

#### RESOLUÇÃO SES Nº 0678 DE 06 DE MAIO DE 2005.

Implanta a fase II do segundo módulo do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP-Microrregional, competência 2005, para as demais regiões do Estado e fixa suas diretrizes.

O Secretário de Estado de Saúde – Gestor do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o § 1º, art. 93 da Constituição Estadual e a Lei Estadual nº 13.317 de 24 de setembro de 1999 e considerado:

- a seção II, Capítulo II, do Título VIII da Constituição Federal;
- a Lei Federal nº 8080, de 19 de setembro de 1990;
- a Lei Federal nº 8142, de 28 de dezembro de 1990;
- a Resolução SES nº 499 de 02 de julho de 2004 e suas alterações;
- o Plano Diretor de Regionalização;
- 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 das demais regiões do Estado de Minas Gerais não abrangidas pela Resolução SES/Nº 580 de 22/10/04;
- o Termo de Compromisso para Garantia de Acesso, disposto na Portaria MS nº 373, de 27 de fevereiro de 2002 – NOAS 01/2002.

#### RESOLVE:

Art. 1º - Fica instituída nos termos desta Resolução e dos seus Anexos, a fase II, do segundo módulo do PRO-HOSP/MICRORREGIONAL, competência 2005, para atender as demais Microrregiões do Estado, não abrangidas pela Resolução SES Nº 580 de 22/10/2004.

Art. 2º - O PRO HOSP/MICRORREGIONAL visa promover a melhoria da qualidade dos hospitais integrantes do Sistema Único de Saúde das Microrregiões do Estado de Minas Gerais.

§1º - A fase I do segundo módulo do PRO-HOSP-MICRORREGIONAL foi instituída pela Resolução SES/Nº 580 de 22/10/2004 e destinou-se ao atendimento das Microrregiões Norte, Nordeste (Mucuri), Jequitinhonha e Leste (Vale do Rio Doce).

§2º - A fase II do segundo módulo do PRO-HOSP-MICRORREGIONAL, competência 2005, será implantada no dia 10 de maio de 2005, nos moldes desta Resolução e será destinada às demais Microrregiões do Estado de Minas Gerais, não abrangidas pela Resolução SES/Nº 580 de 22/10/2004.

Art. 3º - Foram habilitadas na fase II do segundo módulo do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP, os hospitais microrregionais públicos e privados sem fins lucrativos, filantrópicos ou universitários, localizados nos municípios sede das microrregiões elencadas no Anexo I desta Resolução, definidas no Plano Diretor de Regionalização – PDR/2003 e que atendam aos requisitos e aos termos desta Resolução e seus anexos.

Art. 4º - Habilitaram-se neste Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS – PRO-HOSP-MICRORREGIONAL, as unidades hospitalares que atenderam ao disposto nesta Resolução e aos pré-requisitos estabelecidos no seu Anexo II e ainda comprovaram:

I – ter 100 (cem) ou mais leitos ativos, na sede de microrregião onde não existia hospital deste porte, foi habilitado o hospital de maior complexidade e porte.

II – ser público, universitário ou privado sem fins lucrativos ou filantrópicos;

III – ser referência regional nas Clínicas Básicas – Média Complexidade (conforme Tipologia Hospitalar Nível II);

IV – que no seu total de atendimentos no período de fevereiro de 2004 a janeiro de 2005 tenha no mínimo 25% de pacientes referenciados na sua região de abrangência, respeitando-se a Programação Pactuada Integrada-PPI.

V – ter o perfil e a atuação de âmbito microrregional estabelecidos com base no fluxo de atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Art. 5º - A escolha dos Hospitais dos Pólos Microrregionais da fase II do segundo módulo do PRO -HOSP-Microrregional, obedeceu aos seguintes critérios:

I) Análise dos relatórios analíticos contendo a produção hospitalar, fornecidos pela SES e avaliados por um comitê (Comitê Microrregional do PRO-HOSP), ouvidos todos os gestores municipais que compõe a microrregional e formado por:

a) 2 (dois) representantes da DADS (Diretor e Coordenador da CAS).

b) 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde de cada município sede de Microrregional.

c) 1 (um) representante da categoria dos Secretários Municipais de Saúde da CIB-Microrregional indicado pelo COSEMS

II) O resultado final de escolha dos hospitais foi definido pela CIB Microrregional tendo como base o relatório apresentado pelo comitê.

