

RESOLUÇÃO SES Nº 0580 DE 22 DE OUTUBRO DE 2004.

Implanta o segundo módulo do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP–, competência 2004-2005, 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 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 Regiões Norte, Mucuri, Jequitinhonha e do Vale do Rio Doce.
- 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 instituído nos termos desta Resolução e dos seus Anexos, o segundo módulo do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP - MICRORREGIONAL, competência 2004-2005, 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.

§1º - O segundo módulo do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP abrangerá os Pólos Microrregionais e será implantado em 02 (duas) fases, sendo a fase I destinada ao atendimento das Microrregiões Norte, Mucuri, Jequitinhonha e Vale do Rio Doce e a fase II às demais Microrregiões do Estado.

§ 2º - A fase I do segundo módulo do PRO-HOSP, competência 2004-2005, será implantada conforme estabelecido nesta Resolução.

§ 3º - O cronograma de implantação da fase II será posteriormente estabelecido por Resolução da Secretaria de Estado de Saúde.

§ 4º - Podem habilitar-se à fase I do segundo módulo do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP, competência 2004-2005, os hospitais microrregionais públicos e privados sem fins lucrativos, filantrópicos ou universitários, localizados nos municípios sede das microrregiões Norte, Mucuri, Jequitinhonha e Vale do Rio Doce,

definidas no Plano Diretor de Regionalização – PDR/2003 e que atendam aos requisitos e aos termos desta Resolução e seus anexos.

Art. 2º - Para habilitarem-se neste Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS – PRO-HOSP- MICRORREGIONAL, competência 2004-2005, as unidades hospitalares devem atender ao disposto nesta Resolução e aos pré-requisitos estabelecidos no seu Anexo II e ainda:

- I – ser público, universitário ou privado sem fins lucrativos ou filantrópicos;
- 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 referência regional nas Clínicas Básicas – Média Complexidade (conforme Tipologia Hospitalar Nível II);
- IV – que no seu total de atendimentos no período de outubro de 2003 a setembro de 2004 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. 3º - O processo de escolha dos Hospitais obedecerá aos critérios estabelecidos neste artigo.

§ 1º - Os Hospitais das microrregiões que participaram da fase inaugural do PRO-HOSP, competência 2003-2004, para continuarem participando do programa, obedecerão aos seguintes critérios:

I) Serão avaliados quanto:

- a) a aplicação dos recursos conforme plano de investimento apresentado;
- b) o cumprimento das metas propostas;
- c) o cumprimento dos Termos de Compromissos assumidos;
- d) o impacto das melhorias almejadas, na assistência à população atendida.

II - A avaliação será realizada através da análise dos relatórios pela DADS à qual estão vinculados os hospitais.

III - Os relatórios serão submetidos à apreciação da CIB-Microrregional que dará parecer.

IV - Em cada microrregião deverá ser realizado um seminário de avaliação dos resultados do programa, com a participação de:

- a) Secretários Municipais de Saúde das cidades que compõe o pólo microrregional.
- b) Representantes dos Conselhos Municipais de Saúde dos Municípios que compõem o pólo Micro.
- c) Representante do Ministério Público.
- d) Representante da CIB-Microrregional.
- e) Representante da DADS.

§ 2º – A escolha dos hospitais dos Pólos Microrregionais que não participaram do PRO-HOSP, competência 2003-2004, obedecerá aos seguintes critérios:

I) O processo de escolha deverá ter suporte nos relatórios analíticos com a produção hospitalar, que serão fornecidos pela SES e analisados 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 será responsabilidade da CIB-Microrregional tendo como base o relatório apresentado pelo comitê.

§ 3º - Definido o elenco dos hospitais, o Coordenador da CAS ou outro representante da Diretoria de Ações Descentralizadas de Saúde – DADS, 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 criada pela Resolução SES Nº 102 de 04/06/2003.

Art. 4º - A adesão dos hospitais ao Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP, competência 2004-2005, será formalizada mediante Termo de Compromisso de Gestão, conforme Anexo II A ou B, a ser firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde e o Hospital interessado, com a interveniência da Secretaria Municipal de Saúde do município sede de microrregião.

§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 com a anuência do Gestor Municipal, até o dia 25 de outubro de 2004, juntamente com os documentos necessários à sua habilitação na fase I do segundo módulo PRO-HOSP, competência 2004-2005.

§2º - Os Planos de Ajustes e Metas expostos no §1º deste art. 4º, 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, 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 - Cabe ao Gestor Municipal, em conjunto com os hospitais microrregionais, 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:

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

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

§ 4º – Em casos excepcionais, aprovados pela Comissão de Avaliação dos Planos de Ajustes e Metas, os percentuais de aplicação dos incentivos financeiros do PRO-HOSP estabelecidos no parágrafo anterior poderão ser alterados, desde que os hospitais interessados apresentem:

I) a nova proposta de aplicação dos incentivos financeiros;

II) a comprovação de que a aplicação diferenciada dos incentivos financeiros melhorará a qualidade e a organização do hospital.”

Art. 5º - 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.

Art. 6º - 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, os recursos serão repassados diretamente aos hospitais participantes do Programa.

Art. 7º - A Secretaria de Estado de Saúde, através de comissão especialmente designada pelo Secretário de Estado de Saúde, conforme Resolução Nº 102 de 04/06/2003, avaliará e emitirá parecer técnico sugerindo ou não a aprovação do Plano de Ajustes e Metas exposto nos §§1º e 2º do art.4º desta Resolução.

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

Art. 8º - O Termo de Compromisso de Gestão, disposto no caput do art. 4º 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, devendo o seu acompanhamento ser realizado pela Diretoria de Ações Descentralizadas de Saúde à qual está vinculado o

hospital, conjuntamente com o Comissão Microrregional do PRO-HOSP e a CIB Microrregional.

