

RESOLUÇÃO SES Nº 0880 , 20 DE ABRIL DE 2006.

Dispões sobre o Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP – MICRORREGIONAL, competência 2006-2007, instituído pela Resolução SES Nº 499 de 02 de julho de 2004 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 0499 de 02 de julho de 2004 e suas alterações;
- a Resolução SES nº 0082 de 16 de maio de 2003;
- a Resolução SES nº 0580 de 22 de outubro de 2004;
- a Resolução SES nº 0678 de 06 de maio de 2005;
- 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 Regiões Norte, Vale do Mucuri, Vale do Jequitinhonha, Vale do Rio Doce e demais regiões.
- 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 implementado, nos termos desta Resolução e dos seus Anexos, o Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP - MICRORREGIONAL, competência 2006-2007, instituído pela Resolução SES Nº 499 de 02/07/2004, com o objetivo de promover a melhoria da qualidade dos hospitais integrantes do Sistema Único de Saúde das Microrregiões.

Parágrafo único - O Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP –MICRORREGIONAL abrangerá os 75 (setenta e cinco) Pólos Microrregionais do Estado de Minas Gerais sendo que o apoio financeiro será disponibilizado a partir do mês de maio de 2006 até abril de 2007.

Art. 2º São requisitos para habilitação no o Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP - MICRORREGIONAL, competência 2006-2007:

I - ser hospital microrregional público, privado sem fins lucrativos, filantrópico ou universitário, localizado nos municípios sede das microrregiões do Estado de Minas Gerais definidas no Plano Diretor de Regionalização – PDR/2003;

II – ter 100 (cem) ou mais leitos ativos, não existindo hospital deste porte na sede da microrregião, ser o hospital de maior complexidade e porte.

III – ser referencia regional nas Clínicas Básicas – Média Complexidade.

IV – que no seu total de atendimentos 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;

VI – atender aos pré-requisitos estabelecidos no Anexo II (Plano de Ajustes e Metas);

VII – o preenchimento do Anexo III (Caracterização da Instituição).

Parágrafo único - Caso não haja hospital na Microrregião que cumpra os requisitos estabelecidos deverá ser escolhido o hospital que mais se aproxime ao cumprimento

Art. 3º Os Hospitais que participaram do PRO-HOSP – MICRORREGIONAL, competência 2005-2006, para continuarem participando do programa, serão avaliados quanto:

I - a aplicação dos recursos conforme plano de investimento apresentado;

II - o cumprimento das metas propostas;

III - o cumprimento dos Termos de Compromissos assumidos;

IV - o impacto das melhorias almejadas, na assistência à população atendida.

§ 1º A avaliação será realizada mediante análise dos relatórios pelo Comitê do PRO-HOSP e coordenado pela GRS à qual estão vinculados os hospitais.

§ 2º Os relatórios serão submetidos à apreciação da CIB-Microrregional que dará parecer.

§ 3º A realização do seminário de avaliação dos resultados do programa conforme estabelecido na Res. SES nº 825 de 10/02/2006 é pré-requisito para continuidade da participação do hospital no programa.

Art. 4º Os Hospitais que não participaram do PRO-HOSP – MICRORREGIONAL, competência 2005-2006, para ingressarem do programa, serão avaliados quanto:

I – atendimento aos critérios estabelecidos no art 2º;

II – histórico de produção hospitalar;

§ 1º - O processo de escolha deverá ter suporte nos relatórios analíticos com a produção hospitalar fornecidos pela SES e analisados por um comitê (Comitê Microrregional do PRO-HOSP) formado por:

a) 2 (dois) representantes da GRS (Gerente 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

§ 2º No processo de avaliação deverão ser ouvidos todos os gestores municipais que compõe a microrregional.

Art. 5º A escolha dos hospitais será responsabilidade da CIB - Microrregional tendo como base o relatório apresentado pelo comitê, e os critérios estabelecidos nos art. 2º, 3º. e 4º desta Resolução.

§ 1º Definido o elenco dos hospitais, a Gerência Regional de Saúde – GRS deverá solicitar ao hospital pré-habilitado a apresentação dos projetos de aplicação dos recursos, de acordo com as propostas definidas pela CIB microrregional, que deverão ser encaminhadas e submetidas à avaliação da Comissão de Avaliação do PRO-HOSP.