§ 1º - Definido o elenco dos hospitais, o Coordenador da CAS (ou o representante da Diretoria de Ações Descentralizadas de Saúde – DADS), solicitou ao hospital pré-habilitado a apresentação dos projetos de aplicação dos recursos, de acordo com as propostas definidas pela CIB microrregional, que foram encaminhadas e submetidas à avaliação da Comissão de Avaliação do PRO-HOSP criada pela Resolução SES Nº 102 de 04/06/2003.

Art. 6º - A adesão dos hospitais ao Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP-Microrregional, será formalizada mediante Termo de Compromisso de Gestão, conforme Anexo II, a ser firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde e o Hospital interessado, com a intervenção da Secretaria Municipal de Saúde do município sede de microrregião.

§1º - Os Gestores dos municípios sede de microrregião e os hospitais interessados em firmar o Termo de Compromisso de Gestão apresentaram, na Secretaria de Estado de Saúde, o Plano de Ajustes e

Metas circunstanciado, com a anuência do Gestor Municipal, juntamente com os documentos necessários à sua habilitação na fase II do segundo módulo do PRO -HOSP-Microrregional.

§2º - Os Planos de Ajustes e Metas expostos no §1º deste art. 6º, foi apresentado pelos hospitais contendo, no mínimo, os seguintes requisitos:

I - as metas quantitativas, qualitativas e gerenciais a serem atingidas pelo Hospital;

II - os indicadores para aferição dos resultados,

III - o valor financeiro almejado, observando-se o Anexo I e o detalhamento da sua destinação,

IV - a formalização dos compromissos que atendam às exigências estabelecidas no Anexo II desta Resolução.

§3º - O Gestor Municipal, em conjunto com os hospitais microrregionais, observando o fluxo de atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, elaboraram proposta de aplicação dos recursos financeiros estabelecidos para a microrregião, referente a cada unidade hospitalar, observando-se que:

a) No mínimo 10% (dez por cento) do recurso será aplicado na melhoria da gestão.

b) Pelo menos 50% (cinquenta por cento) do recurso será aplicado em reforma, equipamentos e/ou material permanente.

Art. 7º - Para os municípios habilitados em regime de Gestão Plena de Sistema Municipal-GPSM, os recursos serão repassados através do Fundo Estadual de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde e para os municípios não habilitados em GPSM, os recursos serão repassados diretamente aos hospitais participantes do Programa.

Parágrafo único - Os municípios habilitados em GPSM, bem como os hospitais localizados em municípios não habilitados em GPSM, deverão abrir conta corrente específica para recebimento, única e exclusivamente, do recurso destinado ao PRO-HOSP, cujo número e agência bancária deverão ser informados à Superintendência de Finanças da SES/MG.

Art. 8º - Os recursos financeiros previstos nesta Resolução poderão, com a anuência dos Gestores Municipais, ser repassados aos Consórcios Intermunicipais de Saúde das respectivas Microrregiões através de convênio, observado o art. 4º e o parágrafo único do art. 7º desta Resolução.

Art. 9º - A Secretaria de Estado de Saúde, através da comissão especialmente designada pelo Secretário de Estado de Saúde, conforme Resolução Nº 102 de 04/06/2003, avaliou e emitiu parecer técnico sugerindo ou não a aprovação do Plano de Ajustes e Metas exposto nos §§1º e 2º do art.6º desta Resolução.

