

RESOLUÇÃO SES Nº1056, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2006.

Aprova as normas gerais do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP Macrorregional, competência 2006 – 2007.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE e Gestor do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais -SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe confere o § 1º do art. 93 da Constituição do Estado e considerando:

- a seção II, Capítulo II, do Título VIII da Constituição Federal de 1988, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde – SUS;
- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- a Portaria MS nº 373, de 27 de fevereiro de 2002 – NOAS 01/2002;
- a Resolução SES nº 1.038 de 06 de novembro de 2006, que dispõe sobre o valor de referência do apoio financeiro por município sede de Macrorregião do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP Macrorregional, competência 2006 – 2007;
- o Plano Diretor de Regionalização (PDR);
- a visão sistêmica e estratégica do SUS Estadual;
- a transparência e parceria com gestores locais;
- a importância das entidades de saúde públicas, privadas sem fins lucrativos, filantrópicas e universitárias, para a implementação e o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais;
- a necessidade de reforçar e desenvolver o Sistema Único de Saúde no estado de Minas Gerais;
- a Deliberação CIB-SUS/MG n.º 309, de 14 de novembro de 2006,

RESOLVE:

Art. 1º Ficam estabelecidas as normas gerais do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2006-2007, com o objetivo de promover a melhoria da qualidade dos hospitais integrantes do Sistema Único Saúde/SUS nas macrorregiões de saúde do Estado de Minas Gerais.

§ 1º O Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2006-2007 tem como fundamento estabelecer compromissos entre os hospitais participantes e a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais – SES-MG e as Secretarias Municipais de Saúde, firmados mediante um Termo de Compromisso de Gestão.

§ 2º O Termo de Compromisso e Gestão conterá o Plano de Ajustes e Metas – PAM e estabelecerá a proposta de aplicação dos recursos financeiros e a contrapartida das instituições participantes, mediante metas e compromissos preestabelecidos, observados os modelos estabelecidos nos Anexos I e II desta Resolução, respectivamente.

Art. 2º O monitoramento e a execução do Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2006-2007 serão exercidos:

- I – pela Coordenação do Pro-Hosp/SES-MG;
- II – pela Comissão Estadual de Avaliação do Pro-Hosp; e
- III – pelo Comitê de Avaliação Macrorregional do Pro-Hosp.

Art. 3º Compete à Coordenação do Pro-Hosp, sediada no nível central da SES-MG:

- I - planejar, implantar, executar e monitorar cada competência do Pro-Hosp Macrorregional;
- II - autorizar o repasse dos recursos financeiros aos hospitais participantes do Programa.

Art. 4º Compete à Comissão Estadual de Avaliação do Pro-Hosp:

- I - avaliar e emitir parecer sobre o atendimento às condições exigidas nesta Resolução para a escolha dos hospitais participantes e sobre os Planos de Ajustes e Metas apresentados pelos hospitais e gestores municipais;
- II - aprovar a alocação de recursos às unidades hospitalares, com base no estudo de fluxo de atendimento micro e macrorregional aos usuários do SUS-MG.

Art. 5º Compete ao Comitê de Avaliação Macrorregional do Pro-Hosp:

- I - emitir parecer, consensuado entre os representantes do Estado e dos Municípios, sobre assuntos referentes ao Pro-Hosp Macrorregional a fim de subsidiar as decisões da CIB-Macrorregional, substituindo a Câmara Técnica;
- II - submeter seus pareceres à aprovação da CIB-Macrorregional;
- III - realizar visitas técnicas para o acompanhamento e validação da execução dos compromissos assumidos pelos hospitais; e
- IV - analisar e validar os relatórios apresentados pelo Hospital.

Art. 6º A Comissão de Avaliação do Pro-Hosp, de que trata o art.4º será formada pelos seguintes membros, sob a presidência do primeiro:

- I - Subsecretário de Políticas e Ações de Saúde/SES-MG;
- II - Superintendente de Atenção à Saúde/SES-MG;
- III - Superintendente de Regulação/SES-MG;
- IV - Superintendente de Vigilância Sanitária/SES-MG;
- V - Coordenação do Pro-Hosp/SES-MG;
- VI - Assessoria da Subsecretaria de Inovação e Logística em Saúde/SES-MG;
- VII -02 (dois) representantes do Colegiado dos Secretários Municipais de Saúde/COSEMS.

Art. 7º O Comitê de Avaliação Macrorregional do Pro-Hosp, de que trata o art.5º, será formado pelos seguintes membros sob a presidência do primeiro:

- I - Gerente das respectivas Gerências Regionais de Saúde/GRS;
- II - Coordenador da Coordenadoria de Atenção à Saúde/CAS das respectivas GRS;
- III - 01 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde de cada município sede de Macrorregional;
- IV - 01 (um) representante dos Secretários Municipais de Saúde da CIB-Macrorregional indicado pelo COSEMS; e
- V - 02 (dois) representantes dos Secretários Municipais de Saúde de microrregiões que compõem a macrorregião, distintas entre si.

Art. 8º A CIB-Macrorregional definirá os hospitais que farão parte do Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2006-2007 tendo como base o parecer do Comitê Macrorregional do Pro-Hosp observados os seguintes requisitos:

- I – ser hospital público, privado sem fins lucrativos, filantrópico ou universitário, localizado nos municípios-pólo das macrorregiões do Estado de Minas Gerais, definidos no Plano Diretor de Regionalização – PDR 2003-2006;
- II – ter atuação e resolutividade de âmbito macrorregional estabelecidos com base no fluxo de atendimento aos usuários do SUS;
- III – ser referência macrorregional na atenção terciária, conforme tipologia hospitalar nível III estabelecida no PDR 2003-2006;
- IV – possuir 200 (duzentos) ou mais leitos ativos; e
- V – ter a totalidade dos seus leitos ativos ofertados ao SUS e regulados pela Central Estadual de Regulação.

§ 1º Caso não haja hospitais na Macrorregião que preencham a totalidade dos requisitos descritos neste artigo, poderá ser escolhido aquele que atender o seu maior número.

