, e ainda casos clínicos de avaliação e controle pelos ambulatórios especializados como o Centro de Hepatites e outros.

Os atendimentos, que por ventura venham a ocorrer no período de vigência deste Plano deverão, caso a caso, ser submetidos, pelo Diretor Técnico do HU/UFJF, ao serviço de regulação do SUS, para análise e julgamento da procedência por aquele serviço. A cobrança seguida de repasse estará sujeita a existência de pacto prévio entre o município ou estado e o gestor, exceto quando os casos demandarem assistência que se inclui no rol

de serviços considerados estratégicos, sendo repassados 100% da produção. Os consórcios e pactos intermunicipais ou interestaduais não contemplados pela Programação Pactuada Integrada da Assistência (PPI assistencial) serão, em todas as circunstâncias, mediados pelo gestor do SUS.

#### **1.4 - Instâncias do Controle Social Envolvidas**

A sociedade em geral e todos os Estabelecimentos de Saúde, através de seus representantes, podem e devem participar das decisões, sobretudo o que envolve as questões sobre a gestão da saúde, em cada esfera de governo nas diferentes instâncias de controle social. Estas analisam, discutem e decidem sobre aprovação de projetos, que visam melhorias para a saúde.

No HU/UFJF o controle social será garantido através da participação de dois membros da direção (um efetivo e um suplente) em reuniões do Conselho Municipal de Saúde (CMS), e de um conselheiro representante deste no Conselho Diretor do Hospital. Inclui-se ainda um membro da Ouvidoria da UFJF. Ao se efetivar a contratualização será constituída uma Comissão de Acompanhamento a Contratualização conforme Port. Nº 1006/2003 e Nº 1072/2004, sendo esta detalhada no Termo de Convênio.

#### **1.5 – Apresentação dos Serviços Ofertados**

Como um Hospital de Ensino de uma Universidade Federal, suas atividades se concentram nas áreas de ensino, assistência/extensão e pesquisa. A seguir serão detalhadas as atividades de interesse neste Plano da primeira contratualização.

##### **1.5.1 – Atividades Assistenciais Médicas e Multiprofissionais.**

A atividade assistencial do HU/UFJF se organiza a partir de serviços de saúde credenciados (Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde – FCES/HU) através de serviços médicos especializados e de outros, de natureza multiprofissional, tendo em vista o potencial de formação na área de saúde da UFJF que envolve 09 cursos: ciências biológicas e ambientais; educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, medicina, odontologia, psicologia e serviço social. Além destes, enquanto ambiente de formação e

122  
/u

de prestação de serviços de saúde, incorpora outros serviços provenientes das áreas: arquitetura, administração, economia, comunicação dentre outros cursos da UFJF.

O quadro IV mostra as 11 unidades de serviços existentes no HU/UFJF, que se organizam conforme as corporações profissionais. O Quadro V destaca as especialidades médicas, que atualmente no HU/UFJF se organizam na forma de serviços médicos especializados.

**Quadro IV – Unidades de Produção de Serviços segundo Profissões de Saúde**

Nº	Unidades de Produção de Serviços
1	Bioquímica/Análises Clínicas
2	Enfermagem
3	Engenharia Clínica
4	Farmácia
5	Fisioterapia
6	Fonoaudiologia
7	Medicina
8	Nutrição
9	Odontologia Hospitalar
10	Psicologia
11	Serviço Social

As outras profissões que ainda não se organizam na forma de serviços, como por exemplo a Educação Física ou sub-especialidades médicas ainda não cadastradas, agregam-se através de projetos de extensão e/ou pesquisa. O Quadro IV mostra a lista dos serviços segundo as especialidades médicas incluindo algumas sub-especialidades já credenciadas.

**Quadro V – Especialidades Médicas credenciadas na FCES**

Nº	Especialidade Médica
1	Anatomopatologia
2	Anestesiologia
3	Angiologia
4	Cardiologia
5	Cirurgia Cabeça e Pescoço
6	Cirurgia de Tórax
7	Cirurgia Gastroenterológica
8	Cirurgia Geral
9	Cirurgia Maxilo-Facial
10	Cirurgia Pediátrica
11	Cirurgia Plástica
12	Clínica Médica
13	Dermatologia
14	Endocrinologia
15	Endoscopia Digestiva
16	Gastroenterologia
17	Ginecologia
18	Mastologia
19	Hematologia
20	Hemoterapia
21	Infectologia
22	Nefrologia
23	Nefrologia-Pediátrica
24	Neurologia
25	Neurologia Pediátrica
26	Oftalmologia
27	Oncologia
28	Oncologia Clínica e Cirúrgica
29	Ortopedia
30	Otorrinolaringologia
31	Patologia
32	Pediatria
33	Uropediatria
34	Pneumologia
35	Proctologia
36	Psiquiatria
37	Radiologia
38	Reumatologia
39	Terapia Intensiva
40	Urologia

**Fonte:** HU/UFJF

As atividades assistenciais produzidas pelas unidades de serviços acima apresentadas passarão previamente por pactuações, avaliadas **trimestralmente** pela Comissão de Acompanhamento do Convênio. Nestas avaliações será considerada a oferta de serviços proposta pelo HU/UFJF, tendo em vista a sua capacidade instalada e a demanda da SSSDA. A comprovação da produção se fará através de fluxo definido pela SSSDA.