Parágrafo único - A Comissão de Avaliação dos Planos de Ajustes e Metas utilizou, como critério para aprovação da alocação dos recursos à unidade hospitalar, o fluxo de atendimento microrregional aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Art. 10 - O Termo de Compromisso de Gestão, disposto no caput do art. 6º desta Resolução, será firmado após a verificação de que o Hospital atendeu todos os requisitos da habilitação e foi aprovado o seu respectivo Plano de Ajustes e Metas, sendo o seu acompanhamento realizado pela Diretoria de Ações Descentralizadas de Saúde à qual está vinculado o hospital, conjuntamente com a Comissão Microrregional do PRO-HOSP e a CIB Microrregional.

Parágrafo único - O acompanhamento estabelecido no caput deste art. 10 será realizado através de:

I - Relatório trimestral apresentado ao Gestor local após aprovação da CIB Microrregional, com cópia para a Diretoria de Ações Descentralizadas de Saúde;

II - Relatório semestral apresentado ao Gestor Estadual após aprovação da CIB Microrregional.

Art. 11 - O Estado de Minas Gerais, através do Fundo Estadual de Saúde, irá destinar R\$ 20.417.578,00 (Vinte milhões, quatrocentos e dezessete mil, quinhentos e setenta e oito reais) à fase II do segundo módulo do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais - PRO-HOSP, Microrregional, para apoio financeiro aos hospitais das microrregiões não abrangidas pela Resolução SES Nº 580 de 22/10/2004.

§1º - O apoio financeiro estabelecido no caput deste artigo é de R\$ 2,00 (dois reais) "per capita" por microrregião, conforme estabelecido no Anexo I desta Resolução.

§ 2º - O valor destinado a cada microrregião é estabelecido com base na população IBGE/TCU 2003.

§4º - Os recursos estabelecidos neste art. 11 deverão ser utilizados nas atividades hospitalares de saúde para investimento, modernização gerencial, custeio e qualificação de Recursos Humanos para atuarem no Sistema Único de Saúde, conforme Termo de Compromisso de Gestão a ser firmado.

Art. 12 - Os recursos objeto desta Resolução correrão à conta do orçamento próprio da Secretaria de Estado da Saúde, orçados no Fundo Estadual de Saúde e provenientes do Tesouro Estadual, sob as dotações 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

Art 13- Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, com efeito financeiro a partir da competência maio de 2005.

Art. 14 - Revogam-se as disposições em contrário.  
Belo Horizonte, 06 de maio de 2005  
*Marcus Vinicius Caetano Pestana da Silva*  
Secretário de Estado da Saúde e Gestor do SUS MG

**ANEXO I**  
**VALOR MÁXIMO DE APOIO FINANCEIRO POR**  
**MUNICÍPIO**  
**SEDE DE MICRORREGIÃO**

SEDE DE MICRORREGIÃO	POPULAÇÃO 2004	VALOR PER CAPITA/ ANO	VALOR MÁXIMO EM 12 MESES
CARATINGA	199.003	R\$ 2,00	R\$ 398.006,00
IPATINGA	60.806	R\$ 2,00	R\$ 121.612,00
CORONEL	247.404	R\$ 2,00	R\$