§ 2º Poderá ser escolhido mais de um hospital para cada município-pólo macrorregional desde que constatada a sua complementariedade.

§ 3º O processo de escolha dos hospitais participantes deverá ter suporte nos relatórios analíticos com a produção hospitalar fornecidos pela SES-MG.

§ 4º A relação dos hospitais participantes do Programa será divulgada em Resolução específica.

Art. 9º A adesão dos hospitais ao Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2006-2007 será formalizada mediante Termo de Compromisso de Gestão a ser firmado:

I - entre a SES-MG e o hospital, com a interveniência da Secretaria Municipal de Saúde do município-pólo de macrorregião, nos casos em que o município não for habilitado em Gestão Plena do Sistema Municipal; ou

II - entre a Secretaria Municipal de Saúde do município-pólo de macrorregião e o hospital, com a interveniência da SES-MG, nos casos em que o município for habilitado em Gestão Plena do Sistema Municipal.

§ 1º O Termo de Compromisso de Gestão será firmado depois da aprovação do respectivo PAM pelas instâncias previstas no inciso I do art. 4º e pela Comissão Estadual de Avaliação do Pro-Hosp, que emitirá parecer quanto ao atendimento às condições expressas no art. 8º e *caput* deste artigo.

§ 2º Qualquer alteração no PAM deverá ser solicitada previamente ao Comitê de Avaliação Macrorregional do Pro-Hosp e somente será aceita quando aprovada pela CIB-Macrorregional.

Art. 10 O valor do incentivo financeiro destinado aos hospitais, para o Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2006-2007 obedecerá ao disposto na Resolução SES nº. 1.038, de 2006.

§ 1º A Superintendência de Planejamento e Finanças/SPF/SES-MG repassará o incentivo financeiro mediante autorização da Coordenação do Pro-Hosp.

§ 2º Para os municípios habilitados em regime de Gestão Plena de Sistema Municipal, os recursos serão repassados através do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde e para os municípios não habilitados em Gestão Plena de Sistema Municipal os recursos serão repassados diretamente aos hospitais participantes do Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2006-2007.

§ 3º O incentivo financeiro previsto no *caput* deste artigo deverá ser calculado utilizando valores per capita diferenciados por macrorregião de saúde, obedecendo ao princípio da equidade.

§ 4º O índice utilizado para definir as populações de cada macrorregião será do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e Tribunal de Contas da União - IBGE/TCU, referente ao ano inicial da competência.

§ 5º O incentivo financeiro será repassado às instituições observando os seguintes critérios:

I - 50% (cinquenta) do valor total do incentivo será destinado às instituições de forma fixa;e

II - 50% (cinquenta) de forma variável, ou seja, condicionado ao desempenho alcançado durante a competência do Programa, conforme estabelecido no Anexo IV.

Art. 11 O incentivo financeiro de que trata o art 10 deverá ser aplicado em investimentos, modernização gerencial, custeio e qualificação de recursos humanos, para atuarem no SUS-MG considerando que:

I - o mínimo de 40% (quarenta por cento) do incentivo financeiro deve ser aplicado em investimentos, tais como: reforma, aquisição de equipamentos e/ou material permanente;

II - o mínimo de 10% (dez por cento) do incentivo financeiro deverá ser aplicado na modernização gerencial;

§ 1º Para garantir os percentuais mínimos de aplicação do recurso financeiro, nos moldes estabelecidos neste artigo, os recursos de modernização gerencial e investimentos estarão compreendidos na parte fixa do incentivo financeiro.

§ 2º Os recursos financeiros da parte variável que não forem aplicados em modernização gerencial ou em investimentos, deverão ser, obrigatoriamente, vinculados à oferta de procedimentos.

§ 3º Os investimentos de que tratam o inciso I do caput deste artigo, deverão ser prioritariamente, utilizados para o cumprimento do cronograma definido no Termo de Obrigações a Cumprir (TOC) da Superintendência de Vigilância Sanitária/SVS/SES-MG.

§ 4º Em caso de execução de obras de construção, reforma ou ampliação, a instituição hospitalar deverá obter aprovação da SVS/SES-MG antes de iniciar a execução do referido projeto, sob pena de suspensão do repasse dos recursos financeiros.

§ 5º As instituições que executarem os recursos financeiros de forma adversa à sua programação no PAM serão obrigados a devolvê-los ao Fundo Estadual de Saúde.

Art. 12 Serão revertidos para hospitais participantes do Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2006-2007, os recursos residuais, eventuais, provenientes de:

I - redução da parte variável dos hospitais que obtiverem desempenho inferior ao pactuado;e

II - devolução de recursos financeiros pelos hospitais participantes do Programa conforme estabelecido no §5º do art. 11, ao Fundo Estadual de Saúde.

Parágrafo único. A SES/MG estabelecerá, até o término do 10º mês da competência, os critérios de distribuição dos recursos de que trata o caput desse artigo, em Resolução específica, que será submetida à CIB-SUS/MG para pactuação.

Art. 13 O acompanhamento do Termo de Compromisso de Gestão será realizado mediante apresentação de 03 (três) relatórios com periodicidade quadrimestral:

I – Relatório de Acompanhamento;

II – Relatório do Seminário de Avaliação da Competência;e

III – Relatório Circunstanciado.

§ 1º O Comitê Macrorregional do Pro-Hosp emitirá parecer acerca dos relatórios que serão submetidos à aprovação da CIB-Macrorregional.

§ 2º No período compreendido entre a apresentação dos Relatórios e a emissão do parecer pelo Comitê Macrorregional do Pro-Hosp, o repasse dos recursos financeiros será mantido até o máximo de 30 dias após a data prevista para sua apresentação, limitada à liberação de apenas 01 (uma) parcela do recurso.

§ 3º As instituições que não atingirem as metas deverão justificar o desempenho no relatório.

