



## 6 – TERMO DE REFERÊNCIA

### 6.1 – Dados Gerais:

- **Localização:** Município de Santa Helena de Goiás (36.198 habitantes), Microrregião Sudoeste I (343.634 habitantes), Macrorregião Sudoeste (531.006 habitantes)
- **Abrangência:** Macrorregião Sudoeste
- **Nº de Leitos:** 122 leitos
- **Leitos de UTI:** 20 leitos (10 adulto e 10 pediátrico)
- **Urgência:** 6 box de atendimento; 4 leitos de reanimação; 18 leitos de observação, sendo 6 masculino, 6 feminino, 6 pediátricos.
- **Centro Cirúrgico:** 01 unidade com 4 salas
- **Recuperação pós Anestésica:** 4 leitos
- **SATD:** TC, 2Rx, 1 Endoscópio, 2 USG, 1 ECG, Laboratório (Hemato, Imuno, Bioquímica, Uranálise, Microbiologia), Agência Transfusional.

### 6.2 – Perfil Assistencial

**Hospital geral com unidade de Referência para o atendimento às Urgências (Tipo II pela Portaria GM nº 2048 de 05.11.02).**

As Unidades de Referência em Atendimento às Urgências e Emergências são aquelas instaladas em hospitais, gerais ou especializados, aptos a prestarem assistência de urgência e emergência correspondente à média e alta complexidade, de acordo com sua capacidade instalada, especificidade e perfil assistencial. Estas Unidades, integrantes do Sistema Estadual de Referência Hospitalar em Atendimento de Urgências e Emergências, devem contar com instalações físicas, recursos humanos e tecnológicos adequados de maneira a que se tornem a referência macrorregional de assistência hospitalar no atendimento de urgência e emergência.

O Hospital de Urgências da Região Sudoeste é uma unidade que deverá prestar atenção hospitalar e ambulatorial de média e alta complexidade, nas urgências/emergências, atendimentos gerais em especialidades, cirurgias eletivas e de urgência, com SADT, UTI adulta e pediátrica, voltados para a população regional adscrita.

Caso se decida por adotar o processo de publicização do Hospital de Urgências da Região Sudoeste, exige-se que a Organização Social classificada para tal, cumpra com os requisitos, metas e compromissos apresentados a seguir.

É importante ressaltar que tal Hospital é público e continuará como tal, pois o que se pretende é implementar um modelo para gerenciar seus serviços, que deverão ser prestados em sua totalidade, aos usuários do SUS, sob sua regulação, inclusive respeitado os conceitos adotados pelo sistema sobre gestão e gerência.

### 6.3 – Plano de Metas

Deve-se considerar a capacidade instalada e a estrutura já anteriormente apresentada, e levar-se em conta, se tratar de uma unidade hospitalar nova e que, por conseqüência, demanda período de implantação/implementação para o alcance de sua capacidade total. Também, pensando na busca de eficácia das Organizações Sociais no cumprimento de metas mais arrojadas, entende-se como necessidade média, as quantidades abaixo apresentadas.

#### a) Metas de Internações e Admissões em UTI - Mês

Tipo de Leito	Número de Leitos	Capacidade Mensal Instalada (Leitos/dia)
Leitos Clínicos e Cirúrgicos	84	2.520
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>2.520</b>

<b>Leitos de Observação</b>	<b>18</b>	<b>540</b>
-----------------------------	-----------	------------

Especialidades	Capacidade Mensal Instalada (Leitos/dia)	Média de permanência (dias)	Meta de Internações/mês
Clínica Cirúrgica	1.512 (60%)	4,5 dias	336
Clínica Médica	1.008 (40%)	5,0 dias	202
<b>Total</b>	<b>2.520</b>		<b>538 internações</b>

Tipo de Leito	Número de Leitos	Capacidade Mensal Instalada (Leitos/dia)	Média de permanência (dias)	Meta de Admissões/mês
Leitos de UTI Adulto	10	300	4,0 dias	75
Leitos de UTI Pediátrica	10	300	4,0 dias	75
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>600</b>		<b>150 pacientes</b>

#### b) Metas para demais procedimentos – Mês

Procedimentos cirúrgicos	Quantidade Mensal
Bucomaxilo Facial	12
Vascular	15
Cirurgia Geral	110
Neurocirurgia	12
Ortopedia/Traumatologia	260
Pediátrica	04