FABRICIANO			494.808,00
ALFENAS/MA CHADO	226.785	R\$ 2,00	R\$ 453.570,00
GUAXUPÉ	149.115	R\$ 2,00	R\$ 298.203,00
VARGINHA	58.392	R\$ 2,00	R\$ 116.784,00
TRÊS PONTAS	121.957	R\$ 2,00	R\$ 243.914,00
LAVRAS	167.574	R\$ 2,00	R\$ 335.148,00
TRES CORACÕES	120.713	R\$ 2,00	R\$ 241.426,00
SÃO LOURENÇO/C AXAMBU	251.227	R\$ 2,00	R\$ 502.454,00
POUSO ALEGRE	224.915	R\$ 2,00	R\$ 669.830,00
POÇOS DE CALDAS	66.502	R\$ 2,00	R\$ 133.004,00
ITAJUBA	207.128	R\$ 2,00	R\$ 414.256,00
PASSOS/PIUM HY	165.296	R\$ 2,00	R\$ 330.592,00
SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO	129.599	R\$ 2,00	R\$ 259.198,00
SETE LAGOAS	371.531	R\$ 2,00	R\$ 743.062,00
CURVELO	168.672	R\$ 2,00	R\$ 337.344,00
ITABIRA	197.507	R\$ 2,00	R\$ 395.014,00
JOÃO MOLEVADE	154.391	R\$ 2,00	R\$ 308.782,00
BELO HORIZONTE/ CAETE/NOVA LIMA	807.429	R\$ 2,00	R\$ 1.614.858,00
CONTAGEM	766.008	R\$ 2,00	R\$ 1.532.016,0 0
BETIM	603.243	R\$ 2,00	R\$ 1.206.486,0 0
VESPASIANO	253.391	R\$ 2,00	R\$ 506.782,00
ITABIRITO	160.176	R\$ 2,00	R\$ 320.352,00
DIVINÓPOLIS	204.514	R\$ 2,00	R\$ 409.028,00
SANTO ANTÔNIO DO AMPARO	189.255	R\$ 2,00	R\$ 378.510,00
PARÁ DE MINAS	197.359	R\$ 2,00	R\$ 394.718,00
FORMIGA	126.115	R\$ 2,00	R\$ 252.230,00
BOM DESPACHO	100.162	R\$ 2,00	R\$ 200.324,00
ITAUNA	102.966	R\$ 2,00	R\$ 205.932,00
PONTE NOVA	143.795	R\$ 2,00	R\$ 287.590,00
VIÇOSA	129.711	R\$ 2,00	R\$ 259.422,00
UBERLÂNDIA /RAGUARI	195.372	R\$ 2,00	R\$ 390.744,00
ITUIUTABA	169.412	R\$ 2,00	R\$ 338.824,00
PATROCÍNIO/ MONTE CARMELO	204.707	R\$ 2,00	R\$ 409.414,00
PATOS DE MINAS	232.715	R\$ 2,00	R\$ 465.430,00
UNAI	241.874	R\$ 2,00	R\$ 483.748,00
UBERABA	62.300	R\$ 2,00	R\$ 124.600,00
ARAXÁ	150.627	R\$ 2,00	R\$ 301.254,00
FRUTAL/ITUR AMA	140.523	R\$ 2,00	R\$ 281.046,00
JUIZ DE FORA/LIMA DUARTE/BOM JARDIM	102.594	R\$ 2,00	R\$ 205.188,00
SANTOS DUMONT	55.549	R\$ 2,00	R\$ 111.098,00
SÃO JOÃO NEPOMUCEN O/BICAS	84.008	R\$ 2,00	R\$ 168.016,00
UBA	280.471	R\$ 2,00	R\$ 560.942,00
CARANGOLA	124.509	R\$ 2,00	R\$ 249.018,00
MURIAÉ	158.572	R\$ 2,00	R\$ 317.144,00
LEOPOLDINA /CATAGUASE S	169.576	R\$ 2,00	R\$ 339.152,00
ALÉM PARAÍBA	56.900	R\$ 2,00	R\$ 113.800,00
BARBACEN	110.807	R\$ 2,00	R\$

A			221.614,00
CONSELHEIRO O LAFAIETE/CO NGONHAS	268.734	R\$ 2,00	R\$ 537.468,00
SÃO JOÃO DEL REY	216.898	R\$ 2,00	R\$ 433.796,00
TOTAL	10.208.789		R\$ 20.417.578, 00

#### ANEXO II

##### 1 – DOS PLANOS DE AJUSTES E METAS.

OS PLANOS DE AJUSTES E METAS VISAM ESTABELECEER AS METAS QUALITATIVAS, QUANTITATIVAS E GERENCIAIS A SEREM ATINGIDAS, BEM COMO OS COMPROMISSOS A SEREM CUMPRIDOS PELOS HOSPITAIS.