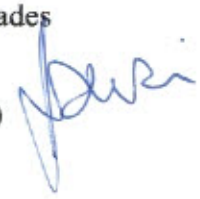
O Departamento de Controle da Produção da Assistência Ambulatorial e Hospitalar- DCPAAH - da SSSDA aprovará o faturamento de acordo com a análise e conferência da produção de consultas e procedimentos, estando a mesma adequada à seguinte rotina:

- I - Consultas : o HU/UFJF providenciará ainda no primeiro trimestre de vigência deste Plano, o preenchimento da Ficha de Atendimento Ambulatorial (FAA) contendo: número do cartão SUS, nº do prontuário do paciente; a data do atendimento; a assinatura do médico e do paciente, bem como a procedência ou domicílio deste
- II. Pequenas Cirurgias Ambulatoriais, Procedimentos odontológicos, procedimentos em trauma-ortopedia, diagnose e terapias especiais: preenchimento da FAA, sendo que os procedimentos que necessitam comprovação diagnóstica por imagem deverão ter o laudo anexo aos mesmos.
- III. Patologia Clínica, Anatomia Patológica, Radiodiagnóstico e Ultra-sonografia: pedido do procedimento com o número do prontuário e com o laudo anexado.
- IV. Fisioterapia: manter a apresentação conforme vem sendo efetuado, sob assinatura a cada sessão;
- V. Hemoterapia: manter a apresentação conforme vem sendo efetuada, a cada transfusão u é especificada no preenchimento do impresso próprio.

#### **1.5.1.1 - Atenção Hospitalar**

A atenção hospitalar de que trata este Plano Operativo diz respeito ao conjunto de ações e serviços ofertados ao paciente e seus familiares em regime de internação.

Conforme as diretrizes propostas pela Portaria Interministerial Nº 1006 de 27/05/2004 que estabelece termo de referência para a contratualização entre Hospitais de Ensino e gestores do SUS, o HU/UFJF se compromete a integrar sua capacidade instalada ambulatorial e hospitalar ao sistema de regulação e controle da SSSDA, abaixo descrito, aprimorando, assim, a plena integração deste Hospital de Ensino às necessidades



130  
/

assistenciais do município e região. Resguardará, todavia, as necessidades para o ensino, pesquisa e extensão, conforme previsto pela Lei Orgânica da Saúde<sup>1</sup>, e política intersetorial nacional de reforma do sistema hospitalar brasileiro, destacando-se os Hospitais de Ensino de acordo com as considerações gerais e específicas, a seguir.

**A) Controle de 100% da capacidade operacional dos leitos pela Central de Regulação de Vagas Hospitalares do SUS observando:**

**I - Contexto geral:**

- Os encaminhamentos e prioridades de internação serão definidos pelo Departamento de Internação Hospitalar (Central de Regulação de Vagas Hospitalares);
- A elaboração dos **protocolos de acesso será desencadeada** pelo HU/UFJF, contemplando as especificidades das diversas especialidades que compõem a estrutura de ensino, pesquisa e de assistência do HU, bem como as vocações e limitações institucionais, tendo como prazo para apresentação do primeiro manual técnico o **final do 1º trimestre a contar da data da assinatura do Convenio** ;
- Os leitos da Pediatria continuarão disponibilizados à Central de Regulação de Vagas Hospitalares do SUS, porém acrescentando a informação da distribuição desses por faixa etária;

**II - Especificidades:**

A seguir serão apresentados os detalhamentos relacionados às especificidades das unidades de internação apresentadas anteriormente pelo quadro II.

**a) Unidade de Internação Clínica Cirúrgica:**

- ✓ **Cirurgias eletivas: mediante discussões técnicas interinstitucional UFJF e SSSDA propõe-se a seguinte sistematização de fluxo para as cirurgias eletivas:**

1 – O procedimento cirúrgico será submetido, inicialmente, à autorização clínica pelo setor de controle de cirurgias eletivas do município; se autorizado, será realizado o

<sup>1</sup> Lei 8.080 19/09/1990 – Art. Nº 45 “Os serviços de saúde dos Hospitais Universitários e de Ensino integram-se ao Sistema Único de Saúde-SUS, mediante convênio, preservada a sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão, dos limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados.”

*[Handwritten signature]*

131  
m

agendamento da cirurgia pelo HU/UFJF e informado à Central de Regulação de Leitos, de acordo com a programação da assistência loco regional;

2 - Após a assinatura do presente convênio, ficam destinados 30% da capacidade instalada das enfermarias cirúrgicas para procedimentos cirúrgicos eletivos, de acordo com a seguinte consideração para as cirurgias de emergência:

✓ **Cirurgias de emergência:**

As cirurgias de emergência serão encaminhadas pela Central de Vagas, nos 70% dos leitos existentes, observando os protocolos de acesso, assim que estes estiverem disponibilizados pelo HU/UFJF.

Obs. Nos casos em que houver necessidade de uma internação para procedimentos cirúrgicos e não houver leitos de urgência disponíveis, leitos designados para as cirurgias eletivas poderão ser utilizados.

**b) Unidades de Internação Clínica Médica:**

As internações nas Unidades de Clínica Médicas serão 100% encaminhadas pela Central de Vagas, resguardando-se a distribuição dos leitos pelas especialidades, observando-se as metas assumidas com o Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS/MG (PRÓ-HOSP SES/MG), através da qual o novo *layout* das enfermarias e clínicas foi acordado para adequação da atual capacidade instalada para o cumprimento das novas metas assistenciais, já pactuadas com a CIB macro-regional sudeste e o município de Juiz de Fora.

**B) Indicadores**

Na análise dos indicadores de média permanência; de taxa de ocupação e de taxa de mortalidade serão observados os índices pactuados com Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS/MG (PRO-HOSP). Assim, com vistas à redução do tempo de permanência nas internações o HU/UFJF buscará atingir os indicadores conforme Quadro VI a seguir.

131  
m

*[Handwritten signature]*

**Quadro VI – Média de Permanência Atual e Esperada Segundo N° de dias de Internação**

<b>Unidades de Internação</b>	<b>Indicador Atual (N° de Dias)</b>	<b>Indicador Esperado (N° de Dias)</b>
Clinica Medica	14,73	14
Clinica Cirúrgica	9,09	09
Clinica Ginecológica	8,59	8,50
Pediatria	8,02	08
UTI	10,33	10

**\* Indicadores já aprovados na CIB**

**Obs.** A média de permanência atual segundo o número de dias de internação será objeto de controle e avaliação pela CPAC, bem como de sensibilização do corpo clínico para progressiva redução. As metas serão progressivamente especificadas nas avaliações trimestrais deste Plano Operativo. (Formação/Educação Permanente/Pesquisa Clínica).