<b>Total</b>	<b>413</b>
--------------	------------

<b>Atendimentos em Pronto Socorro</b>	<b>Quantidade Mensal</b>
Urgências e Emergências	5.400
<b>Total</b>	<b>5.400</b>

<b>Nº de Observações</b>	<b>Quantidade Mensal</b>
Pacientes	1.944
<b>Total</b>	<b>1.944</b>

<b>SADT – Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia</b>	<b>Quantidade Mensal</b>
Eletrocardiograma	1.500
Ecocardiograma	45
Ecodopler	40
Análises Clínicas	15.000
Radiologia	3.300
Tomografia	600
Ultrassonografia	450
Hemoterapia (Agência Transfusional)	450
Hemodiálise (sessão)	30
Endoscopia	150
Anatomia Patológica	250
Outros	10
<b>Total</b>	<b>21.825</b>

<b>Atendimentos Ambulatoriais</b>	<b>Quantidade Mensal</b>
Retorno/Revisão (Ortopedia/Cirurgia)	1.248
<b>Total</b>	<b>1.248</b>

<b>Atos não médicos</b>	<b>Quantidade Mensal</b>
Nutrição Clínica	2.800
Psicologia	2.100
Farmácia Clínica	2.800
Fisioterapia	1.300
Serviço Social	1.800
Terapia Ocupacional	240
Fonoaudiologia	240
Outros	1.700
<b>Total</b>	<b>12.980</b>

<b>Indicadores Hospitalares</b>	<b>Quantidade Mensal</b>
Média de Permanência	
Internação	4,75
UTI Adulto	4,0
UTI Pediátrica	4,0
Observação	2,0
Taxa de Ocupação	95%
Taxa de Infecção Hospitalar	6,0%

**c) Premissas gerais utilizadas na definição do Plano de Metas de Produção:**

- a) Considerar para efeitos de cálculos a atividade ininterrupta de 24 horas durante 30 dias do mês;
- b) Metas previstas para alcançar 95% da ocupação da capacidade de internação;

- c) Média de permanência adotada em conformidade com as normas de planejamento da SES/GO;  
e) Pronto atendimento dimensionado de acordo com a capacidade operacional de atendimento e de acordo com norma da Coordenadoria Nacional de Urgência - 2048/2002, adequada para uma região de abrangência de 500 mil habitantes.

**d) Indicadores para monitoramento e avaliação dos resultados:**

Para que seja demonstrado a eficiência e eficácia da gestão hospitalar, a SES/GO deverá adotar, além de outros, os seguintes indicadores:

**- Indicadores de Desempenho:**

**Taxa de Infecção Hospitalar;**

É a relação percentual entre o total de infecções ocorridas, sem relação com a causa que motivou a internação.

**Taxa:**  $\frac{\text{Total de infecções no período} \times 100}{\text{Total de altas e óbitos no mesmo período}} = 6,0\%$

**Taxa de Mortalidade Global:**

É a relação percentual entre o total de óbitos ocorridos na unidade durante um determinado período e o total de pacientes saídos ( alta e óbitos ) durante o mesmo período.

**Taxa MG:**  $\frac{\text{Total de óbitos ocorridos no período} \times 100}{\text{Total de altas e óbitos no mesmo período}} = 10\%$

**Taxa de ocupação Hospitalar:**

É a relação percentual entre o total de pacientes-dia em determinado período e o total de leitos dia no mesmo período.

**Média:**  $\frac{\text{Total de pacientes dia do período de um mês}}{\text{Dias do mês}} = 95\%$

**Média de permanência Hospitalar**

É a relação entre o total de pacientes dias e a quantidade de internações realizadas em determinado período.

**Média:**  $\frac{\text{Total de pacientes/dia do período}}{\text{Total de pacientes saídos no mesmo período}} = \text{médias de dias por internação}$

**Tempo médio de entrega de resultados de exames:**

É a relação da data da solicitação do exame e a data de entrega do exame.

**Tempo:**  $\frac{\text{data da solicitação do exame}}{\text{Data da realização do exame}} = 24 \text{ h}$

**Satisfação da clientela:**

É a relação percentual entre a quantidade de avaliação entre bom e ótimo com o total de pessoas pesquisadas, mediante entrevista direta.