§ 4º Os modelos dos relatórios de que trata este artigo serão disponibilizados no sítio eletrônico da SES/MG (www.saude.mg.gov.br) - link do Pro-Hosp.

Art. 14 O Seminário de Avaliação do Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2006-2007 será realizado no nono mês de cada competência, no qual será analisado o desempenho das instituições participantes do Programa.

§ 1º Todas as instituições participantes do Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2006-2007 deverão apresentar 01 (uma) cópia do Relatório do Seminário de Avaliação da Competência até o décimo dia útil que anteceder a apresentação do Seminário Macrorregional para validação das informações fornecidas.

§ 2º Os Seminários de Avaliação do Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2006-2007 deverão ser realizados até a data limite estabelecida pela Coordenação do Pro-Hosp e deverão contar com a participação de representantes da CIB-Macrorregional, do Ministério Público, dos Conselhos Municipais de Saúde, do Conselho Estadual de Saúde e de todos os atores que interagem com o Programa na macrorregião.

§ 3º As Instituições participantes do Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2006-2007 deverão anexar, ao Relatório do Seminário de Avaliação da Competência, toda a documentação comprobatória do cumprimento das metas e compromissos pactuados.

§ 4º Após o Comitê Macrorregional do Pro-Hosp validar as informações e emitir parecer pela aprovação do Relatório do Seminário de Avaliação Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2006-2007, as instituições participantes deverão arquivar o referido Relatório pelo prazo máximo de 5 (cinco) anos podendo este ser solicitado ou averiguado *in locu*, a qualquer tempo.

Art. 15 A comprovação da aplicação dos recursos financeiros do Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2006-2007 dar-se-á por meio do Relatório Circunstanciado, elaborado pela instituição participante do Pro-Hosp – Macrorregional e entregues à respectiva GRS ao final da competência, conforme cronograma estabelecido pela Coordenação do Pro-Hosp e deverá conter:

- I – ofício de encaminhamento para a GRS;
- II – anexo I – Relatório devidamente preenchido, conforme modelo disponibilizado na página eletrônica da SES-MG;
- III – anexo II – relação de pagamentos efetuados;
- IV – anexo III – conciliação Bancária;
- V – anexo IV – declaração afirmando que os recursos estão sendo aplicados e que a documentação de que trata o parágrafo segundo está sendo arquivada.

§ 1º A Coordenação do Pro-Hosp emitirá parecer conclusivo sobre a comprovação da aplicação dos recursos financeiros.

§ 2º Os documentos originais comprobatórios das despesas efetuadas e devidamente quitadas (notas fiscais, notas fiscais-faturas, duplicatas, processos licitatórios, movimentação bancária) ficarão arquivados na instituição hospitalar e poderão ser solicitados ou averiguados *in locu*, a qualquer tempo.

I – os documentos deverão conter a razão social da instituição (constante do PAM), o endereço, o CNPJ, o número do CNES, o número da Resolução SES-MG, o número do empenho ou ordem de serviço/compra e a data do recebimento e/ou execução.

II – os documentos deverão ser mantidos com a instituição participante do programa até 05 (cinco) anos da efetiva aprovação do relatório de acompanhamento em pasta individualizada.

Art. 16. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, de de 2006

Marcelo Gouvêa Teixeira
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS-MG

ANEXO I

TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO E PLANO DE AJUSTES E METAS

TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE MINAS GERAIS, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, ÓRGÃO GESTOR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/SUS-MG/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, E O HOSPITAL , DO MUNICÍPIO DE , COM A INTERVENIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE , POR INTERMÉDIO DA SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (2006 – 2007).

O Estado de Minas Gerais, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, Órgão Gestor do Sistema Único de Saúde/SUS-MG/Fundo Estadual de Saúde, inscrito no CNPJ sob o nº 18.715.516/0001-88, neste ato representado pelo Secretário de Estado da Saúde e Gestor do SUS-MG/FES, Marcelo Gouvêa Teixeira, com domicílio especial na Rua Sapucaí, 429, Floresta, Belo Horizonte/MG, portador da Carteira de Identidade nº MG-3.316.930 expedida pela SSP-MG, e inscrito no CPF sob o nº 741.352.106-78, no uso das atribuições que lhe são conferidas, no uso das atribuições que lhe são conferidas, doravante denominada SES/SUS-MG/FES, e o Hospital , inscrito no CNPJ sob o nº , doravante denominado HOSPITAL, neste ato representado por seu Titular, , com domicílio especial na Rua , nº , Centro, MG, portador da Carteira de Identidade nº , expedida pela , CPF nº , com a interveniência do Município de , inscrito no CNPJ sob o nº , por intermédio de sua Secretaria Municipal de Saúde, neste ato representada pelo seu Secretário Municipal, , portador da Carteira de Identidade nº expedida pela SSP-MG, e inscrita no CPF sob o nº , com domicílio especial na Av. , doravante denominado MUNICÍPIO/SMS, aplicando-se a este instrumento as disposições contidas nos arts. 186 a 192 da Constituição do Estado de Minas Gerais, nos arts. 29, 30, 37, 196 a 200 da Constituição Federal/88, na Lei nº 8.080, de 19/09/90, na Lei nº 8.142, de 28/12/90, na Lei nº 8.666, de 21/06/93, e suas alterações, na Lei Complementar nº 101 de 05/05/00, na Lei n.º 4.320 de 17-03-64, na Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO do Estado, na Norma Operacional Básica/SUS – NOB/SUS ° 01/96 aprovada pela Portaria MS nº 2.203 de 06/11/96, na Norma Operacional da Assistência à Saúde/SUS – NOAS/SUS nº 01/2002, aprovada pela Portaria nº MS nº 373, de 27/02/02, e nos Termos das Resoluções SES nº 499 de 02/07/04, 880 de 20/04/06 e 921 de 31/05/06,

no que couber, resolvem celebrar o presente Termo de Compromisso de Gestão, mediante as Cláusulas e condições que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente Termo de Compromisso de Gestão tem por objeto, a cooperação mútua entre os seus signatários, visando a melhoria da qualidade do atendimento dos hospitais da rede do Sistema Único de Saúde no Estado de Minas Gerais/SUS-MG, por intermédio do estabelecimento de metas qualitativas, quantitativas e gerenciais, no âmbito do *Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS-MG – Macrorregional Competência 2006-2007*, aqui denominado *PRO-HOSP*, na macrorregião de