Em relação aos indicadores de ocupação e de mortalidade hospitalar, as taxas atuais e esperadas são:

- Taxa de ocupação (aumentar) de 79,87% para 80%
- Taxa de mortalidade Hospitalar (reduzir) de 5,33% para 5,30 %

**C) Processo de Trabalho**

As principais atividades e etapas do processo de trabalho sob a responsabilidade do HU/UFJF, são:

- Acolhimento dos Pacientes, Familiares e Acompanhantes;
- Estabelecimento de Plano Terapêutico Individual;
- Desenvolvimento de Abordagem Interdisciplinar;
- Cuidado Médico e de Enfermagem;
- Assistência Psicossocial;
- Oferta de Terapias de Apoio (Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Fisioterapia)
- Adoção progressiva de linhas de cuidados multidisciplinar;
- Fornecimento de Material Médico-Hospitalar e Medicamentos
- Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico

- Manutenção e atualização do prontuário do Paciente
- Oferta de Suporte Nutricional Enteral e Parenteral
- Participação na Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos – MG Transplantes – Zona da Mata;
- Implantação progressiva da Alta com referência estabelecida e registrada aos serviços de saúde da rede municipal e/ou regional.
- Implantação do Serviço de Esclerose Múltipla que se encontra em fase de credenciamento, no contexto das políticas prioritárias do SUS

### 1.5.1.2 – Unidade de Atenção Ambulatorial

A atenção de nível ambulatorial a que se refere este Plano Operativo compreende todos as ações ofertadas e executadas em nível ambulatorial independente de seu nível de complexidade, incluindo atividades de atenção básica, média e alta complexidade, com as especificidades abaixo descritas:

#### A) Consultas Especializadas:

O controle das consultas especializadas deverá observar:

a) a marcação das primeiras consultas e de outros procedimentos como sessões de fisioterapia, serão reguladas 100% pela SSSDA, ou seja, marcadas diretamente pela Central de Marcação da SSSDA. Estimamos, para fins da atual pactuação, um percentual mínimo de 25% para as primeiras consultas. **Os retornos de pacientes já encaminhados serão agendados pelo HU junto a Central de Marcação de Consultas.** A **marcação** das consultas ofertadas à Central de Vagas, pelas diversas especialidades do HU/UFJF, deverá observar:

- a capacidade instalada do HU (considerando o número de profissionais, de professores, de equipamentos ou tecnologias existentes);
- a garantia do retorno e encaminhamento interno de consultas especializadas para pacientes já aderidos aos ambulatórios especializados/serviços no HU/UFJF, observando a PPI com o respectivo controle do domicílio de origem do usuário;
- a garantia da implementação da referência e contra-referência na relação de municípios pactuados com a SSSDA e o HU/UFJF;

- 134  
me
- a elaboração de protocolos de acesso para encaminhamento nas diversas especialidades;

A redução da meta pactuada relativa ao número de consultas ambulatoriais e observada nos **Anexos II-A, II-B e II-C**, é justificada pela Gestão local do SUS em virtude de incorporar a capacidade instalada pela rede de serviços de média complexidade ambulatorial do município (rede própria).

O HU/UFJF manterá a oferta de consultas especializadas no patamar que vem sendo ofertado mantendo-se a atual meta física observada na Ficha de Programação Orçamentária até que a nova parametrização adotada pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais permita a ampliação das metas financeiras dos procedimentos listados no grupo número 07 (sete) do Sistema de Informação Ambulatorial/DATASUS. Estes são: procedimentos especializados e as consultas médicas especializadas.

A implantação progressiva pela UFJF do módulo I do novo HU/UFJF -Centro de Atenção à Saúde – CAS, no ano de 2006, ampliará a capacidade ofertada de procedimentos e de consultas médicas especializadas (média e alta complexidade ambulatorial). O acréscimo das metas físicas e financeiras será alvo de nova pactuação com o gestor do SUS e será firmado Termo Aditivo ao Convênio.

#### **1.5.1.3 - Serviço de Apoio e Diagnóstico e Terapêutica (SADT):**

A oferta de exames produzidos pelo SADT do HU/UFJF, constante deste Plano Operativo Anual, integrante à Contratualização do HU/UFJF e SSSDA, tem como base a média dos exames produzidos nos últimos doze meses, ajustadas às necessidades definidas pelo Gestor do SUS, resguardadas as necessidades de formação de recursos humanos e de pesquisa.

a) Controle dos exames, observando:

- **Exames eletivos:** serão disponibilizados e controlados pelo Departamento de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica da SSSDA para a população de Juiz de Fora e municípios pactuados. O HU/UFJF se compromete a desencadear o processo de elaboração dos protocolos técnicos/clínicos a começar pelos protocolos operacionais ou de acesso para facilitar o correto encaminhamento dos usuários do SUS;

- **Exames ambulatoriais de média complexidade:** ultra-sonografia, Raios-X contrastado, Diagnose, Anatomopatológico, Patologia Clínica e de Raios-X Simples bem como outros exames que futuramente vierem a ser incorporados na capacidade ofertada deverão ser previamente autorizados pelo DDT/SSSDA através de profissionais médico auditores, capacitados para esta finalidade, e disponibilizado pela SSSDA para atuação no ambiente assistencial do HU/UFJF.
  
- **Exames de urgência:** Deverá ser observado o limite percentual máximo de 30% do total dos exames realizados pelo HU/UFJF. A totalidades desses exames deverá considerar a PPI assistencial com o respectivo controle do domicílio de origem do usuário.
  - ✓ Havendo disponibilidade de Equipamentos e de Recursos Humanos, o HU/UFJF poderá realizar exames de urgência para a Rede SUS, sempre observando as metas físico-financeiras estabelecidas neste convênio.
  
  - ✓ O HU/UFJF encaminhará as solicitações de tratamento/exames fora de domicílio ao Departamento de Diagnóstico e Terapêutica do SUS que fará a análise e autorização considerando a lista de serviços e exames ofertados e contratados pela rede SUS loco-regional sob gestão plena do município de Juiz de Fora;
  
  - ✓ Essa cota de exames está automaticamente autorizada, devendo ser auditada, posteriormente, para verificar-se a pertinência da urgência.

