

RESOLUÇÃO SES Nº 1393, DE 01 DE FEVEREIRO DE 2008.

Fixa o valor do repasse dos recursos financeiros destinados ao Programa de Fortalecimento e Melhoria de Qualidade dos Hospitais do SUS/MG – PRO-HOSP, Macrorregional, competência 2007-2009 e dá outras providências.

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 1.056 de 27 de novembro de 2006, que aprova as normas gerais do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP Macrorregional, competência 2006-2007 e suas alterações;

-a Resolução SES nº 1.296 de 28 de setembro de 2007, que dispõe sobre o valor do incentivo financeiro destinado ao Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS/MG - PRO-HOSP Macrorregional – Competência 2007-2009, e dá outras

providências;

-a Deliberação CIB-SUS/MG n.º 348, de 17 de maio de 2007, altera o artigo 11 do anexo I da Deliberação CIB-SUS/MG SES n.º 309, de 14 de novembro de 2006, que aprova as normas gerais do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – PRO-HOSP

Macrorregional, competência 2006–2007;

-a pactuação ocorrida na 132ª Reunião Ordinária da CIB-SUS/MG, que aprova as Comissões SES/COSEMS substituir a Câmara Técnica da CIB-SUS/MG;

-o Plano Diretor de Regionalização (PDR);

-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, de forma sistêmica e estratégica, o Sistema Único de Saúde no estado de Minas Gerais;

RESOLVE:

Art. 1º Fica estabelecido os valores dos repasses de recursos financeiros aos hospitais públicos e privados filantrópicos, sem fins lucrativos ou universitários integrantes do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais, habilitados no Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais – Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2007-2009, constantes do Anexo I desta Resolução.

§ 1º O Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2007-2009 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 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 o modelo estabelecido no Anexo II desta Resolução.

Art. 2º O valor do incentivo financeiro destinado aos hospitais para o Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2007-2009 obedecerá ao disposto Resolução SES nº 1.296 de 28 de setembro de 2006.

§ 1º O repasse do recurso financeiro será feito por meio de parcelas e dar-se-á no mês inicial da competência de cada relatório.

§ 2º O recurso inicialmente previsto poderá sofrer variação na Parte Variável, conforme estabelecido no Anexo III desta Resolução.

§ 3º Os municípios e as instituições participantes do Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2007-2009 deverão receber e movimentar os recursos financeiros repassados pelo programa em conta bancária exclusiva.

Art. 3º O acompanhamento do Termo de Compromisso de Gestão será realizado mediante apresentação dos relatórios definidos a seguir:

I – 03 (dois) Relatórios de Acompanhamento;

II – 01 (um) Relatório do Seminário de Avaliação da Competência; e

III – 01 (um) Relatório Circunstanciado.

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

§ 2º As instituições que não atingirem as metas deverão justificar o desempenho no relatório.

§ 3º Os modelos e a periodicidade dos relatórios de que trata este artigo serão disponibilizados no sítio eletrônico da SES/MG (www.saude.mg.gov.br) – ícone do Pro-Hosp.

§ 4º O Seminário de Avaliação do Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2007-2009 será realizado no décimo terceiro mês da competência, no qual será analisada a continuidade das instituições participantes no Programa.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 01 de fevereiro de 2008.