PARÁGRAFO ÚNICO - Integrarão este instrumento, independentemente de transcrição, o Plano de Ajustes e Metas/PAM, elaborado de comum acordo entre as partes, concernente à execução do objeto aqui previsto e os seus respectivos Anexos, em conformidade com as Resoluções SES nº XXX de XXXX, XXX de XXX e XXX de XXXX.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO ACOMPANHAMENTO

A SES/SUS-MG acompanhará o presente Termo de Compromisso de Gestão por intermédio da Gerência Regional de Saúde de _____, GRS/ _____, que atuará em conjunto com o MUNICÍPIO/SMS.

PARÁGRAFO ÚNICO - A SES/SUS-MG irá designar servidores do seu quadro de pessoal – Nível Central e/ou das Gerências Regionais de Saúde/GRS - para orientar e acompanhar as atividades e ações implementadas pelo HOSPITAL, no que se refere à observância das diretrizes e gestão das ações pactuadas, os quais serão responsáveis pela avaliação quanto ao cumprimento das obrigações decorrentes do presente Termo de Compromisso de Gestão e de quaisquer instrumentos e atos a ele vinculados, bem como pela definição e fiscalização da execução das diretrizes estabelecidas, para atingir o objeto e as metas deste Instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO ORÇAMENTO E DOS RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos financeiros necessários para a execução das ações pactuadas, serão repassados atendendo ao Cronograma de Desembolso do PAM e Resolução SES nº XXX de XXXX.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A SES/SUS-MG transferirá os recursos em XXX parcelas iguais, mensais e consecutivas.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A SES/SUS-MG suspenderá imediatamente o repasse dos recursos financeiros no caso das situações a seguir, mediante parecer do Comitê do Pro-Hosp e CIB Macrorregional, até que a situação seja regularizada:

- a) caracterização de risco pela Vigilância Sanitária;
- b) diminuição da oferta de leitos por especialidade, constante no PAM;
- c) diminuição do atendimento a urgência e emergência;
- d) aplicar os recursos financeiros de forma diversa à pactuada no PAM.

CLÁUSULA QUARTA – DO PLANO DE AJUSTES E METAS

O Plano de Ajustes e Metas/PAM é o instrumento pelo qual as partes signatárias estabelecem as metas qualitativas, quantitativas e gerenciais a serem atingidas pelo HOSPITAL, bem como os compromissos a serem por ele cumpridos, após a aprovação pela Comissão Estadual de Avaliação do Pro-Hosp.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES

Para a consecução do objeto expresso na Cláusula Primeira, competirá:

I - a SES/SUS-MG:

a) garantir os recursos financeiros para a execução deste Termo de Compromisso de Gestão, conforme Cronograma de Desembolso, apresentado no PAM, observada a sua disponibilidade financeira;

b) apoiar os procedimentos técnicos e operacionais a serem executados, prestando a necessária assistência ao HOSPITAL;

c) analisar os relatórios de cumprimento apresentados pelo HOSPITAL;

d) realizar curso de especialização em gestão para gerentes hospitalares disponibilizando no mínimo 01 (uma) vaga para representante do HOSPITAL, a ser indicado pela Instituição;

e) acompanhar, supervisionar, orientar e fiscalizar as ações relativas à execução deste Termo de Compromisso de Gestão e seus anexos, em Nível Central e nas GRSs de sua jurisdição;

f) as GRSs a fim de operacionalizar as obrigações da SES/SUS-MG a nível regional deverá:

1) instituir os Comitês Macrorregionais do Pro-Hosp;

2) coordenar os trabalhos realizados pelo Comitê Macrorregional do Pro-Hosp;

3) facilitar a comunicação entre o Comitê Macrorregional do Pro-Hosp, a Coordenação do Pro-Hosp, as CIB-Macrorregionais e os Hospitais;

4) organizar e executar o Seminário de Avaliação do Pro-Hosp Macrorregional;

5) organizar e disponibilizar informações sobre o perfil epidemiológico da população regional, a demanda por serviços, a oferta da rede vinculada ao SUS e sua capacidade de produção.

II – ao HOSPITAL:

a) executar as ações necessárias à consecução do objeto deste Termo de Compromisso de Gestão;

b) aplicar os recursos recebidos da SES/SUS-MG, em conformidade com o pactuado no PAM, com o objetivo de cumprir os compromissos e as metas pactuadas;

c) apresentar à SES-SUS/MG/FES e aos órgãos de controle e acompanhamento por ela indicados relatórios quadrimestrais, na forma e nos prazos constantes da Resolução SES nº XXX, de XXX.

d) participar de eventuais políticas prioritárias do Sistema Único de Saúde – SUS;

e) solicitar, quando necessária, a prorrogação de vigência do presente Instrumento, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data de seu término, mediante justificativa;

f) responsabilizar-se por todos os encargos e obrigações sociais, trabalhistas e previdenciários que incidam ou venham a incidir sobre o objeto deste Termo de Compromisso de Gestão;

g) desenvolver, apresentar e implementar o Plano Diretor para a gestão do HOSPITAL conforme estabelecido no PAM;

h) assumir, em caráter permanente, os compromissos listados no PAM, bem como os compromissos e metas que foram cumpridos plenamente e incorporados pela Instituição nas competências anteriores, que não mais constarão do referido instrumento, mantendo-os em pleno funcionamento, uma vez que seu desempenho será apresentado no Seminário de Avaliação;

i) participar obrigatoriamente do curso de especialização em gestão para gerentes hospitalares oferecido pela SES/MG com a participação de 01 (um) representante do HOSPITAL sob pena de ser descontado do valor global do incentivo financeiro a ser repassado à instituição o valor de R\$ 4.000,00 (quatro mil reais) por participante que tenha desistido ou interrompido o curso;

j) afixar, obrigatoriamente, placas de identificação das obras de ampliação ou de melhorias realizadas com recursos provenientes do *PRO-HOSP* do SUS-MG, conforme modelo fornecido pela SES/MG.

l) participar ativamente do Seminário de Avaliação da Competência.