Art. 6º A adesão dos hospitais ao Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP, competência 2006-2007, será formalizada mediante Termo de Compromisso de Gestão, conforme Anexo II a ser firmado:

I - entre a Secretaria de Estado de Saúde e o Hospital interessado, com a interveniência da Secretaria Municipal de Saúde do município sede de microrregião, quando o município não for habilitado em Gestão Plena de Sistema; ou

II - entre a Secretaria Municipal de Saúde do município sede de microrregião e o Hospital interessado, com a interveniência da Secretaria de Estado de Saúde, quando o município for habilitado em Gestão Plena de Sistema.

§1º Os Gestores dos municípios sede de microrregião e os hospitais que pretendam firmar o Termo de Compromisso de Gestão devem apresentar, na Secretaria de Estado da Saúde, o Plano de Ajustes e Metas circunstanciado e a Caracterização da Instituição com a anuência do Gestor Municipal, até o dia 27 de abril de 2006, juntamente com os documentos necessários à sua habilitação no PRO-HOSP – MICRORREGIONAL, competência 2006-2007.

§2º Os Planos de Ajustes e Metas expostos no §1º deste art. devem dispor no mínimo sobre:

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

II - os indicadores para aferição dos resultados,

III - o valor financeiro almejado e o detalhamento da sua destinação,

IV – a formalização dos compromissos que atendam às exigências estabelecidas no Anexo II desta Resolução e

§ 3º Cabe ao Gestor Municipal, em conjunto com os hospitais microrregionais, Comitê do PRO-HOSP e CIB Microrregional, observando o fluxo de atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, elaborar proposta de aplicação dos recursos financeiros estabelecidos para a microrregião, referente a cada unidade hospitalar, observando-se que:

I - no mínimo 10% (dez por cento) do recurso deve ser aplicado na melhoria da gestão;

II - no mínimo 50% (cinquenta por cento) do recurso deve ser aplicado em reforma, equipamentos e/ou material permanente.

§ 4º Cabe a CIB microrregional pactuar os Compromissos Assistenciais, observando as proposições técnicas formatadas pelo Comitê do PRO-HOSP atendendo as especificidades de cada microrregião e a referência estabelecida pela instituição, conforme disposto no Anexo II – Parte I – item 1.6.

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

Art. 8º A Secretaria de Estado de Saúde, por meio da comissão especialmente designada pelo Secretário de Estado de Saúde, prevista no art. 10 desta Resolução, avaliará e emitirá parecer sobre o atendimento das condições expressas nos art. 2º, 3º e 4º desta Resolução e o Plano de Ajustes e Metas.

§1º A Comissão de Avaliação utilizará como critério para aprovação da alocação de recursos à unidade hospitalar o fluxo de atendimento microrregional aos usuários do Sistema Único de Saúde.

§2º A lista dos hospitais contemplados será definida em Resolução do Secretário de Estado de Saúde.

Art. 9º O Termo de Compromisso de Gestão, disposto no caput do art. 6º desta resolução, será firmado quando o Hospital interessado atender a todos os requisitos para habilitação e for aprovado o seu respectivo Plano de Ajustes e Metas.

§ 1º O acompanhamento do termo de compromisso de gestão será realizado mediante apresentação de 4 (quatro) relatórios com periodicidade trimestral conforme modelos disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde.

§ 2º A Gerência Regional de Saúde à qual está vinculado o hospital, conjuntamente com o Comitê do PRO-HOSP e a CIB Microrregional, será responsável pelo acompanhamento do termo de compromisso de gestão bem como a validação das informações constantes na Caracterização da instituição, anexo III.

Art. 10 A Comissão de Avaliação do PRÓ-HOSP é formada por:

I – José Maria Borges, Subsecretário de Políticas e Ações de Saúde/SES;

II – Benedito Scaranci Fernandes – Superintendente de Atenção à Saúde/SES;

III – Myrian Araújo Coelho Tibúrcio – Superintendente de Regulação/SES;

IV – José Geraldo de Castro – Superintendente de Vigilância Sanitária/SES;

V – Marilene Fabri – Coordenadora do PRÓ-HOSP/SES;

VI – Thiago Alvim Camargo – Assessor/SES;

VII – 02 (dois) representantes do COSEMS.

Art. 11 O Estado de Minas Gerais, por meio do Fundo Estadual de Saúde, irá destinar R\$ 43.976.594,50 (quarenta e três milhões novecentos e setenta e seis mil quinhentos e noventa e quatro reais e cinquenta centavos) para apoio financeiro aos hospitais das microrregiões do Estado de Minas Gerais participantes do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP - Microrregional - competência 2006-2007.

§1º O apoio financeiro estabelecido no caput deste art. 11 está discriminado, por microrregião, no Anexo I desta Resolução.