**Satisfação Clientela:**  $\frac{\text{Quantidade de avaliação entre bom e ótimo} \times 100}{\text{Total de avaliações}} = > 80 \%$

Total de pessoas pesquisadas

**Índice de resultado financeiro positivo:**

É a relação entre a receita total e despesa total no mesmo período:

$$\text{Índice} : \frac{\text{Receita total no período}}{\text{Despesa total no mesmo período}} = > 1$$

- > 1 = resultado positivo
- 1 <= resultado negativo
- = 1 equilíbrio

**e) Sistemática de avaliação**

A avaliação será feita semestralmente e obedecerá aos seguintes critérios:

- Análise dos resultados de metas estabelecidas;
- Análise dos indicadores estabelecidos;
- Avaliação de performance de resultados econômico – financeiro;
- Análise da satisfação da clientela e dos indicadores de qualidade assistencial;
- Análise dos relatórios e dos quadros da ouvidoria.

**6.4 – Investimento e Custeio**

A SES/GO entregará a unidade hospitalar construída, equipada e em plena condição de funcionamento, inclusive levando em conta todas as questões de registro nos órgãos competentes, tais como CNPJ, CNES, CREMEGO, etc. Também as licenças exigidas para seu pleno funcionamento.

Todo o investimento em estrutura física e equipamentos realizados pela SES/GO, pertencem ao patrimônio público, assim como, qualquer investimento feito por terceiros deverá incorporar a tal patrimônio, seja por recursos próprios, de terceiros ou doações, sendo que estas regras deverão constar no Contrato de Gestão, respeitando inclusive a legislação vigente.

Considerando que a atenção hospitalar sofre freqüentes influências pelo desenvolvimento científico e tecnológico, o Contrato deverá, também, definir regras para as partes no sentido de que novos investimentos sejam realizados, respeitando claro, as necessidades públicas da região e o interesse da SES/GO.

No que se refere ao custeio da unidade, a Organização a ser contratada terá como remuneração, o valor definido no quadro de metas abaixo. Tal valor é definido como montante total dado como contrapartida da SES-GO ao alcance das metas acima e servirá como valor suficiente à cobertura dos custos totais da unidade, não cabendo, em condições normais, complementação de valor, salvo repactuação de metas ou reequilíbrio econômico comprovado e aceito pelos órgãos de controle.



Qualquer valor gerado em faturamento federal, através dos sistemas de informação ambulatorial e hospitalar do Ministério da Saúde, deverá ser repassado ao Fundo Estadual de Saúde através de modelo adotado entre a gestão municipal da região onde se localiza a unidade e a gestão estadual, proprietária da unidade. Tais recursos pertencem à gestão e gerência do SUS, que se dará através dos sistemas de programação, regulação, controle, avaliação e auditoria, não cabendo à Organização Social interferência sobre eles, porém, tendo a responsabilidade de executar todo o procedimento de faturamento hospitalar gerador de tais recursos. Caso a gestão e gerência decida por remuneração dos recursos federais direto a OS, o procedimento deverá ser formalizado na Comissão Intergestores Bipartite – CIB, e deduzido, do valor total do contrato, o valor faturado.

Considerando o papel dado as OS, de serem organismos voltado ao interesse público, permite-se que a futura contratada angarie recursos lícitos oriundos de doação e/ou alavancagem financeira (desde que responsável), para contribuir no financiamento da unidade. Entretanto, não deverá ser gerado à SES/GO nenhuma responsabilidade sobre tais compromissos assumidos.

Os repasses de custeio firmados no contrato de gestão deverão ser honrados pela SES, com regularidade para que não ocorra comprometimento na prestação contínua de serviços.

Quaisquer recursos (insumos, materiais, humanos, tecnológicos, administrativos, etc.) dados pela SES à contratada, além do estabelecido no custeio do Contrato de Gestão, deverão ser deduzidos de seu valor devido, salvo nos casos de repactuação ou reequilíbrio financeiro.

A SES deverá exigir, na prestação de contas, indicadores de eficiência pelo desempenho da gestão financeira adota pela Organização.

### SUGESTÃO DE CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL

ITENS DE CUSTEIO	PERCENTUAL	VALOR PROGRAMADO
Previsão de Verba de mensal de custeio	100 %	3.150.000,00
Custeio de Pessoal	Até 69 %	2.170.000,00
Custeio Mat / Med	15%	475.000,00
Custeio Serviços	8%	255.000,00
Fomento Público à Organização Social	Até 8%	250.000,00

#### 6.5 – Limites na oferta dos serviços

Todo serviço prestado deverá ser para os usuários do SUS, dentro de uma lógica planejada, programada e regulada, segundo as demandas dos municípios. Deve-se, no entanto, respeitar os princípios da universalidade e integralidade estabelecidos na Constituição.