Marcus Pestana
Secretário de Estado de Saúde e
Gestor do SUS-MG

Anexo I – Valor por hospital

Macrorregião	Município	Hospital	Valor total	Número de parcelas
...				
Centro-Sul	Barbacena	Santa Casa de Misericórdia de Barbacena	3.289.230,00	15 parcelas
Jequitinhonha	Diamantina	Santa Casa de Misericórdia de Diamantina	979.822,50	14 parcelas
		Irmandade de Nossa Senhora da Saúde de Diamantina	766.027,20	14 parcelas
Leste	Ipatinga	Hospital Márcio Cunha	1.910.967,57	14 parcelas
Noroeste	Patos de Minas	Hospital Regional Antônio Dias	2.807.667,00	14 parcelas
Leste do Sul	Ponte Nova	Fundação Filantrópica e Beneficente Arnaldo Gavazza Filho	1.480.680,00	14 parcelas
Norte	Montes Claros	Irmandade Nossa Senhora das Mercês	3.738.341,60	14 parcelas
		Fundação de Saúde Dílson de Quadros Godinho	1.246.113,80	14 parcelas
		Fundação Hospitalar de Montes Claros/Hospital Aroldo Tourinho	2.300.498,05	14 parcelas
		Hospital Universitário Clemente de Faria	2.300.498,05	14 parcelas
Sul	Alfenas	Hospital Universitário Alzira Velano	1.286.266,50	14 parcelas
		Casa de Caridade de Alfenas	857.511,00	14 parcelas
	Varginha	Hospital Bom Pastor	2.131.645,70	14 parcelas
		Hospital Regional do Sul de Minas	1.744.073,80	14 parcelas
Triângulo do Norte	Uberlândia	Fundação de Assistência, Estudo e Pesquisa de Uberlândia/Hospital das Clínicas	5.297.787,00	14 parcelas
Triângulo do Sul	Uberaba	Hospital Escola da Universidade Federal do Triângulo Mineiro	2.904.214,50	14 parcelas
Total			35.041.344,27	

ANEXO II
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
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
Macrorregião	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	
Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS–MG – PRO-HOSP, Macrorregional – Competência 2007/2009.		Início XX/2007	Término 04/2009
Finalidade/objetivo do projeto desta competência: (máximo 5 linhas)			
Justificativa do projeto desta competência: (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”.
- Para o cumprimento e validação das metas e compromissos relacionados neste instrumento deverão ser observadas as orientações contidas no Manual do Pro-Hosp disponibilizados no site www.ses.mg.gov.br, no ícone Pro-Hosp.

A. DOS COMPROMISSOS GERAIS

- A Instituição participante assume, durante o período da competência, 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). Os compromissos que ainda não foram incorporados deverão estar em Pleno Funcionamento até novembro de 2008, quando haverá uma nova avaliação.

1 Gestão

- 1.1.1 Manter a participação dos Diretores Administrativos e do Diretor Técnico nos cursos de Especialização/Capacitação oferecidos pela SES/MG;
- 1.1.2 Implementação do Plano Diretor;
- 1.3.1 Apropriação de Custos;
- 1.3.2 Gestão de Materiais e Suprimentos;
- 1.3.3 Utilizar Banco de Preços;
- 1.4.1 Implantar e realizar o Censo Hospitalar Diário;
- 1.4.11 Emitir relatórios de Alta Hospitalar em 100% do paciente do SUS;
- 1.4.2 Implantar sistema informatizado em rede;
- 1.4.7 Dispor de acesso à Internet;
- 1.4.9 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.

2 Processos

- 2.1.1 Desenvolver e implantar no mínimo 10 protocolos clínicos para 10 procedimentos mais relevantes;
 - 2.1.1.1 Implantar o Protocolo do “Programa Viva Vida”;
 - 2.1.10 Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
 - 2.1.11 Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante;
- 2.1.2 Dispensação de medicamentos;
- 2.1.3 Uso de hemocomponentes seguros;
- 2.1.4 Comissão de prontuário;

- 2.1.5 Comissão de verificação de óbitos;
- 2.1.6 Controle de eventos adversos;
- 2.1.7 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- 2.1.8 Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- 2.1.9 Comissão Enteral e Parenteral;

3 Estrutura

- 5.1.1 Manter atualizado o cadastro do Hospital no CNES, junto ao Gestor Municipal.
- 5.1.10 Implantar Unidade de Atenção Domiciliar Terapêutica junto ao município e o Programa de Saúde da Família.
- 5.1.12 Manter a urgência e emergência, implantando o Acolhimento com Classificação de Risco.
- 5.1.2 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.
- 5.1.3 Implantar Unidade de Hospital-Dia
- 5.1.6 Elaborar e implantar o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviço de Saúde (PGRSS) da instituição
- 5.1.7 Implantar Unidade de Cirurgia Ambulatorial;
- 5.1.8 Realizar sistematicamente análise da água hospitalar;
- 5.1.9 Dispor de gerador de energia;
- 5.2.2 “Programa Viva Vida”, específico aos hospitais que possuem Obstetrícia e/ou Pediatria;
- 5.2.3 A Política Nacional de Humanização (PNH).

B. DAS METAS E COMPROMISSOS

1. Capacidade Hospitalar

- 1.1. A Instituição compromete-se manter, durante toda a competência 2007-2009, as especialidades com o respectivo percentual de leitos ofertados ao Sistema Único de Saúde pactuado no quadro a seguir:

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.

