

## **RESOLUÇÃO SES N.º 685, DE 01 DE JUNHO 2005**

Aprova o Relatório de Avaliação do PRO-HOSP – Macrorregional.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE e Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o § 1º, do art. 93 da Constituição Estadual:

### **RESOLVE:**

Art. 1º Fica aprovado o Relatório de Avaliação do PRO-HOSP – Macrorregional disposto no Anexo Único desta Resolução.

Art. 2º Todas as unidades integrantes do PRO-HOSP – Macrorregional devem preencher e apresentar sempre que solicitado, a respectiva Diretoria de Ações Descentralizadas de Saúde, o Relatório aprovado no art. 1º desta Resolução.

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 01 de junho de 2005.

**Marcus Vinícius Caetano Pestana da Silva**  
Secretário de Estado da Saúde e Gestor do SUS – MG

## Anexo Único

### Avaliação do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS – MG

#### PRO-HOSP

#### 1ª Fase Módulo I – 2º ano – Macrorregionais

##### Finalidade:

- 1- Avaliação das metas qualitativas, quantitativas gerenciais e assistenciais assumidas contratualmente com a entidade beneficiada bem como o impacto provocado na instituição e na Rede de Saúde Pública/SUS com os investimentos realizado nas duas fases do programa.
- 2- Preparar a Terceira Fase do PRO-HOSP Macrorregional

##### Operacionalização:

**Este instrumento de avaliação deverá ser apresentado no Seminário de Avaliação do PRO-HOSP, promovido pela DADS, com a participação de todos os hospitais participantes da macro região e contando com a participação dos integrantes da CIB – Macrorregional, do Ministério Público e todos os atores que interagem com o processo na região.**

##### *I – Caracterização da instituição:*

- 1- Capacidade hospitalar planejada: relacionar o número de leitos total e por clínica levando em conta a área física destinada a internação, mesmo que parte desses leitos estejam desativados
- 2- Capacidade hospitalar instalada: relacionar o número de leitos que são habitualmente destinados à internação, mesmo que alguns deles estejam eventualmente bloqueados por algum motivo.
- 3- Capacidade hospitalar operacional: É a capacidade dos leitos em utilização e dos leitos passíveis de serem utilizados no momento do censo, ainda que estejam desocupados.
- 4- Capacidade Emergencial: Somatória dos leitos que podem ser disponibilizados dentro de um hospital, em circunstâncias anormais ou de calamidade pública.

Clínica	Capacidade				Leitos Operacionais		
	Planejada	Instalada	Operacional	Emergencial	Convênio	SUS	% SUS
Médica							
Obstétrica							
Ginecológica							
Pediátrica							

Cirúrgica							
UTI							
Total							

Obs.: 1- Especificar as clínicas de acordo com as características da instituição;

2 - A quantificação dos leitos operacionais é relacionada à capacidade operacional.

5- Tem alvará de funcionamento? Anexar cópia

5.1 A liberação do Alvará foi condicionada a emissão do Termo de Obrigação a Cumprir? Anexar, relacionando as pendências?

4- Tem alvará de localização? Anexar cópia

Não possuindo relacionar a pendência

6- É Hospital de Ensino?

6.1 Foi certificado pelo MEC/MS? Anexar a portaria de publicação.

6.2 Foi contratualizado pelo MS? Relacionar a portaria de publicação e anexar o Plano Operativo com os seus anexos;

Obs.: Caso a instituição não tenha sido certificada ou contratualizada, descreva como está o processo?

## II - Dos Compromissos Gerais e das Metas:

1- Indicadores:

INDICADORES	META (%)	(%) Desempenho (média dos 12 últimos meses)
Taxa de Ocupação		
Taxa de Mortalidade		
Taxa de Infecção Hospitalar		
Taxa de Cesárea		
Taxa de atendimento à paciente referenciado		

Obs.: Quanto ao indicador taxa de cesárea a meta pactuada considerada é a taxa estabelecida com o MS para a respectiva complexidade do Hospital.

Reduzir Tempo Médio de Permanência	META (DIAS)	Desempenho (DIAS) (média dos 12 últimos meses)
Clinica Médica		
Clinica Cirúrgica		
Clinica Ginecológica		
Pediatria		
UTI		
Geral	-	

Os indicadores acima deverão estar representados graficamente, modelo disponível na DADS de referencia, tendo como data inicial o mês de julho/03, ou quando foi aderido ao programa.

## 2 Gestão profissionalizada:

- 2.1 Relacionar os nomes dos representantes da instituição com respectivos cargos que participaram dos cursos de Especialização/Capacitação oferecidos pela SES.
- 2.2 O Hospital tem Plano Diretor? Utiliza-o como ferramenta de gestão? Qual a fase que se encontra?
- 2.3 Tem grupo gestor? Quem são as pessoas que o compõem?
- 2.4 Tem centros de custos implantados? Especificar
- 2.5 Tem sistema de controle de estoque implantado? Especificar
- 2.6 Qual é o sistema de dispensação de medicamentos utilizado?
- 2.7 Nas aquisições de materiais e medicamentos utiliza Banco de Preços? A Qual (is) Banco de Preços a Instituição aderiu?
- 2.8 Tem protocolos clínicos implantados? Quais? Estão disponibilizados aos diversos setores como Farmácia, Pronto Atendimento, Enfermagem e outros? Especificar.
- 2.9 Tem implantado o Sistema de Informatização em Rede? Quais sistemas implantados? Quantos pontos?
- 2.10 Dispõe de acesso a internet? Quantos pontos? Quais setores têm acesso?
- 2.11 Dispõe de gerador? Qual é a área de cobertura?
- 2.12 Garante o uso de Hemocomponentes seguro? Tem contrato com hemocentro? Anexar cópia do contrato.