§2º 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 - TESOURO

4291.10.302.509.4256.0001 - 335043 - 10.1 - TESOURO

4291.10.302.509.4256.0001 - 444042 - 10.1 - TESOURO

4291.10.302.509.4256.0001 - 445042 - 10.1 - TESOURO

Art. 13 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogam-se as disposições em contrário.

Belo Horizonte, 20 de abril de 2006.

Marcelo Gouvêa Teixeira

Secretário de Estado da Saúde e Gestor do SUS-MG

ANEXO I

Valor Máximo de Apoio Financeiro por Município Sede Microrregional 2006-2007

M	Mi	Valor da Competência
	Alfenas/Machado	
	Guaxupé	
	Itajubá	
	Lavras	
	Passos / Piumhi	
	Poços de Caldas	
	Pouso Alegre	
	São Lourenço / Ca	
	São Sebastião do F	
	Três Corações	
	Três Pontas	
	Varginha	
	Barbacena	
	Conselheiro Lafai	
	São João del Rei	
	Belo Horizonte/N	
	Betim	
	Contagem	
	Curvelo	
	Guanhães	
	Itabira	
	Itabirito	
	João Monlevade	
	Sete Lagoas	
	Vespasiano	
Je	Diamantina (Itama	
	Minas Novas / Tur	
	Bom Despacho	
	Divinópolis	
	Formiga	
	Itaúna	
	Pará de Minas	
	Santo Antônio do A	
	Caratinga	
	Coronel Fabriciano	
	Governador Valad	
	Ipatinga	
	Mantena	
	Santa Maria do Su	
	Evangelista	
Resplendor		
	Além Paraíba	

	Carangola	
	Juiz de Fora / L Du	
	Leopoldina / Catag	
	Muriaé	
	Santos Dumont	
	São João Nepomuc	
	Ubá	
	Brasília de Minas /	
	Coração de Jesus	
	Francisco Sá	
	Janaúba / Monte A	
	Januária	
	Montes Claros/Boc	
	Pirapora	
	Salinas / Taiobeira	
	Patos de Minas	
	Unaí	
	Manhuaçu	
	Ponte Nova	
	Viçosa	
	Águas Formosas	
	Almenara	
	Araçuaí	
	Itaobim	
	Nanuque	
	Padre Paraíso	
	Pedra Azul	
	Teófilo Otoni / Ma	
Tri	Araxá	
	Frutal / Iturama	
	Uberaba	
Triâ	Ituiutaba	
	Patrocínio / Monte	
	Uberlândia / Aragu	
Total		

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
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		UF MG	
Microrregião		e-mail	
Telefone		Fax:	CEP
Nome do responsável		Função	
CPF		CI	Órgão exp
Banco	Conta Corrente	Agência	Praça

Título do Projeto	Período de ex	
Programa de Fortalecimento e dos Hospitais do SUS – MG – F	Início 05/2006	Término 04/2007
MICRORREGIONAL, Compe		
Finalidade/Objetivo:		
Justificativa do Projeto:		

I. DOS COMPROMISSOS GERAIS E DAS METAS

- A instituição beneficiada compromete-se com todos os compromissos 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, constante do Anexo III da Resolução que implementa este PRO-HOSP – MICRORREGIONAL – Competência 2006-2007.
- 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 (anual) da competência 2006-2007, previsto para março de 2007.
- Os compromissos descritos na parte A deste Plano, que ainda não foram plenamente incorporados pela instituição, deverão ser pactuados com respectivo cronograma de implementação. Os demais que foram satisfatoriamente atendidos (validados pelo Comitê do PRO-HOSP) deverão ser mantidos em pleno funcionamento e relatados nos relatórios semestral e anual.
- Para o cumprimento e validação das metas e compromissos relacionados neste instrumento deverão ser observadas 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

A Instituição beneficiada assume, em caráter permanente, os compromissos listados abaixo:

1. Implantar e desenvolver com os respectivos cronogramas, os compromissos abaixo relacionados:

- 1.1. Implantar e realizar o Censo Hospitalar Diário
- 1.2. Manter em pleno funcionamento as seguintes comissões:
 - 1.2.1.1. Comissão de prontuário;
 - 1.2.1.2. Comissão de verificação de óbitos;
 - 1.2.1.3. Comissão de ética médica;
 - 1.2.1.4. Controle de eventos adversos;
 - 1.2.1.5. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
 - 1.2.1.6. Comissão de Farmácia e Terapêutica;
 - 1.2.1.7. Comissão Enteral e Parenteral;
 - 1.2.1.8. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
 - 1.2.1.9. Comissão de Transplantes (exclusiva para instituições que realizam esse procedimento)
- 1.3. Aderir e implementar os Programas da SES/MG, abaixo relacionados:
 - 1.3.1.1. A Política Nacional de Humanização (PNH).
 - 1.3.1.2. “Programa Viva Vida”, específico aos hospitais que possuem Obstetrícia e/ou Pediatria,
- 1.4. Gestão Profissionalizada
 - 1.4.1.1. Manter a participação dos Diretores Administrativos e do Diretor Técnico nos cursos de Especialização/Capacitação oferecidos pela SES/MG;
 - 1.4.1.2. Compor o Grupo Gestor e mantê-lo em atividades,
 - 1.4.1.3. Elaborar e implantar o Plano Diretor do Hospital;
 - 1.4.1.4. Utilizar Banco de Preços;
 - 1.4.1.5. Apropriação de Custos;
 - 1.4.1.6. Gestão de Materiais e Suprimentos;
 - 1.4.1.7. Dispensação de medicamentos;

- 1.4.1.8. Desenvolver e implantar no mínimo 10 protocolos clínicos para 10 procedimentos mais relevantes;
- 1.4.1.9. Implantar sistema informatizado em rede;
- 1.4.1.10. Dispor de acesso à Internet.

1.5. Garantia da Qualidade

- 1.5.1.1. Dispor 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;
- 1.5.1.2. Dispor de gerador de energia;
- 1.5.1.3. Uso de hemocomponentes seguros;
- 1.5.1.4. Realizar sistematicamente análise da água hospitalar;
- 1.5.1.5. Elaborar e implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviço de Saúde (PGRSS) da instituição;
- 1.5.1.6. Manter em funcionamento a(s) equipe(s) de Auditoria Interna constituída(s) para acompanhar/avaliar:
 - 1.5.1.6.1. Contrato e Convênio SUS;
 - 1.5.1.6.2. Metas e compromissos do PRO-HOSP;
 - 1.5.1.6.3. Setores/serviços integrantes da estrutura da instituição.
- 1.5.1.7. Garantir a notificação de 100% dos casos suspeitos de doenças de notificação compulsória conforme legislação vigente;
- 1.5.1.8. Manter atualizado o cadastro do Hospital (CNES), junto ao Gestor Municipal.
- 1.5.1.9. 6 Emitir relatórios de Alta Hospitalar em 100% do paciente do SUS.

1.6. Compromissos Assistenciais (observando as especificidades de cada microrregião e a referência estabelecida pela instituição)

- 1.6.1.1. Implantar Unidade de Cirurgia Ambulatorial;
- 1.6.1.2. Implantar Unidade de Atenção Domiciliar Terapêutica junto ao município e o Programa de Saúde da Família;
- 1.6.1.3. Implantar Unidade de Hospital-Dia
- 1.6.1.4. Manter a urgência e emergência
- 1.6.1.5. Relacionar no quadro abaixo as ações assistenciais 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.

Proc	Quantidade	Cronograma de	
	m		

B. DAS METAS

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:

	Capacidade				Leitos		
Médica							
Pediátrica							
Cirúrgica							
Ginecológica							
Obstétrica							
UTI Adulto							
UTI Infantil							
UTI Neonatal							
Hospital-Dia							
Unidade Intermediária							
Unidade Intermediária							
Total							

Nota: As clínicas cirúrgica, obstétrica e ginecológica devem ser agrupadas conforme a realidade da instituição.

2. Indicadores de produção, produtividade e resultados

2.1. As instituições pactuam os seguintes indicadores de produção, produtividade e resultados abaixo relacionados, considerando que:

- 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.
- a. Reduzir o Tempo Médio de Permanência, tendo como referência o desempenho dos 12 últimos meses e a pactuação deste indicador no PRO-HOSP Microrregional – competência 2005-2006:

INDICADOR	META AN	De (média dos	META (20
Clínica Médica			
Clínica Pediátrica			
Clínica Cirúrgica			
Clínica Ginecológica			
Clínica Obstétrica			
UTI Adulto			
UTI Infantil			
UTI Neonatal			

Hospital-Dia			
Unidade Intermediária			
Unidade Intermediária			
Geral			

Nota: As metas para clínicas cirúrgica, obstétrica e ginecológica devem agrupadas conforme o quadro de leitos disposto no item 7.1.