O **PLANO DE AJUSTES E METAS** CONSTANTE DESTE ANEXO II DEVERÁ SER OBSERVADO PELOS HOSPITAIS INTERESSADOS EM PARTICIPAR DA FASE II DO SEGUNDO MÓDULO DO PRO-HOSP – MICRORREGIONAL.

##### 2 – DA PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA

2.1 – O Gestor de Saúde do município sede microrregional e a unidade hospitalar devem apresentar o valor financeiro almejado, estabelecer o valor anual e mensal e ainda detalhar a sua destinação. Devendo ser aplicado, no mínimo, 10% (dez por cento) na melhoria da gestão e 50% (cinquenta por cento) em obras/reformas, equipamentos e/ou material permanente, conforme estabelecido no art.4º, parágrafos 3º e 4º desta Resolução.

2.2 – Os recursos devem ser destinados às atividades fins da unidade hospitalar para investimento, modernização gerencial, custeio e ou qualificação de Recursos Humanos.

2.3 – O valor alocado para a unidade hospitalar considerará o fluxo de atendimento ao Sistema Único de Saúde observado em 2004 pelos sistemas de informação mantidos pelo Ministério da Saúde.

##### PLANO DE AJUSTES E METAS

##### 1 - COMPROMISSOS GERAIS

A ENTIDADE beneficiada deverá assumir, em caráter permanente, os seguintes compromissos:

1.1 – Dedicar ao SUS, no mínimo, \_\_\_\_\_% da totalidade de seus leitos ativos. O número de leitos ativos e destinados do SUS é de \_\_\_\_\_ (enumerar os leitos por área);

O hospital dedica o percentual \_\_\_\_\_% dos seus leitos existentes.

1.2 – Implantar e desenvolver os seguintes sistemas:

a – de controle de estoques

b – de apropriação de custos

c – comissão de controle interno

d – comissão de controle de eventos adversos

e – auditoria interna

1.3 – Aderir ao “Programa Viva Vida” da Secretaria de Estado de Saúde;

1.4 – Desenvolver e apresentar um Plano Diretor para o Hospital até o final do sexto mês e apresentar relatórios de sua execução ao final do terceiro e quatro trimestres;

1.5 – Implantar gestão profissional ;

1.6 – Aderir à “Política Nacional de Humanização” - PNH;

1.7 – Desenvolver e implantar, no mínimo, protocolos clínicos para 10 (dez) procedimentos relevantes;

1.8 – Reduzir a taxa média de permanência;

1.9 – Aumentar a taxa de ocupação de \_\_\_\_\_% para \_\_\_\_\_%;

1.10 – Reduzir a taxa de infecção hospitalar de \_\_\_\_\_% para \_\_\_\_\_%;

1.11 – Reduzir a taxa de mortalidade hospitalar de \_\_\_\_\_% para \_\_\_\_\_%;

1.12 – Reduzir a taxa de cesárias de \_\_\_\_\_% para \_\_\_\_\_%;

1.13 – Emitir relatório de alta hospitalar em 100% dos pacientes do SUS;

1.14 – Participação dos cursos de gestão hospitalar e qualificação da assistência, nos termos definidos pela SES-MG.

1.15 – Utilizar Banco de Preços;

1.16 – Dispor de Grupo Gerador;

1.17 – Dispor de Sistema Periódico de Análise de Água Hospitalar;

1.18 – Dispor de Acesso a INTERNET

1.19 – Desenvolver e implantar sistema de dose individualizada por paciente/dia ou de dose unitária por paciente/dia;

1.20 – Implantar Unidade de Cirurgia Ambulatorial;

1.21 – Implantar Unidade de Atenção Domiciliar Terapêutica;

1.22 – Implantar Unidade de Hospital/dia para \_\_\_\_\_;

1.23 – Comprovar a existência de Comissão de Infecção Hospitalar ou implantá-la, se for o caso;

1.24 – Garantir o uso de hemocomponentes seguros.

1.25 – Cumprir as determinações da Vigilância Sanitária Estadual (VISA)