Nenhum serviço ou ação poderão ser prestados, pela OS, para terceiros ou públicos que fujam a finalidade Contratada. Da mesma forma, não poderá ser utilizado a estrutura, equipamentos e força de trabalho para tal condição. Imperando o interesse da SES/GO, esta poderá autorizar ações além do quadro de metas pactuado, respeitado suas competências e a legislação do Sistema.

## 6.6 – Serviços a serem prestados

Além das metas pactuadas, competirá à Organização gerenciadora do Hospital se responsabilizar por empreender:

- Manutenção preventiva e corretiva predial, de equipamentos, mobiliário, instrumentos administrativos e técnicos, instrumentais ou qualquer recurso físico e de infra-estrutura ali disponível.
- Reposição de qualquer material, instrumental, equipamento, móvel ou utensílio perdido, irrecuperável, inservível, roubado do patrimônio. No caso de depreciação de bens, metas de investimento deverão ser pactuadas para a recomposição.
- Realizar todos os serviços de limpeza, segurança, telefonia, informática, alimentação, terapia nutricional, lavanderia, hotelaria, jardinagem, rouparia e confecção, transporte, e serviço de maqueiros.
- Realizar transporte inter-hospitalar dos pacientes sobre sua responsabilidade, respeitando a indicação clínica e a regulação do sistema.
- Realizar e garantir todos os procedimentos de preparo, esterilização e distribuição de materiais e instrumentais.
- Garantir serviços de farmácia hospitalar – armazenagem, dispensação, distribuição, controle, manipulação e quaisquer outros serviços exigidos pelo perfil da unidade.
- Garantir serviços laboratoriais e de patologia clínica.
- Garantir o funcionamento pleno dos serviços de imagenologia, métodos gráficos, endoscópicos e outros SADT.
- Garantir o funcionamento de serviços hemoterápicos.
- Elaborar e produzir formulários, fichas e documental necessário a realização de todas as atividades.
- Garantir abastecimento de materiais, insumos, medicamentos, correlatos, alimentos, etc., para o pleno funcionamento da unidade.
- Garantir serviços de transporte, armazenagem e distribuição de insumos da unidade.



- Garantir o funcionamento dos serviços de óbito/necrotério
- Garantir o abastecimento de gases medicinais
- Garantir o pleno funcionamento dos serviços de geração de energia (caldeiras, grupo-gerador).
- Garantir pleno funcionamento do Serviço de Arquivo Médico e Estatística.
- Garantir cobertura em todas as especialidades durante as 24 horas.
- Garantir funcionamento, 24 horas, do pronto atendimento, respeitando as regras de regulação da urgência e perfil da unidade.

## 6.7 – Gestão de Pessoas

O Hospital deverá contar com:

**a - Responsável Técnico** - médico com título de especialista em sua área de atuação profissional, reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina ou com Certificado de residência médica em sua especialidade, emitido por Programa de Residência Médica reconhecido pelo MEC. O médico Responsável Técnico pela Unidade somente poderá assumir a responsabilidade técnica por uma única unidade cadastrada pelo Sistema Único de Saúde.

**b – Administrador hospitalar:** administrador com formação em administração hospitalar ou administrador com título de especialização lato senso ou stricto senso em administração hospitalar, gestão hospitalar ou gestão em sistemas de saúde

**c - Equipe Médica:** deve ser composta por médicos em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços nas 24 horas do dia para atendimento de urgências/emergências e todas as atividades deles decorrentes.

**d - Enfermagem:** A Unidade deve contar com 01 enfermeiro coordenador e enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços nas 24 horas do dia para atendimento de urgências/emergências e todas as atividades deles decorrentes.

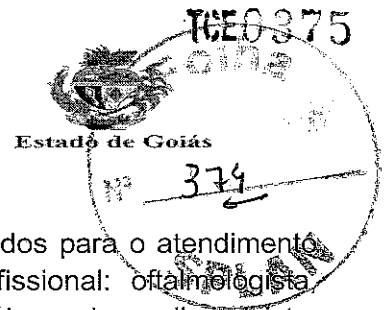
**e – Demais técnicos:**

Profissionais mínimos indispensáveis, presentes no hospital, capacitados para atendimento às urgências/emergências nas suas áreas específicas de atuação profissional - médico clínico geral; pediatra; ginecologista-obstetra; cirurgião geral; traumato-ortopedista; anestesiológico; intensivista.