#### **1.5.1.4 - Participação nas Políticas Prioritárias do SUS**

##### **1) Humaniza SUS:**

Tendo em vista o rol de ações/metasp do programa Humaniza SUS, destacam-se, no Quadro VII, a seguir, as ações e metas previstas no Planejamento Estratégico do HU/UFJF:

**Quadro VII. Ações e Metas do programa Humaniza SUS previstas no Planejamento Estratégico do HU/UFJF**

<b>Metas</b>	<b>Ações</b>	<b>Produto</b>	<b>Previsão</b>
Implementação de gestão colegiada com controle social	Revisão do regimento do atual Conselho Gestor, pelo GTH no sentido de adequá-lo se for necessário	Projeto revisado, e encaminhado aos órgãos competentes para alterações	Abril/2006
Implementar ouvidoria Institucional	Em estudo por comissão indicada pelo Conselho Diretor	Projeto concluído	Junho/2006
Acolhimento com avaliação de risco e prioridade de atendimento	Projeto em estudo pela Coordenação do Ambulatório	Central de acolhimento implantado após inauguração do Novo HU (CAS)	Junho/2006
Adequação de área física para conforto de usuários, familiares e trabalhadores.	Área física adequada	Revisão após inauguração do Novo HU (CAS)	Junho/2006
Sistema de internação domiciliar	Elaboração de proposta conjunto com a DSSDA	Projeto elaborado	Dez/2006
Disponibilizar equipe interdisciplinar de referência para usuário e familiares	Adequação a atual proposta pelo Grupo de Serviço Social	Adequação concluída	Abril/2006
Visita aberta para usuários internados *	Protocolo definido pela Direção Clínica	Visita disponibilizada	Implementado
Satisfação do usuário	Questionário de satisfação do usuário disponibilizado a todos os usuários / Processo contínuo.	Avaliação dos questionários disponibilizados em Out/Nov sendo tabulados	Implementado

• O Horário de Visita atualmente praticado é de uma hora de visita diariamente de segunda a sábado e de duas horas aos domingos, com direito a dois visitantes concomitantemente por leito. A visita aberta para os usuários internados conforme as expectativas destes e das famílias encontra-se em fase de implantação pelo Grupo de Humanização, em atividade permanente no HU/UFJF, cuja meta no primeiro ano desse plano é atingir um período de visitas 4h diárias.

• Vale considerar, ainda, que iniciativas isoladas de uma prática mais humanizada e para o atendimento voltado para as novas dimensões do cuidado, já vinham sendo desenvolvidas no Hospital Universitário. No entanto, a partir da nova política de humanização do Ministério da Saúde (HUMANIZA-SUS), uma maior organicidade tem

sido implementada. Assim com a nomeação do Grupo de Trabalho de Humanização/HU através da Portaria Nº 16 de maio de 2004, pela Direção Geral do HU, o grupo definiu o cronograma de trabalho para atendimento das metas definidas pelo HUMANIZA-SUS e deu continuidade às suas atividades, agora de forma articulada, sendo essas atividades registradas em atas administrativas, das quais pode-se destacar:

- Adesão à Política Estadual de Humanização a partir da participação de duas servidoras da Instituição no curso de capacitação em Humanização, realizado pela Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais através do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS-MG;
- Realização de reuniões semanais abordando questões relativas ao tema e condução dos trabalhos desenvolvidos pelo GTH;
- Levantamento preliminar de projetos desenvolvidos no âmbito hospitalar e que incluem temas humanizadores;
- Realizado em 29 de junho de 2004, o 1º Encontro de Humanização promovido pelo HU , análises de suas conclusões e definição de atividades ali definidas;
- Apoio e estímulo aos projetos institucionais em andamento buscando integrá-los no sentido de se atingir o atendimento humanizado;
- Construção do diagnóstico preliminar de “Satisfação do Usuário”, tomando por base os indicadores propostos pelo Ministério da Saúde para subsidiar propostas a serem implantadas;
- Participação em vários eventos no âmbito nacional vinculado ao assunto;
- Definição de um levantamento junto à Pró-Reitoria de Recursos Humanos/PRORH da UFJF do perfil da Força de Trabalho em atividade no HU e a realidade desta no que se refere à adequação a novas atividades com vistas a garantir o comprometimento do HU em desenvolver suas ações de forma humanizada;
- Formação em parceria com a Diretoria de Saúde, Saneamento e Desenvolvimento Ambiental/DSSDA-PJF de Comissão Ampliada de Assuntos da Humanização, conforme resolução da Portaria Nº 1006/2004 para o processo de Contratualização;
- Nestes termos a Comissão ampliada pretende:
  1. Desenvolver os trabalhos de forma articulada entre HU/ DSSDA;
  2. Definir conjuntamente com o Pólo de Educação Permanente as intervenções discutidas no âmbito da Comissão Ampliada, e que atenda os princípios da Política de Humanização do Ministério da Saúde e as demandas de saúde pública do município;



3. Compor com a SSSDA uma Unidade Multidisciplinar Central para garantir suporte adequado ao Sistema de Internação Domiciliar dos hospitais públicos do município.

## **2- Saúde do Trabalhador**

O HU deverá integrar, imediatamente após assinatura deste convênio, sua programação assistencial em Saúde do Trabalhador à Rede Nacional de Saúde do Trabalhador – RENAST -, que, na macro-região sudeste de Minas Gerais, estará sob coordenação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, subordinado ao Departamento de Saúde do trabalhador conforme PDR-MG que estabeleceu áreas de abrangência dos Centros de Referência de Juiz de Fora.

Além do atendimento ambulatorial nas doenças ocupacionais, o HU/UFJF destinará sua capacidade instalada hospitalar para ser referência para internações e cirurgias de acordo com a sua capacidade assistencial para pacientes encaminhados pelo gestor do SUS.