Nº	Ações	Prazo

3. Indicador de Gestão

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

Nº	Ações	Prazo de implantação

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.
- Deverá ser estabelecida uma variação mínima de 10% como meta de melhoria de desempenho em todos os indicadores, exceto a taxa de cesárea, no qual será observado o valor pactuado na CIB SUS-MG.

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 2006–2007. *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 (2006–2007)	Desempenho (média dos 12 últimos meses)	Metas por quadrimestre (2007–2009)				
			1°	2°	3°	4°	5°
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 2006–2007.

Tempo médio de permanência	Meta anterior (2006–2007)	Desempenho (média dos 12 últimos meses)	Meta (2007–2009)
Geral	dias	dias	dias

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 2006–2007.

Taxa de ocupação	Meta anterior (2006–2007)	Desempenho (média dos 12 últimos meses)	Meta (2007–2009)
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 2006–2007.

Taxa de Mortalidade Hospitalar	Meta anterior (2006–2007)	Desempenho (média dos 12 últimos meses)	Meta (2007–2009)
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 2006–2007.

Taxa de Infecção Hospitalar/Sepse	Meta anterior (2006–2007)	Desempenho (média dos 12 últimos meses)	Meta (2007–2009)
Cirúrgica em cirurgia limpa	%	%	%
Relacionada a cateter venoso em UTI adulto	%	%	%
Relacionada a cateter umbilical na UTI neonatal	%	%	%
Relacionada a Pneumonia em ventilação mecânica	%	%	%
Urinária associada a cateter visical	%	%	%

4.2.5. Fluxo assistencial:

4.2.5.1. **Leitos regulados:** ter **100%** das internações realizadas pelo SUS, na instituição, reguladas 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 (2006–2007)	Desempenho (média dos 12 últimos meses)	Meta (2007–2009)
Geral	%	%	%

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:	<input type="text" value="R\$"/>
* Dividido em xx parcelas sendo:	
- XX parcelas de:	<input type="text" value="R\$"/>
- 01 parcela de:	<input type="text" value="R\$"/>

Natureza da aplicação	Parte Fixa		Parte Variável		Recursos Totais	
	Recursos (R\$)	Percentual (%)	Recursos (R\$)	Percentual (%)	Recursos (R\$)	Percentual (%)
Investimentos		40%				
Melhoria da Gestão		10%				
Custeio	<i>Não se aplica</i>					
Total		50%		50%		100%

5.1.1 Relação das ações a serem executadas com o investimento dos recursos do Pro-Hosp Macrorregional – Competência 2007–2009, 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:

▪

<ul style="list-style-type: none"> ▪ ▪
--

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

5.2.1 Investimentos: A prioridade dos investimentos deve ser a resolução das pendências elencadas no **Termo de Obrigações a Cumprir (TOC-VISA)**.

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

5.2.2 Modernização Gerencial

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

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		
Total					

5.3.2 Melhoria de Gestão

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

5.3.3 Custeio

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

Total					

Anuência do Gestor Municipal	
Comentários – Justificativa	
_____, de _____ de 2007.	
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:	
Belo Horizonte, de _____ de 2007.	
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 III

METODOLOGIA DE REPASSE FINANCEIRO – COMPETÊNCIA 2007 - 2009

No computo da remuneração da parcela variável, de 2007 a 2009, 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	15
Processo	15
Resultado	40
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	80 a 89% da meta	90%
Razoável	70 a 79% da meta	80%
Regular	50 a 69% da meta	70%
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	15,0
		Sub-total 2	15,0
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	Internações reguladas pela Central Estadual de Regulação	10,0
	8	Cobertura Assistencial	20,0
	8.1	Procedimentos/serviços pactuados no PAM conforme cronograma	15,0
	8.2	Taxa de transferência externa	5,0
		Sub-total 3	40,0
Avaliação		TOTAL	100,0

Notas: (a) Os indicadores dessa sub-área são mutuamente excludentes no valor 30 pontos; (b) As taxas de mortalidade e de infecção serão pactuadas por clínicas/procedimentos porque o indicador geral não é expressivo; (c) A não pactuação de algum desses indicadores ou a falta de dados do desempenho implicará na transferência do valor dos pontos para outro indicador da mesma área.