III – ao MUNICÍPIO/SMS:

- a) acompanhar, em conjunto com a SES/SUS-MG, através da GRS/ , as ações relativas à execução deste Termo de Compromisso de Gestão e seus anexos;
- b) prestar orientações e auxílios ao HOSPITAL no intuito de que sejam cumpridos os compromissos e as metas pactuadas;
- c) participar do Comitê de Avaliação Macrorregional do Pro-Hosp;
- d) participar da definição das metas, a serem alcançadas pelo Hospital;
- e) acompanhar o desempenho do Hospital quanto ao cumprimento das metas;
- f) repassar ao Hospital os recursos do Programa transferidos pela SES-MG, para os municípios habilitados em Gestão Plena de Sistema Municipal;
- g) manter o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da instituição atualizado;
- h) participar da organização e realização do Seminário de Avaliação Macrorregional do Pro-Hosp.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES CONJUNTAS SES/SUS-MG E MUNICÍPIO/SMS

- a) planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde prestados pelo HOSPITAL, obedecendo ao disposto na Lei nº 8.080, de 19-09-90, NOB/SUS nº 01/96 e NOAS/SUS nº 01/2002;
- b) definir as instâncias e mecanismos de controle, avaliação e fiscalização das ações e serviços de saúde;

c) repassar todas as informações e dados relevantes que visem ao aprimoramento e ao desenvolvimento técnico-operacional dos SUS/MG, levantados durante a execução das ações e metas pactuadas.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO VALOR

a) O Valor anual estimado para a execução do presente Termo de Compromisso de Gestão importa em R\$ _____
(_____)

b) Os recursos destinados ao Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP têm natureza de incentivo à gestão hospitalar de natureza temporária e vinculados às metas pactuadas, não integrando, em nenhuma hipótese, a remuneração pela prestação de serviços contratados pelo Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais.

CLÁUSULA OITAVA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A transferência de recurso financeiro para o exercício financeiro de 2006 correrá à conta das Dotações Orçamentárias nº: 4291 10 302 509 4256 0001 334041 10.1; 4291 10 302 509 4256 0001 335043 10.1; 4291 10 302 509 4256 0001 444042 10.1; 4291 10 302 509 4256 0001 445042 10.1 e suas posteriores complementações em 2007.

CLÁUSULA NONA – DA PROMOÇÃO

A eventual publicidade de obras, aquisições, serviços ou de quaisquer outros atos executados em função deste Termo de Compromisso de Gestão, ou que com ele tenham relação, deverá ter caráter meramente informativo, dela não podendo constar nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades ou de servidores públicos em geral.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS ALTERAÇÕES

Este Termo de Compromisso de Gestão poderá, a qualquer tempo, ser alterado mediante assinatura de Termo Aditivo, desde que devidamente motivado e que não seja modificado seu objeto, devendo a solicitação ser encaminhada ao Comitê de Avaliação Macrorregional.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA -DA VIGÊNCIA

O presente Termo de Compromisso de Gestão terá vigência a partir da data de sua assinatura até 31 de outubro de 2007.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A SES/SUS-MG promoverá a prorrogação do presente Termo de Compromisso de Gestão, sem prejuízo da continuidade do Programa, através de Termo Aditivo, desde que formalmente solicitada pelo HOSPITAL, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data de término de sua vigência, pelo prazo máximo de 4 (quatro) meses.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

PARÁGRAFO PRIMEIRO Os critérios e o formato adotados, bem como as metas atingidas e os resultados alcançados por intermédio da implementação do PRO-HOSP competência 2006-2007, servirão como ferramentas de apoio para o planejamento, estruturação, execução, avaliação, revisão, reorientação e gerenciamento das ações a ele relativas ao Programa.

PARÁGRAFO SEGUNDO Os recursos alocados poderão ser utilizados para investimento, modernização gerencial, custeio, ou capacitação de RH, objetivando o cumprimento das metas pactuadas;

PARÁGRAFO TERCEIRO - Após a apresentação do primeiro relatório SES/SUS-MG, conforme previsto na Resolução SES nº XXX de XXX de XXX as metas

estabelecidas poderão ser reformuladas, desde que mantida a concepção original estabelecida entre as partes signatárias;

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA DENÚNCIA, EXTINÇÃO E RESCISÃO

Este Termo de Compromisso de Gestão poderá ser denunciado por qualquer dos partícipes, bem como extinto, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias da data estipulada para o término de sua vigência, ou rescindido de pleno direito, a qualquer tempo, unilateralmente, ou de comum acordo entre as partes, por inadimplência de qualquer delas ou pela superveniência de motivos que o torne material ou formalmente inviável.

PARÁGRAFO ÚNICO - Na hipótese de descumprimento das metas pactuadas por parte do HOSPITAL, fica facultado à SES/SUS-MG, mediante expedição de documento formal ao MUNICÍPIO/SMS, determinar o bloqueio dos recursos transferidos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA PUBLICAÇÃO

O HOSPITAL fica ciente de que a eficácia do presente Termo de Compromisso de Gestão depende da publicação do seu extrato no “Minas Gerais”, bem como da aprovação de autoridade superior e reconhecimento de sua legalidade pelo Egrégio Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Belo Horizonte, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões suscitadas na execução deste Termo de Compromisso de Gestão.

E, para constar, firmou-se este instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, que depois de lido e achado conforme pelas partes, na presença das testemunhas abaixo, foi por elas assinado.

Belo Horizonte, de de 2006.