Deverão ser, conjuntamente, definidas as referências e contra-referências das especialidades médicas para diagnóstico de doenças ocupacionais ainda no primeiro trimestre de vigência deste plano Operativo.

## **3) Transplantes**

O HU/UFJF foi recentemente credenciado para realização de transplantes de Medula Óssea, Transplante Renal e encontra-se em fase final o credenciamento para Transplantes de Córnea.

O HU/UFJF mantém entrosamento com a Central Regional de Transplantes, a qual funciona no Hospital Dr. João Penido (Rede FHEMIG) e, possui uma estrutura de suporte à verificação e à captação de órgãos e tecidos na Zona da Mata. Outrossim, comunica a esta Central, as mortes encefálicas e as atividades de transplantes desenvolvidas no Hospital. A Central Regional se encarrega de apresentar e relatar à Central de Transplantes Estadual. No atual processo de contratualização o HU/UFJF estará se programando no sentido de atender de forma efetiva as diretrizes das portarias vigentes provendo a interlocução entre as duas instâncias (regional e estadual).

A meta programada para 2006, segundo a capacidade ofertada do HU/UFJF para a realização dos Transplantes de Medula Óssea é de:

- 139  
je
- Transplante de Medula autogênico: 04
  - Transplante de Medula alogênico: 01

### **Rol de Indicadores/Produtos**

- Notificações de ocorrências de morte encefálica;
- Número de doadores captados;
- Número de transplantes/ ano de medula óssea;
- **Número de transplantes Renais/ano;**
- **Número de transplantes de córnea/ano**

### **4- Sangue**

- O HU/UFJF conta com uma Comissão de Auditoria Transfusional que atua rotineiramente como Comitê Transfusional Ativo.
- O HU/UFJF não possui Serviço de Hemoterapia e sim uma Agência Transfusional ligada ao Hemominas.
- A Comissão de Auditoria Transfusional iniciou suas atividades este ano e possui três funcionários capacitados no Sistema Hemovida/DATASUS/MS.
- A equipe multidisciplinar para atendimento de urgência e emergência das coagulopatias e hemoglobinopatias funciona no Hemominas que é conveniado com o HU/UFJF.

### **5- Alimentação e Nutrição**

- Mantém 10 protocolos clínicos para patologias específicas relacionadas à alimentação e nutrição como: doença celíaca; intolerância a lactose; sobrepeso e obesidade, disponibilizados para pacientes em tratamento ambulatorial e hospitalar;
- Garante a segurança, a qualidade dos alimentos e a prestação de serviços neste contexto;
- Promove práticas alimentares e estilos de vida saudáveis.

Encontra-se em fase de credenciamento o Serviço de Nutrição Enteral e Parenteral.

### **Rol de Indicadores/Produtos**

- Número de protocolos clínicos, nesta área específica;
- 100% de avaliações nutricionais aos pacientes ambulatoriais encaminhados ao ambulatório de Nutrição;
- 100% de avaliação em pacientes internados referenciados pela equipe médica.

### **6- Saúde da Mulher**

O Serviço de Saúde da Mulher do HU/UFJF não inclui, no momento, a realização de partos cesarianos, sendo as usuárias encaminhadas a estabelecimentos especializados credenciados pelo município.

### **Rol de Ações/Metas**

- Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde;
- Ampliar e qualificar a atenção clínico-ginecológica, inclusive para as portadoras da infecção pelo HIV e outras DST.

O HU/UFJF disponibilizará os seguintes serviços:

Consultas especializadas em ginecologia

Consultas especializadas em mastologia;

Consultas em infertilidade conjugal

Cirurgia de alta frequência – CAF

Prevenção de Câncer de Colo Uterino - SIScolo

Cirurgias ginecológicas eletivas, inclusive de oncologia ginecológica;

Consultas especializadas em Urodinâmica;

Consultas especializadas em climatério;

Pequenas cirurgias em ginecologia (curetagens, biópsias, etc)

Obs. O Laboratório em Infertilidade Conjugal será ampliado progressivamente ainda na vigência deste plano operativo (Novo Hospital Universitário – CAS).

## 6.1 HIV/DST/AIDS

Mulheres com doenças sexualmente transmissíveis, inclusive as portadoras do vírus HIV e aids, são atendidas, internadas e submetidas aos cuidados necessários, inclusive de natureza cirúrgica. Os tratamentos se estendem tanto à doença específica (AIDS e DST) quanto as intercorrências de outra natureza que eventualmente acometem a essa população específica. As gestantes desse grupo poderão ser atendidas em suas intercorrências, nos dois primeiros trimestres da gravidez. A solução da gestação (parto) será efetivada na Maternidade Terezinha de Jesus, com a qual o HU/UFJF mantém convênio.

As ações/metabolismos são desenvolvidas para atender tanto ao diagnóstico quanto à terapêutica. Os exames de maior complexidade também são disponibilizados pelo Laboratório de Análises Clínicas do HU/UFJF.

Encontra-se em fase de credenciamento no serviço de cirurgia plástica o tratamento da Lipodistrofia dos portadores do vírus HIV.

## 7 - Saúde Bucal

Encontra-se em processo de criação o Programa de Residência na área de Odontologia Hospitalar, com credenciamento na área de concentração cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial, com previsão de início das atividades em 01/02/2006. Estão previstos atendimentos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, através de linhas progressivas de cuidados específicas, alvo de futuras pactuações, nas revisões trimestrais deste plano.

## 8 – Média Complexidade

### Rol de indicadores/produtos

- Número de exames de patologia clínica pelas consultas médicas realizadas no mesmo período, conforme Portaria Técnica 1.101/GM de 12/06/2002;
- Número de exames de radiodiagnóstico pelas consultas realizadas no mesmo período.

Tendo em vista o Art. Nº 24 e Art. 45 da Lei Orgânica da Saúde, o HU/UFJF, enquanto um hospital de ensino federal, prestador de serviços eminentemente público, tem prioridade para colocar sua capacidade instalada e potencial à disposição do SUS.