Obs.: Todos os itens acima constam do Plano de Ajustes e Metas

## 3- Controle Interno:

- 3.1 Tem implantado o Censo Diário?
- 3.2 Quais as comissões, abaixo relacionadas, estão em funcionamento? Anexar as **duas** últimas atas de cada uma das comissões existentes.
  - 3.2.1 Comissão de prontuário;
  - 3.2.2 Comissão de óbito;
  - 3.2.3 Comissão de ética médica;
  - 3.2.4 Controle de eventos adversos;
  - 3.2.5 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).
- 3.3 Auditoria interna: Detalhar o funcionamento e composição para o acompanhamento das atividades abaixo relacionadas:
  - 3.3.1 Acompanhamento do convênio SUS
  - 3.3.2 Acompanhamento das metas e compromissos do PRO-HOSP
  - 3.3.3 Avaliação dos setores/serviços que integram a estrutura da instituição
- 3.4 Tem realizado sistematicamente análise da água hospitalar? Anexar laudos
- 3.5 Emite relatórios de Alta Hospitalar em 100% do paciente SUS?

## 4- Quanto aos Programas

- 4.1 Aderir ao “Programa Viva Vida” da Secretaria de Estado de Saúde:

- 4.1.1 Tem implantado o comitê de prevenção de mortalidade materna? Anexar as **duas** últimas atas e o regimento do Comitê.
- 4.1.2 Tem monitorado o número de cesáreas realizadas? Quais são as ações para redução?
- 4.1.3 Foi iniciado o processo de implantação do Comitê de Prevenção de Mortalidade Infantil?

4.2 Aderir à “Política Nacional de Humanização – PNH”:

- 4.2.1. Tem implantado o Grupo de Trabalho de Humanização (GTH)? Anexar a cópia das **duas** últimas atas;
- 4.2.2. Tem regimento interno do GTH com assinatura do diretor? Anexar cópia;
- 4.2.3. Quais os Planos de Ação estão sendo desenvolvidos em relação aos três pilares da humanização (usuário, gestão e trabalhador da saúde), anexar os respectivos planos de ações.

5- Quanto aos compromissos assistenciais.

- 5.1 Relacionar as ações assistenciais prioritárias realizadas, que foram caracterizadas como pontos de estrangulamento, conforme avaliação da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais – CIB/SUS-MG, que foram pactuadas com a instituição.

<b>Procedimentos Pactuados</b>	<b>Quantidade Pactuada mensal</b>	<b>Quantidade Ofertada Média mensal</b>

- 5.2 Tem Unidade de Cirurgia Ambulatorial? Quantas cirurgias mês (média)? Tipos de cirurgias realizadas?

<b>Tipo de Cirurgia</b>	<b>Número/Mês (média)</b>

- 5.3 Hospital –Dia? Quantos leitos? Quais as especialidades?

- 5.4 Dispõe de Serviço de Pronto Atendimento ou Emergência?

- 5.4.1 Tem área física exclusiva?

- 5.4.2 Tem equipamentos exclusivos? Especifique.
- 5.4.3 Tem norma e rotinas específicas? Anexar
- 5.4.4 Tem ambulância com UTI ? Caso seja terceirizada, anexar contrato.
- 5.4.5 Média de atendimento/Mês

*II - Quadro para detalhamento do impacto do investimento:*

1- Capital:

1.1 Obras realizadas – Detalhar quadro abaixo e destacar o impacto do investimento.

Obra	Construção (m2)	Reforma (m2)	Valor	Prazo		Em pleno funcionamento
				Início	Término	

1.2 Equipamentos: Detalhar quadro abaixo e destacar o impacto do investimento.

Equipamento	Valor	Finalidade	Procedimentos	Potencial	Produção /mês	Credenciado (SUS)	NºPatrimônio

1.3 Mobiliário – Detalhar quadro abaixo e destacar o impacto do investimento.

Mobiliário	Quantidade	Valor total	Finalidade	Nº Patrimônio

1.4 Informática: Detalhar quadro abaixo e destacar o impacto do investimento.

Equipamentos	Quantidade	Valor total	Finalidade	NºPatrimônio


1.5 Outros investimentos: relacionar

2 - Custeio:

2.1 Quais serviços foram ampliados ou criados? Relacionar o serviço e os insumos despendidos

3- Gestão:

3.1 Que resultados/impactos se efetivaram que possa ser identificado, como:

- Aumento da oferta de serviço /procedimento;
- Redução de custos de aquisição/consumo final de itens de maior representatividade;
- Sistemas implantados;
- Melhoria da Qualidade da Assistência;
- Aumento da Satisfação do Usuário;
- Aumento da Satisfação do Cliente Interno;
- Equilíbrio Financeiro da Instituição;

3.2 Capacitação:

Quantas pessoas foram capacitadas, descrição do treinamento, custo.

OBS.: A prestação de contas será conforme dec. 43.635- 20/10/2003