Marcelo Gouvêa Teixeira

Secretário de Estado de Saúde e Gestor do SUS-MG

Secretário Municipal de Saúde de

Hospital _____, do Município de

TESTEMUNHAS:

1 _____

CIC N°

RG N°

2 _____

CIC N°

RG N°

ANEXO II
PLANO DE AJUSTES E METAS

Finalidade: Estabelecimento de metas (qualitativas, quantitativas, gerenciais e assistenciais) e compromissos a serem cumpridos pela entidade beneficiada.

Entidade		CNPJ	
Endereço		Município	UF MG
Microrregião	e-mail	CNES	
Telefone	Fax:	CEP	
Nome do responsável		Função	
CPF	CI	Órgão expedidor	
Banco	Conta Corrente	Agência	Praça
Título do Projeto		Período de execução	
<i>Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS-MG – PRO-HOSP, Macrorregional – Competência 2006/2007.</i>		Início 11/2006	Término 10/2007
Finalidade/objetivo do projeto: (máximo 5 linhas)			
Justificativa do projeto: (máximo 10 linhas)			

I. DOS COMPROMISSOS GERAIS E DAS METAS

- A instituição participante compromete-se com todos os compromissos e metas listados nas partes A e B deste Plano de Ajustes e Metas (PAM), bem como com a aplicação dos recursos financeiros recebidos descritos na Parte II – “Aplicação de Recursos Financeiros”.
- Constitui parte integrante desse instrumento, e, portanto, compromisso assumido, o preenchimento integral e imediato da Caracterização da Instituição, disponível na página eletrônica da SES-MG;
- Alguns indicadores incluídos na Caracterização da Instituição podem demandar do Hospital um tempo de preparação para obtenção da informação necessária para o seu cálculo. Por esta razão, os indicadores poderão ser disponibilizados pela Instituição, até a realização do Seminário de Avaliação da Competência 2006-2007, com prazo máximo de realização em julho de 2007;
- Para o cumprimento e validação das metas e compromissos relacionados neste instrumento deverão ser observados as Orientações para o Cumprimento e Validação das Metas e Compromissos pactuados no Pro-Hosp disponibilizados no site www.ses.mg.gov.br no ícone Pro-Hosp.

A. DOS COMPROMISSOS GERAIS

1. A Instituição participante assume, em caráter permanente, os compromissos listados abaixo, bem como os compromissos e metas que foram cumpridos plenamente e incorporados pela instituição nas competências anteriores (validados pelo Comitê Macrorregional do Pro-Hosp). A instituição deverá definir (marcar um “x”) no estágio de implantação do compromisso que foi estabelecido no Seminário de Avaliação do Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2005-2006, considerando a escala a seguir. Os compromissos que ainda não atingiram o *Estágio 2* deverão estar em Pleno Funcionamento até junho de 2007, quando haverá uma nova avaliação. Considerar, para fins de preenchimento da tabela:

- 0 – Inexistente
- 1 – Parcial
- 2 – Pleno Funcionamento

Item	Meta ou Compromisso	Estágio de implantação		
		0	1	2
1.1	Implantar e realizar o Censo Hospitalar Diário			
1.2	Manter em pleno funcionamento as seguintes comissões:			
1.2.1	Comissão de prontuário;			
1.2.2	Comissão de verificação de óbitos;			
1.2.3	Comissão de ética médica;			
1.2.4	Controle de eventos adversos;			
1.2.5	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.			
1.2.6	Comissão de Farmácia e Terapêutica;			
1.2.7	Comissão Enteral e Parenteral;			
1.2.8	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);			
1.2.9	Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante			
1.3	Aderir e implementar os Programas da SES/MG, abaixo relacionados:			
1.3.1	A Política Nacional de Humanização (PNH).			
1.3.2	“Programa Viva Vida”, específico aos hospitais que possuem Obstetrícia e/ou Pediatria,			

1.4	Gestão Profissionalizada			
1.4.1	Manter a participação dos Diretores Administrativos e do Diretor Técnico nos cursos de Especialização/Capacitação oferecidos pela SES/MG;			
1.4.2	Compor o Grupo Gestor e mantê-lo em atividades,			
1.4.4	Utilizar Banco de Preços;			
1.4.5	Apropriação de Custos;			
1.4.6	Gestão de Materiais e Suprimentos;			
1.4.7	Dispensação de medicamentos;			
1.4.8	Desenvolver e implantar no mínimo 10 protocolos clínicos para 10 procedimentos mais relevantes;			
1.4.8.1	Implantar o Protocolo do “Programa Viva Vida”			
1.4.9	Implantar sistema informatizado em rede			
1.4.10	Disponer de acesso à Internet.			
1.5	Garantia da Qualidade			
1.5.1	Disponer do Alvará Sanitário expedido pela Vigilância Sanitária. Caso o Alvará esteja condicionado a um Termo de Obrigações a Cumprir (TOC), os recursos do Pro-Hosp deverão ser direcionados, obrigatoriamente, para a resolução das pendências elencadas no TOC			
1.5.2	Disponer de gerador de energia			
1.5.3	Uso de hemocomponentes seguros			
1.5.4	Realizar sistematicamente análise da água hospitalar			
1.5.5	Elaborar e implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviço de Saúde (PGRSS) da instituição			
1.5.6	Manter em funcionamento a(s) equipe(s) de Auditoria Interna constituída(s) para acompanhar/avaliar:			
1.5.6.1	Contrato e Convênio SUS			
1.5.6.2	Metas e compromissos do PRO-HOSP			
1.5.6.3	Setores/serviços integrantes da estrutura da instituição			
1.5.7	Garantir a notificação de 100% dos casos suspeitos de doenças de notificação compulsória, conforme legislação vigente, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) por intermédio do Gestor Municipal.			
1.5.8	Manter atualizado o cadastro do Hospital no CNES, junto ao Gestor Municipal			
1.5.9	Emitir relatórios de Alta Hospitalar em 100% do paciente do SUS			
1.5.10	Aderir ao Sistema Nacional de Informação para o Controle de Infecções em Serviços de Saúde (SINAIS)			
1.6	Compromissos Assistenciais (observando as especificidades de cada microrregião e a referência estabelecida pela instituição)			
1.6.1	Implantar Unidade de Cirurgia Ambulatorial;			
1.6.2	Implantar Unidade de Atenção Domiciliar Terapêutica junto ao município e o Programa de Saúde da Família.			
1.6.3	Implantar Unidade de Hospital-Dia			
1.6.4	Manter a urgência e emergência			