Serviço de suporte, acompanhamento clínico e reabilitação, com profissionais nas seguintes áreas: psicologia clínica, nutrição, assistência social, fisioterapia, terapia ocupacional, farmácia, hemoterapia (dependendo do volume de atendimento, estes profissionais não precisam ser exclusivos da Unidade). Além de equipe de profissionais para o cuidado horizontalizado e equipe de profissionais para o acolhimento/classificação de risco.







Outros Profissionais alcançáveis, identificados por especialidade e capacitados para o atendimento às urgências/emergências nas suas áreas específicas de atuação profissional: oftalmologista, endoscopista, broncoscopista, otorrinolaringologista, cardiologista, odontólogo, hemodinamicista, neurologista, neurocirurgião, angiografista, psiquiatra, hematologista, cirurgião pediátrico.

Também, deverá contar com todo pessoal administrativo e de suporte para a garantia da prestação de cuidados, dentre eles, administradores, executores administrativos, auxiliares administrativos, contadores, advogados, economistas, engenheiros (de preferência clínico), secretários executivos, etc.

#### **f – Administração dos Recursos Humanos:**

A Organização deverá contratar, manter, desenvolver e controlar toda a força de trabalho para o pleno funcionamento da Unidade, dentro das metas pactuadas. Para tanto, todos os custos, benefícios e encargos ocorrerão por conta da contratada.

Considerando a disponibilidade de pessoal efetivo oriundo de concurso público realizado para tal Hospital, será permitida a lotação destes profissionais na unidade, sendo seus custos deduzidos, pela SES, do valor de repasse do Contrato.

Todos os funcionários, inclusive o corpo clínico e equipe multiprofissional deverá receber, pela OS, treinamento e capacitação continuada voltados para suas áreas de atuação, desenvolvendo o interesse pela saúde pública, pesquisa, desenvolvimento, além de outras áreas.

Todo profissional que se tornar colaborador do Hospital, deverá receber treinamento introdutório, além de orientações sobre os processos de trabalho, logística de funcionamento, fluxo e perfil da unidade, competindo a OS tais ações.

A OS deverá assegurar regularidade no pagamento de salários, benefícios e encargos. Também, deverá guardar coerência no composto salarial de seus colaboradores a fim de garantir isonomia e não gerar disputa interna.

Todos os colaboradores deverão utilizar uniforme, crachá de identificação e quaisquer outros apetrechos e adornos necessários à boa identificação e padronização.

A OS deverá identificar, através de funcionograma, cada colaborador líder e sua equipe na estrutura organizacional.

Deverá ser constituído comissão de ensino e pesquisa, bem como educação permanente.

#### **6.8 – Compras**

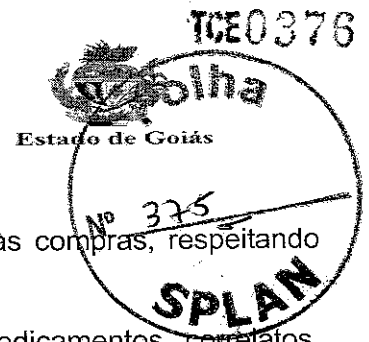
A Organização deverá respeitar as regras e legislações vigentes acerca dos procedimentos de compras adotados, considerando se tratar de recursos públicos.



**SUS**  
Sistema Único de Saúde

**SECRETARIA DA SAÚDE  
DO ESTADO DE GOIÁS**

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO – SPLAN



Deverá também apresentar formalmente, sistema adotado para proceder às compras, respeitando todas as exigências dadas pela legislação estadual.

Compete a OS, proceder a aquisição de todos os materiais, insumos, medicamentos, correlatos, alimentos, instrumentos, etc., para o pleno funcionamento do Hospital, como também, contratar serviços e proceder os investimentos necessários e pactuados em metas.

Os procedimentos de aquisição deverão primar pelos melhores preços, porém, respeitando a qualidade e resolubilidade exigida.

Comissões necessárias ou exigidas pela legislação deverão ser plenamente constituídas para o bom andamento de todo processo.

## 6.9 – Regulação

O Hospital de Urgências da Região Sudoeste é uma unidade pública estadual, sendo a SES/GO, sua gerente, que é quem deve, como proprietária, administrar os serviços a serem prestados aos usuários do SUS. Assim, como a proposta é publicizar tais serviços, a OS com a qual se firmará contrato de gestão nada mais é que uma entidade contratada pela SES/GO para executar as ações e serviços com eficiência, eficácia e efetividade. Nesse sentido, compete a tal Secretaria, uma vez estabelecido um Contrato, regulá-lo e exigir o pleno cumprimento para que os serviços sejam disponibilizado aos usuários.