## **2 - Atividades Educacionais e Pesquisa**

### **2.1 - Atividade de Ensino**

O hospital configura-se como centro de formação de Recursos Humanos, enquanto campo de ensino/prática para as faculdades da área de Ciências Biomédicas: enfermagem, farmácia e bioquímica, fisioterapia, medicina, odontologia, psicologia e serviço social. Mantém Programas de Residência Médica (R-1, R-2, R-3), Análises Clínicas, Serviço Social, Enfermagem e Psicologia, destacando-se a Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

E com a participação efetiva do HU/UFJF como membro do Pólo de Educação Permanente da macro-sudeste, serão dinamizadas as atividades de formação e desenvolvimento dos Recursos Humanos da Instituição e da rede SUS, com programação anual já pactuada na Comissão Intergestores Bipartite Estadual.

Na Rede Básica de Saúde Municipal, a participação da UFJF se faz com alunos de graduação e de pós-graduação das Unidades Acadêmicas da área de saúde.

A Residência Multiprofissional em Saúde da Família, que atualmente conta com 29 residentes, e a Residência de Medicina de Família e Comunidade –MFC -, se desenvolvem em três UBS do município (Progresso, Santa Rita e Parque Guarani). Em cada uma delas, estão presentes 2 equipes multiprofissionais de residentes que participam ativamente dos atendimentos ambulatoriais, visitas domiciliares e a atendimentos a grupos especiais de pacientes.

A preceptoria aos alunos é feita pelos profissionais de saúde da família, profissionais de saúde do SUS e pelos docentes da UFJF, sendo todos estes capacitados pela UFJF.

### **2.2 - Atividade de Pesquisa , Avaliação Tecnológica em Saúde e Publicações**

No Hospital Universitário vêm sendo desenvolvidas regularmente pesquisas através do Centro de Ensino Pesquisa e Extensão do HU e das Pro-Reitorias de Graduação, de

*[Handwritten signature]*

Pesquisas, de formação continuada e Pós-graduação da Universidade Federal de Juiz de Fora, resultando publicações em nível nacional e internacional, com validação de um Comitê de Ética em Pesquisas vinculado ao Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Possui uma revista Indexada, que este ano completou 30 anos. É uma publicação quadrimestral, com objetivo de divulgar estudos e pesquisas, sendo um importante instrumento de estímulo para toda a comunidade.

Os núcleos de pesquisa no HU estão cadastrados no CNPq (Núcleo de Pesquisa em Gastroenterologia, Pneumologia, Nefrologia, Dermatologia, dentre outros) há vários anos, e vêm desenvolvendo atividades contínuas de pesquisa, particularmente as pesquisas clínicas. Estas atividades envolvem parceria entre docentes das diversas áreas de saúde e pessoal técnico do HU e de serviços da rede de saúde local.

O HU possui, ainda, um Centro de Ensino, Pesquisa e Extensão, que estimula e apóia o desenvolvimento contínuo da pesquisa clínica, experimental ou de qualquer outra metodologia científica demandada, realizadas por docentes, discentes e/ou pessoal técnico **que a partir do início do 2º trimestre**, após assinatura do contrato, estabelecerá diretrizes para pesquisas que atendam as demandas emanadas da SSSDA e região, estabelecendo parceria com a Escola de Governo do município de Juiz de Fora para a execução das mesmas.

O HU/UFJF pela sua natureza e atuação, e tendo em vista o item IV da Port. Interministerial Nº 1.702/2004, assume um papel estratégico e relevante para o desenvolvimento das pesquisas necessárias para o aprimoramento do SUS e a melhoria da qualidade de vida da população destacando:

- a) formulação de projeto institucional para o desenvolvimento de atividades de pesquisa no hospital e/ou unidade acadêmica da UFJF;
- b) Definição de projetos de pesquisa em parceria com o SUS;
- c) Formulação de diretrizes para incorporação e gestão, bem como o desenvolvimento de tecnologias de saúde e de gestão de tecnologias em saúde (equipamentos, medicamentos, insumos, procedimentos, etc.), incluindo critérios e procedimentos para seleção, aquisição e uso de tais tecnologias;

Na vigência deste plano será elaborado um Plano Institucional de Pesquisa, com desenvolvimento de linhas de pesquisa em que represente incremento e impacto na avaliação de serviços, e consolidação do Sistema Único de Saúde na macro-região sudeste de Minas Gerais.

### 2.3 - Formação e Educação

As propostas de formação e educação permanente são coerentes com as orientações expressas nas diretrizes curriculares nacionais aprovadas pelo Conselho Nacional de Educação para as profissões da saúde e na política de educação permanente em saúde aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde.

A UFJF, através da Gerência de Educação Permanente da Pró-Reitoria de Formação Continuada e através do Núcleo de Saúde Coletiva do NATES, apresenta-se como pioneira na região no que diz respeito ao desenvolvimento de vários projetos visando a capacitação permanente na área da saúde.

A partir de 2003, com a política de Educação Permanente em Saúde do Governo Federal, a UFJF passou a integrar um dos pólos de Educação Permanente em Saúde da macro-região sudeste de Minas Gerais e, para isso, articulou a participação de todos os cursos da área da saúde, bem como do Hospital Universitário nesse projeto. Para que se tenha efetiva articulação, a Pró-Reitoria de Formação e Educação Continuada criou a Gerência de Formação e Educação Permanente em Saúde.

Em reunião com o representante do HU/SSSDA e membros do GTH (Grupo de Trabalho de Humanização) definiu-se a apresentação de cinco membros para participarem do treinamento de multiplicadores que será promovido pelo Pólo no início de 2005.

Ficou definido ainda que a SSSDA irá apresentar ao grupo o levantamento das prioridades daquela Diretoria com base nas novas diretrizes do MS, para o calendário de treinamento para o ano de 2006.

#### ACÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS

- Ser integrante do Pólo de Educação Permanente em Saúde da base loco-regional e participar das instâncias definidas por este para o enfrentamento dos problemas prioritários no campo da formação;
- Participar da elaboração e implantação da Política de Educação Permanente para profissionais da rede de serviços, oferecendo a eles oportunidades de acompanhamento de casos e reconhecimento de serviços de modo a ampliar a resolubilidade de suas ações;

- Desenvolver ações de Educação Permanente para os trabalhadores do hospital de ensino visando o trabalho multiprofissional, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral. Por exemplo, organizando os serviços do hospital de acordo com as necessidades de cuidado dos pacientes, ampliando o diálogo entre os profissionais responsáveis pelo cuidado, criando espaços de discussão de equipe para definição das condutas em relação aos casos atendidos;
- A partir da contratualização com órgão gestor do SUS municipal de serviços, o HU/UFJF participará da constituição de equipes de referência matricial de acordo com seu perfil de especialização. Ou seja, estabelecerá a possibilidade de acompanhamento especializado às equipes da atenção básica ou de ambulatórios gerais mediante encontros presenciais ou à distância para discussão de casos e debate de condutas;
- Apoiará e integrará as iniciativas de desenvolvimento dos profissionais da loco-região na área de urgência e emergência, inclusive mediante a oportunidade de estágios e acompanhamento de situações críticas;
- Participará de iniciativas que promovam integração e relações de cooperação técnica entre os diferentes serviços do hospital de ensino e os da rede SUS, mediante o estabelecimento de espaços de diálogo para a continuidade do seguimento das altas hospitalares ou para a preparação para as internações;
- Contribuirá para a formação de profissionais de saúde que contemplem as necessidades do SUS em relação ao atendimento integral, universal e equânime, no âmbito de um sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência, tendo como base o trabalho em equipe multiprofissional e a atenção integral.

#### **Rol de Indicadores/Produtos**

- Número de procedimentos realizados pelo número de procedimentos programados;
- Número de atividades de cooperação realizadas entre técnicos do hospital e da rede de serviços;
- Número de estagiários da rede de serviços recebidos para atualização;
- Número de atividades de desenvolvimento desenvolvidas para os trabalhadores do hospital;
- Número de atividades de desenvolvimento desenvolvidas para os trabalhadores da rede de serviços.

*[Handwritten signature]*

Obs. Os indicadores a serem construídos estarão sujeitos aos limites estabelecidos posteriormente pela pactuação entre HU/SSSDA.

### **3 - Gestão Hospitalar**

#### **3.1 - Manutenção das metas de gestão, já pactuadas NO PRO-HOSP SES/MG, abaixo enumeradas:**

##### **3.1.1 – Metas Físicas :**

- Implementar as ações integrantes do Plano Diretor;
- Utilizar efetivamente o Plano Diretor como norteador da gestão da Instituição ;
- Manter o grupo gestor ativo para auxiliar na sua implementação;
- Participar de oficinas promovidas pela SES;
- Estar atualizado e inserido na rede assistencial pública da macrorregião;
- Ter centro de custos implantado;
- Ter sistema de controle de estoque implantado;
- Dispensação de medicamentos por dose individualizada/dose unitária;
- Utilizar banco de preços;
- Desenvolver os protocolos de acesso;
- Participar do desenvolvimento dos protocolos clínicos/diretrizes terapêuticas em parceria com município, estado e união;
- Dispor de sistemas de informação em saúde compatíveis com as necessidades de regulação e controle do SUS;
- Dispor de gerador de energia com cobertura das áreas críticas;
- Garantir o uso de Hemocomponentes seguros;
- Manter o serviço de controle de infecção hospitalar;
- Manter sistema de estatística hospitalar/assistencial;
- Realizar sistematicamente análise de água hospitalar;
- Emitir relatórios de Alta Hospitalar em 100% do pacientes SUS;
- Elaborar e implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviço de Saúde(PGRSS) da Instituição;
- Manter atualizado o cadastro do Hospital (CNES), junto ao Gestor Municipal;
- Garantir a notificação de 100% dos casos suspeitos de doenças de notificação compulsória , conforme legislação vigente;

*Handwritten signature*

- Manter o Censo Diário em conformidade com a Portaria SAS N°312 de 02 de maio de 2002 do Ministério da Saúde ;
- Manter as comissões abaixo relacionadas, em pleno funcionamento:
  - a) Comissão de prontuários ;
  - b) Comissão de óbitos ;
  - c) Comissão de Ética Médica;
  - d) Controle de eventos adversos;
  - e) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).
- Constituir auditoria interna para acompanhamento das ações abaixo enumeradas:
  - a) Acompanhamento do contrato do SUS;
  - b) Acompanhamento das metas e compromissos do PROHOSP;
  - c) Avaliação dos setores/serviços que integram a estrutura da Instituição .

**3.1.2 – Metas Assistenciais :**

**Procedimentos Cirúrgicos por especialidades:**

- Cumprir as metas pactuadas nas especialidades abaixo relacionadas:

<b>Especialidades Cirúrgicas</b>	<b>Meta Pactuada - N° de Procedimentos</b>
Cirurgia Vascular Periférica	12
Otorrinolaringologia;	16
Cirurgia Plástica (Cirurgias mão);	20
Oftalmologia;	23

O número de procedimentos cirúrgicos nas demais especialidades ofertadas pelo HU/UFJF estará sujeito à programação assistencial do município e será progressivamente definido nas revisões trimestrais deste Plano Operativo.

**3.2 - Metas Complementares:**

- Disponibilizar mensalmente à Comissão de Acompanhamento do Convênio da estrutura de receitas e despesas global e por áreas;
- Disponibilizar mensalmente a estrutura de despesas por item conforme classificação: Pessoal, Medicamentos, Materiais Médico Hospitalares e outras despesas;
- Elaboração de relatório de gestão semestrais e anuais com as respectivas produções das áreas de atenção direta;

[Handwritten signature]

- 148  
/pe
- Acompanhamento trimestral pela Comissão Permanente de Acompanhamento do Convênio.