- b. Aumentar a produtividade e resolutividade da instituição, com o aumento das Taxas de Ocupação e de Atendimento a Pacientes Referenciados, abaixo relacionadas tendo como referência o desempenho dos 12 últimos meses e a pactuação deste indicador no PRO-HOSP Microrregional – competência 2005-2006:

TAXA DE OCUPAÇÃO	ME	(média de 12 meses)	META (2006)
Clínica Médica			
Clínica Pediátrica			
Clínica Cirúrgica			
Clínica Ginecológica			
Clínica Obstétrica			
UTI Adulto			
UTI Infantil			
UTI Neonatal			
Hospital-Dia			
Unidade Intermediária Adulto			
Unidade Intermediária Infantil			
Geral			

INDICADOR	ME	(média de 12 meses)	META (2006)
Taxa de atendimento a pacientes referenciados			

- c. Aumentar a qualidade assistencial, com a redução das Taxas de Mortalidade, abaixo relacionadas, sugere-se que a meta pactuada seja baseada no desempenho dos 12 últimos meses com a proposição de redução em 15% da taxa de mortalidade materna e 25% da taxa de mortalidade infantil, conforme preconiza o Pacto Nacional para redução da mortalidade materna e neonatal.

INDICADOR	META (2006)	(média de 12 meses)	ME
Mortalidade Geral			
Mortalidade Institucional			
Mortalidade Materna			
Mortalidade Infantil			
Mortalidade Neonatal Total			
Mortalidade Neonatal Evoluível			

- d. Aumentar a qualidade assistencial, com a redução das taxas abaixo relacionadas tendo como referência o desempenho dos 12 últimos meses e a pactuação deste indicador no PRO-HOSP Microrregional – competência 2005-2006:

INDIC	META (200	(média d	ME
Taxa de Cesáreas			
Taxa de Cesárea Primíp			
Taxa de infecção hospit			
Taxa de infecção cirúrg			
Taxa de infecção em U			
Pede Deferimento			
Local e Data		Assinatura e carimbo do responsá	

II – APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

2.1 Detalhamento das ações a serem executadas com o investimento Hosp, a fim de atingir o objetivo/finalidade do programa (Levar em assistenciais e as de qualificação da assistência bem como as melho

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

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

<i>Detalh</i>	<i>Dese</i>	
Melhoria da Gestão		
Material de Consumo		
Investimentos		
TOTAL		

2.3 Detalhamento da aplicação: O recurso financeiro obedecerá à aplicação detalhada nos quadros a seguir

2.3.1 Investimentos

Quadro 01 - Obras (Detalhar no quadro abaixo)

	Re	M2		Previsão d	
Valor Total					

Quadro 02 - Equipamentos (Detalhar no quadro abaixo)

					Final
Total					

Quadro 03 - Mobiliário (Detalhar no quadro abaixo)

					Final
Total					

Quadro 04 – Outros investimentos (Detalhar no quadro abaixo)

Invest					Final
Total					

2.3.2 Melhoria de Gestão

Quadro 05 – Obras que impactam diretamente na Melhoria da Gestão (Detalhar no quadro abaixo)

	Re	Qua			Previsão d	
Valor Total						

Quadro 06 - Equipamentos que impactam diretamente na Melhoria da Gestão (Detalhar no quadro abaixo)

					Final
Valor Tot					

Quadro 07 – Equipamentos de Informática que impactam diretamente na Melhoria da Gestão (Detalhar no quadro abaixo)

					Final
Valor Tot					

Quadro 08 – Capacitação que impactam diretamente na Melhoria da Gestão (Detalhar no quadro abaixo)

			Númer	Recursos finance
Valor Total				

Quadro 09 - Outras Aplicações que impactam diretamente na Melhoria da Gestão (Detalhar no quadro abaixo)

	C		Finalid
Valor Tot			

2.3.3 Custeio

Quadro 10 – Recursos alocados no desenvolvimento das atividades - insumos, materiais médicos hospitalares, manutenção etc - (Detalhar no quadro abaixo)

	C		Finalid

CPF: _____	CPF: _____
------------	------------

Aprovação do Coordenador da Comissão de Avaliação dos Planos de A	
Parecer:	
Local e Data	
Assinatura e carimbo do COOR Comissão de Avaliação dos Planos de A SES	Assinatura e carimbo do Gestor Estadual - SES
CI: Órgão expedidor: CPF:	CI: Órgão expedidor: CPF:

Anexo III - Caracterização da Instituição

Este anexo encontra-se disponibilizado no site da Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais em <http://www.saude.mg.gov.br>, no link do PRO-HOSP.

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 se tratarem de novos indicadores. Por esta razão, os indicadores poderão ser disponibilizados pela Instituição, até a realização do Seminário de Avaliação (anual) da competência 2006-2007, previsto para março de 2007.