B. DAS METAS E COMPROMISSOS

1. Capacidade Hospitalar

- 1.1. A Instituição compromete-se manter, durante toda a competência 2006-2007, as especialidades com o respectivo percentual de leitos ofertados ao Sistema Único de Saúde pactuado no quadro abaixo:

Clínica	Capacidade Hospitalar				Leitos Operacionais		
	Planejada	Instalada	Operacional	Emergencial	Privados	SUS	% SUS
Médica							
Pediátrica							
Cirúrgica							
Ginecológica							
Obstétrica							
UTI Adulto							
UTI Infantil							
UTI Neonatal							
Hospital-Dia							
Total							

Nota:

As clínicas devem ser dispostas conforme a realidade da instituição.

2. Indicadores Estrutura

2.1. **Segurança da assistência prestada:** a instituição se compromete a cumprir 100% do cronograma estabelecido no Termo de Obrigação a Cumprir (TOC) de forma a corrigir as inconformidades/inadequações previstas nesse instrumento.

3. Indicador de Gestão

3.1. **Disponibilidade de Plano Diretor:** a instituição se compromete a elaborar, implementar e atualizar o Plano Diretor da instituição.

4. Indicadores de Processo e de Resultado

Para o computo dos indicadores e das metas de processo e de resultado, a instituição deverá considerar as questões abaixo:

- Deverá ser computado, **somente** o desempenho dos **leitos contratados pelo Sistema Único de Saúde (SUS)**, não sendo considerados os demais leitos existentes no hospital (leitos de convênios e particulares);
- A metodologia adotada no computo dos indicadores deve ser norteada pelas Portarias, do Ministério da Saúde, SAS N.º 312 de 02 de maio de 2002 e N.º 1.101/GM de 12 de junho de 2002;
- A capacidade hospitalar considerada no computo dos indicadores é a **capacidade operacional**, ou seja, a capacidade dos leitos em utilização e dos leitos passíveis de serem utilizados no momento do censo diário, ainda que estejam desocupados. Não são computados os leitos que eventualmente possam estar bloqueados por alguma razão.

4.1. **Redução da Taxa de Cesáreas:** aumentar a qualidade assistencial, com a redução das taxas de cesáreas tendo como referência o desempenho dos 12 últimos meses e a pactuação deste indicador no Módulo Macrorregional – Competência 2005-2006. *Deverão ser estabelecidas metas por quadrimestre, sendo que a meta final deve ser o índice estabelecido pela Deliberação CIB/SUS/MG nº 047, de 23 de abril de 2001, disponível no sítio eletrônico da SES-MG.*

Taxa de Cesáreas	Meta anterior (2005–2006)	Desempenho (média dos 12 últimos meses)	Metas por quadrimestre (2006–2007)		
			1º	2º	3º
Geral					

4.2. Aumento da Produtividade dos leitos

4.2.1. **Reduzir o Tempo Médio de Permanência** tendo como referência o desempenho dos 12 últimos meses e a pactuação deste indicador no Módulo Macrorregional – Competência 2005-2006.

Tempo médio de permanência	Meta anterior (2005–2006)	Desempenho (média dos 12 últimos meses)	Meta (2006-2007)
Geral			

4.2.2. **Aumentar a Taxa de Ocupação** tendo como referência o desempenho dos 12 últimos meses e a pactuação deste indicador no Módulo Macrorregional – Competência 2005-2006.

Taxa de ocupação	Meta anterior (2005–2006)	Desempenho (média dos 12 últimos meses)	Meta (2006-2007)
Geral			

4.2.3. **Reduzir as Taxas de Mortalidade** tendo como referência o desempenho dos 12 últimos meses e a pactuação deste indicador no Módulo Macrorregional – Competência 2005-2006.

Taxa de Mortalidade Hospitalar	Meta anterior (2005–2006)	Desempenho (média dos 12 últimos meses)	Meta (2006-2007)
Institucional			
Materna			
Infantil			

4.2.4. **Reduzir as Taxas de Infecção Hospitalar** tendo como referência o desempenho dos 12 últimos meses e a pactuação deste indicador no Módulo Macrorregional – Competência 2005-2006.

Taxa de Infecção Hospitalar/Sepse	Meta anterior (2005–2006)	Desempenho (média dos 12 últimos meses)	Meta (2006-2007)
Cirúrgica em cirurgia limpa	Não pactuada		
Relacionada a cateter venoso em UTI adulto			
Relacionada a cateter umbilical na UTI neonatal			
Relacionada a Pneumonia em ventilação mecânica			
Urinária associada a cateter viscal			

4.2.5. **Fluxo assistencial:**

4.2.5.1. **Leitos regulados:** ter 100% dos leitos ofertados ao SUS pela instituição regulados pela Central Estadual de Regulação.

4.2.6. Cobertura assistencial

4.2.6.1. **Taxa de transferência externa:** reduzir relação percentual entre o número de pacientes transferidos para outro hospital com a finalidade de receber outra modalidade de assistência nos doze últimos meses e o número total de altas nos últimos doze meses.

Taxa de transferência externa	Meta (2005–2006)	Desempenho (média dos 12 últimos meses)	Meta (2006-2007)
Geral	Não pactuada		

4.2.6.2. Relacionar no quadro a seguir o quantitativo mensal dos procedimentos que foram caracterizados como pontos de estrangulamento, conforme avaliação da Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais – CIB/SUS-MG, cuja oferta será ampliada.