## **Rol de Indicadores/Produtos**

### **Média Complexidade**

Deverão conter no mínimo os indicadores abaixo relacionados e que serão apresentados mensalmente à Comissão de Acompanhamento do Convênio:

**1 - Internação:** para os quantitativos referentes às produções deverão ser observadas as médias pactuadas (**Anexo II-D**), os recursos financeiros disponibilizados, a capacidade instalada e disponibilizada ao SUS, especificada no item 1.2, Quadro II e as especialidades mencionadas no item 1.5.1, Quadro V, deste Plano Operativo.

- Número de internações por clínica;
- Número de procedimentos cirúrgicos por especialidade;
- Média de permanência por clínica;
- Taxa de Ocupação por clínica;
- Taxa de Mortalidade;
- Taxa de internação de urgência referenciada;
- Diminuição das taxas de reinternação de casos;
- Diminuição da taxa de permanência nas unidades reestruturadas sob a lógica da atenção integral.

### **2 - Ambulatório:**

Para os quantitativos referentes às produções ambulatoriais deverão ser observadas as médias pactuadas (**Anexos II-A, II-B e II-C**). Conforme consta do Termo de Convênio, Cláusula Quarta, inciso II, letra G, é encargo da SSSDA “desenvolver mecanismos para a progressiva incorporação das ações ofertadas pelo HU/UFJF de acordo com a programação assistencial de médica e alta complexidade ambulatorial e hospitalar do município”.

- Número de consultas por especialidade/mês;

- 149  
JA
- Número de primeiras consultas por especialidade;
  - Percentual de primeiras consultas em relação à média de consultas mensais.

### 3 – Urgência e Emergência.

Mediante pactuações prévias com a SSSDA o HU/UFJF não se inclui como referência para atendimentos de urgência e emergência da demanda espontânea. Os atendimentos de Urgência/Emergência são 100% regulados pela Central de Vagas ou pela Central de Marcação de Consultas e Exames do SUS, conforme os percentuais já especificados anteriormente neste Plano Operativo.

### 4 - Projetos Inovadores

- ✓ Programa "Hospitais Sentinela" das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD)

**Objetivo e Metas:** subsidiar a ANVISA nas ações de regularização de produtos de saúde pós-comercialização por meio de notificações de eventos adversos e queixas técnicas de produtos de saúde, insumos, materiais e medicamentos, saneantes, kits para provas laboratoriais e equipamentos médico-hospitalares em uso no país.

Trata-se de projeto desenvolvido pela ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, com apoio das Nações Unidas e em parceria com hospitais brasileiros de alta complexidade.

O programa visa ampliar e sistematizar a vigilância de produtos utilizados em serviços de saúde, garantindo assim sua qualidade. Os Hospitais Sentinela formam uma rede integrada atuando nas áreas de Farmacovigilância, Tecnovigilância, Hemovigilância e Saneantes, que acompanha o desempenho e eficácia de medicamentos, saneantes, equipamentos, sangue e componentes.

Assim como os demais Hospitais Sentinela, O HU/UFJF possui uma Comissão Multiprofissional que atua como elo de ligação entre a instituição e a ANVISA.

As suspeitas envolvendo algum produto para a saúde, em uso no seu serviço, são comunicadas à Comissão responsável pelo Projeto Piloto Hospitais Sentinela (PHS), que analisa cada caso e notifica à ANVISA. Se a suspeita se confirmar ou for provável, as providências que o caso demandar são tomadas – controle ou eliminação do risco de

150  
re

exposição de pacientes e trabalhadores a estes produtos - enquanto as investigações mais aprofundadas são levadas à frente pelos órgãos competentes (ANVISA e VISAs).

### **ESTRUTURA TECNOLÓGICA E CAPACIDADE INSTALADA DISPONIBILIZADA**

Neste convênio, a seguinte capacidade instalada e estrutura tecnológica estarão destinadas as ações assistenciais, de educação e pesquisa, descritas abaixo, além da estrutura de apoio disponibilizada pela UFJF, o HU apresenta infra-estrutura própria:

- 1) Estrutura Predial de apoio a Assistência:
  - Prédio Central com as unidades de internação e salas de atendimento ambulatorial;
  - Unidade de Psiquiatria e Psicologia;
  - Unidade Satélite de Nefrologia/TRS.
  
- 2) Estrutura de Apoio Acadêmico
  - Auditório e Equipamentos de Apoio Educacional do HU/UFJF;
  - Centro de Ensino, Pesquisa e Extensão.
  
- 3) Estrutura de Apoio Diagnóstico:
  - Laboratórios Análises Clínicas e Anátomo-patológico;
  - Unidade de Diagnósticos por Imagem

### **DEFINIÇÃO DE METAS FÍSICO-FINANCEIRAS**

Para os quantitativos referentes às produções de internações hospitalares e atendimentos ambulatoriais e composição do modelo de financiamento a ser adotado deverá ser observado:

1) o Anexo da Port. N° 1.702 de 17 de agosto de 2004, que no item recurso financeiro estabelece que a produção de serviços de média complexidade, deverá ser conforme a programação vigente, estabelecida pelo gestor. Tais quantitativos servirão de base para o cálculo do valor fixo mensal, acrescido daqueles valores referentes ao impacto da Port. N ° 1.117 de 07 de junho de 2004 e de outras Portarias que venham provocar

151  
re

impacto financeiro adicional sobre a prestação de serviços, como aquelas que alterarem os valores da Tabela do SIA e SIH/SUS, que criem novos procedimentos na tabela ou que alterem parâmetros de cobertura assistencial . Os valores dos procedimentos de média complexidade remunerados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), serão considerados à parte, juntamente com os de alta complexidade.

2) Compõe-se, ainda de um valor referente ao fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e Pesquisa (FIDEPS);

3) Os Incentivos de Integração ao SUS definidos pela Política Interministerial de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, publicados pelas Portarias Técnicas;

4) Incentivos Financeiros repassados por outras esferas de governo

Estão descritas, em anexo, as metas físico-financeiras de média complexidade hospitalar e ambulatorial e a programação de alta complexidade referenciada pela PPI assistencial de acordo com a capacidade instalada a ser identificada e acordada entre o HU/UFJF e SSSDA a serem cumpridas no período deste plano anual de trabalho.