Parágrafo único – O acompanhamento estabelecido no caput deste art. 8º 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. 9º - O Estado de Minas Gerais, através do Fundo Estadual de Saúde, irá destinar R\$ 12.310.811,70 (Doze milhões, trezentos e dez mil, oitocentos e onze reais e setenta centavos) à fase I do segundo módulo do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP, Microrregional - competência 2004-2005, para apoio financeiro aos hospitais das microrregiões Jequitinhonha, Vale do Rio Doce, Norte e Mucuri, participantes do programa.

§1º - O apoio financeiro estabelecido no caput deste artigo é de R\$ 4,10 (quatro reais e dez centavos) “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. 9º 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. 10 - 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:

4291.10.302.5094256.0001-334041-10.1

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 12 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, com efeito financeiro a partir da competência setembro de 2004.

Art. 13 Revogam-se as disposições em contrário.

Belo Horizonte, 22 de outubro de 2004

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**

Nº Ordem	Microrregião	População	Percapita	Valor
01	Jequitinhonha			
	Diamantina *	111.105	4,10	455.530,50
	Minas Nova/Turmalina	129.094	4,10	529.285,40
Total Micro Jequitinhonha		240.199	4,10	984.815,90
02	Leste (Vale do Rio Doce)			
	Manhuaçu	312.057	4,10	1.279.433,70
	Guanhães	144.799	4,10	593.675,90
	Governador Valadares *	125.983	4,10	516.530,30
	Mantena	69.267	4,10	283.994,70
	Peçanha	109.747	4,10	449.962,70
	Resplendor	86.193	4,10	353.391,30
Total Micro Leste		848.046	4,10	3.476.988,60
03	Norte de Minas			
	Brasília de Minas	226.315	4,10	927.891,50
	Coração de Jesus	38.690	4,10	158.629,00
	Francisco Sá	68.396	4,10	280.423,60
	Janaúba/Monte Azul	251.144	4,10	1.029.690,40
	Januária	174.620	4,10	715.942,00
	Montes Claros/ Bocaiúvas *	87.122	4,10	357.200,20
	Pirapora	140.445	4,10	575.824,50
	Salinas/Taiobeiras	192.609	4,10	789.696,90
Total Micro Norte de Minas		1.179.341	4,10	4.835.298,10
04	Nordeste (Mucuri)			
	Águas Formosas	65.505	4,10	268.570,50
	Almenara	173.650	4,10	711.965,00
	Araçuaí	96.197	4,10	394.407,70
	Itaobim	53.349	4,10	218.730,90
	Nanuque	70.315	4,10	288.291,50
	Padre Paraíso	68.099	4,10	279.205,90
	Pedra Azul	49.951	4,10	204.799,10
	Teófilo Otoni/ Malacacheta / Itambacuri *	157.985	4,10	647.738,50
Total Micro Nordeste		735.051	4,10	3.013.709,10
Total Geral		3.002.637	4,10	12.310.811,70
* Deduzida população do Município Sede de Micro/Macro				

ANEXO II

1 - PLANOS DE AJUSTES E METAS.

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

O PLANO DE AJUSTES E METAS DO ANEXO II A DEVERÁ SER OBSERVADO PELOS HOSPITAIS QUE NÃO PARTICIPARAM DO PRO-HOSP, COMPETÊNCIA 2003-2004.

O PLANO DE AJUSTES E METAS DO ANEXO II B DEVERÁ SER OBSERVADO PELOS HOSPITAIS QUE JÁ PARTICIPARAM DO PRO-HOSP, COMPETÊNCIA 2003-2004 E DESEJAM CONTINUAR PARTICIPANDO DO PROGRAMA.

2 – 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 2003 pelos sistemas de informação mantidos pelo Ministério da Saúde.

ANEXO II - A

PLANO DE AJUSTES E METAS

(HOSPITAIS QUE NÃO PARTICIPARAM DO PRO-HOSP, COMPETÊNCIA 2003-2004).

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)

ANEXO II – B
PLANO DE AJUSTES E METAS

(Hospitais que participaram do PRO-HOSP, competência 2003-2004)

1 - COMPROMISSOS GERAIS

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

1.1 – Reduzir a Taxa de Permanência.

1.1.1 - Clínica Médica De _____ Pac/Dia Para _____ Pac/Dia

1.1.2 -Clínica Cirúrgica De _____ Pac/Dia
Para _____ Pac/Dia

1.1.3 - Clínica Obstétrica De _____ Pac/Dia
Para _____ Pac/Dia

1.1.4 – Pediatria De _____ Pac/Dia
Para _____ Pac/Dia

1.1.5- UTI _____ De _____ P
ac/Dia Para _____ Pac/Dia

1.1.6- UTI _____
De _____ Pac/Dia Para _____ Pac/Dia

1.2 – Aumentar a Taxa de ocupação de _____ % para
_____ %

1.3 – Reduzir a Taxa de mortalidade Hospitalar de _____ % para
_____ %

1.4 – Aumentar a Taxa de atendimento a paciente referenciado de
_____ % para _____ %

1.5 - Implantar o serviço de controle de infecção hospitalar

1.6 - Garantir a participação dos Diretores Administrativos e do Diretor Técnico nos cursos de Especialização/Capacitação oferecidos pela SES.

1.7 - Implantar Sistema de Estatística hospitalar/assistencial.

1.8 - Implantar o serviço de auditoria médica.

1.9 - Aderir ao “Programa Viva Vida” da Secretaria de Estado de Saúde;

1.10 - Aderir à “Política Nacional de Humanização” - PNH;

1.11 - Implantar Sistema de Informatização em rede.