Procedimentos Pactuados	Quantidade Pactuada (físico) mensal	Cronograma de Implementação

II. APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

5.1 Programação Financeira: A instituição receberá os seguintes recursos financeiros:

* Recurso Total do Projeto:	R\$
* Dividido em 12 parcelas de:	R\$

Natureza da aplicação	Parte Fixa		Parte Variável		Recursos Totais	
	Recursos (R\$)	Percentual (%)	Recursos (R\$)	Percentual (%)	Recursos (R\$)	Percentual (%)
Investimentos						
Melhoria da Gestão						
Material de Consumo						
Total						

5.1.1 Relação das ações a serem executadas com o investimento dos recursos do Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2006-2007, a fim de atingir o objetivo/finalidade do programa (Levar em consideração as metas assistenciais e as de qualificação da assistência bem como as melhorias de gestão).

Ações:

▪

5.2 Detalhamento da aplicação da Parte Fixa: O recurso financeiro obedecerá à aplicação detalhada nos quadros a seguir. A prioridade dos investimentos dever ser a resolução das pendências elencadas no **Termo de Obrigações a Cumprir (TOC-VISA)**.

5.2.1 Investimentos

Nº.	Objeto	Prazo de execução		Valor (R\$)	Finalidade
		Início	Término		

5.2.2 Modernização Gerencial

Nº.	Objeto	Prazo de execução		Valor (R\$)	Finalidade
		Início	Término		

5.3 Detalhamento da aplicação da Parte Variável: O recurso financeiro obedecerá à aplicação detalhada nos quadros a seguir.

5.3.1 Investimentos

Nº.	Objeto	Prazo de execução		Valor (R\$)	Finalidade
		Início	Término		

5.3.2 Melhoria de Gestão

Nº.	Objeto	Prazo de execução		Valor (R\$)	Finalidade
		Início	Término		

5.3.3 Custeio

Nº.	Objeto	Prazo de execução		Valor (R\$)	Finalidade
		Início	Término		

Anuência do Gestor Municipal	
Comentários – Justificativa	
, 30 de novembro de 2006.	
Local e Data	
Assinatura e carimbo do Gestor Municipal CI: _____ Órgão expedidor _____ CPF: _____	Assinatura e carimbo do responsável pela instituição CI: _____ Órgão expedidor _____ CPF: _____

Aprovação do Presidente da Comissão Estadual de Avaliação do Pro-Hosp	
Parecer:	
, 30 de novembro de 2006.	
Local e Data	
Assinatura e carimbo do Presidente da Comissão Estadual de Avaliação do Pro-Hosp. CI: _____ Órgão expedidor _____ CPF: _____	Assinatura e carimbo do Gestor Estadual - Minas Gerais. CI: _____ Órgão expedidor _____ CPF: _____

ANEXO IV

METODOLOGIA DE REPASSE FINANCEIRO – COMPETÊNCIA 2006 - 2007

No computo da remuneração da parcela variável, em 2006, será utilizada a metodologia a seguir para os indicadores de estrutura, gestão, processo e resultado. Será atribuído o total de 100 (cem) pontos conforme quadro abaixo:

Metas	Pontos
Estrutura	30
Gestão	05
Processo	15
Resultado	50
TOTAL	100

A remuneração mensal da parcela variável terá o seu percentual definido, de acordo com a pontuação obtida pela instituição, que seguirá a escala descrita abaixo. O percentual da parte variável que será repassado à instituição equivale ao somatório das dos pontos obtidos na avaliação.

Cumprimento	Alcance da meta	Percentual dos pontos
Pleno	90 a 100% da meta	100%
Satisfatório	70 a 89% da meta	80%
Razoável	50 a 69% da meta	50%
Insatisfatório	0 a 49% da meta	30%
Não cumpriu	Piora do indicador	0%

Indicadores pactuados que integram as metas de qualidade:

Área	Nº	Indicador	Pontos
Estrutura	1	Segurança da assistência prestada (a)	30,0
	1.1	Disponer de Alvará Sanitário atualizado e sem pendências no TOC	
	1.2	Cumprir o Cronograma estabelecido no TOC (hospitais que têm pendências junto à VISA)	30,0
		Sub-total 1	30,0
Gestão	2.1	Elaborar, implementar e atualizar o Plano Diretor da instituição	5,0
		Sub-total 2	5,0
Processo	3	Redução da Taxa de Cesáreas	5,0
	3.1	Taxa de Cesáreas (geral)	5,0
	4	Aumento da Produtividade dos leitos	10,0
	4.1	Tempo médio de permanência (geral)	5,0
	4.2	Taxa de ocupação (geral)	5,0
		Sub-total 2	15,0
Resultado	5	Redução da Mortalidade (b)	5,0
	5.1	Taxa de mortalidade	-
	5.1.1	Taxa de mortalidade institucional	3,0
	5.1.2	Taxa de mortalidade materna	1,0
	5.1.3	Taxa de mortalidade infantil	1,0
	6	Redução da Infecção Hospitalar (b)	5,0
	6.1	Taxa de infecção hospitalar/Sepse	-
	6.1.1	Cirúrgica em cirurgia limpa	1,0
	6.1.2	Relacionada a cateter venoso em UTI adulto	1,0
	6.1.3	Relacionada a cateter umbilical na UTI neonatal	1,0
	6.1.4	Relacionada a Pneumonia em ventilação mecânica	1,0
	6.1.5	Urinária associada a cateter vesical	1,0
	7	Fluxo Assistencial	10,0

	7.2	Leitos regulados pela Central Estadual de Regulação	10,0
	8	Cobertura Assistencial	30,0
	8.1	Procedimentos/serviços pactuados no PAM conforme cronograma	18
	8.2	Taxa de transferência externa	12
		Sub-total 3	50,0
Avaliação		TOTAL	100,0

Notas: (a) Os indicadores dessa sub-área são mutuamente excludentes no valor 35 pontos. (b) As taxas de mortalidade e de infecção serão pactuadas por clínicas/procedimentos porque o indicador geral não é expressivo.