Quanto à regulação do acesso, compete à gestão do SUS municipal e/ou regional/estadual, disponibilizar e controlar as vagas, respeitando o fluxo de referência e contra-referência através dos complexos reguladores e, para tanto, a OS contratada deverá disponibilizar todas as vagas do Hospital às centrais de regulação e, por elas, ser regulado.

A regulação assistencial deverá ser viabilizada pelo sistema de informação adotado pelo SUS do Estado na região e, caso necessário, a OS deverá manter os módulos de tal sistema para a comunicação com os bancos de dados. Lembra-se que, o sistema atualmente adotado é o SisReg.

## 6.10 – Gestão Hospitalar e Gestão da Informação

O gerenciamento total do hospital, respeitados as cláusulas e metas pactuadas em Contrato de Gestão, se dará pela nomeação de direção, pela OS, não cabendo a SES/GO nenhuma competência interna na administração do hospital, mas tão somente, exigir como contratante e proprietária o cumprimento das metas, indicadores e a expectativa de resolubilidade pactuada. Nesse sentido, todos os colaboradores do hospital, inclusive os cedidos pela SES/GO, deverão se subordinar à direção da OS a ser contratada.

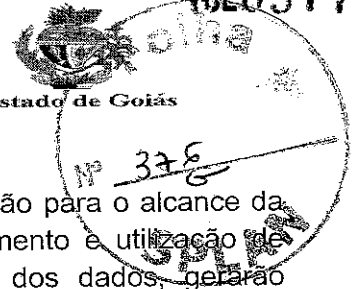


**SUS**  
Sistema Único de Saúde

**SECRETARIA DA SAÚDE  
DO ESTADO DE GOIÁS**

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO – SPLAN

Estado de Goiás



A OS deverá implantar/implementar sistema integrado de gestão como condição para o alcance da excelência. O atendimento desta condição se concretiza com o desenvolvimento e utilização de sistemas informatizados. Com isso, o registro, tratamento e estruturação dos dados, gerarão informações que deverão ser a base da tomada de decisão, tanto da Organização, quanto pela SES/GO.

A OS deverá produzir informações necessárias à prestação de contas das metas e indicadores pactuados, além de gerar relatórios técnicos, científicos, administrativos (pessoal, custo, material, consumo, etc.), epidemiológicos, morbidade, mortalidade, solicitados previamente pela SES/GO.

Como se trata de estabelecimento público, que presta serviço público, deverá ser garantido à SES/GO, as séries históricas de dados e informações, que deverão ser considerados de sua propriedade, e no caso de eventual término ou rescisão de Contrato, os *backups*, em bancos de dados abertos, deverão ser fornecidos.

Qualquer software desenvolvido especificamente para o Hospital deverá incorporar ao patrimônio da SES, em seus bens intangíveis.

A OS deverá garantir e viabilizar o funcionamento de todos os sistemas de informação do SUS necessários ao seu pleno funcionamento, sendo também assegurados à SES/GO todos os *backups* destes sistemas.

Deverá ser obrigação da OS, utilizar os sistemas de informação do SUS necessários ao pleno funcionamento da unidade hospitalar, inclusive, garantir sua interoperabilidade com os sistemas próprios.

A OS a ser contratada deverá possuir, além dos requisitos básicos exigidos para sua natureza, certificações de qualidade, inclusive para Acreditação Hospitalar e deverá desenvolver ações para que o Hospital seja certificado.

A OS também deverá primar pela implementação da política nacional de humanização do atendimento, premissa básica ao alcance da resolubilidade no SUS.

Outra necessidade que deverá ser assegurada é a implantação de prontuário eletrônico e Ouvidoria do SUS.

Todos os procedimentos de organização, sistemas e métodos necessários à excelência do Hospital deverão ser implantados, a exemplo de organogramas, funcionogramas, regimento interno, manuais. Da mesma forma, a OS deverá se pautar do planejamento hospitalar como definidor de sua matriz estratégica, missão, visão, valores e planos de ação, tudo, entretanto, voltado à finalidade do hospital e considerando sua natureza pública.

## **6.11 – Ensino, Pesquisa e Extensão**

Como todo estabelecimento do Sistema Único de Saúde, o Hospital de Urgências da Região Sudoeste deverá participar do processo de formação profissional em saúde. Nesse sentido,

9



cláusulas deverão ser previstas no Contrato de Gestão para assegurar tal relação entre a SES e a OS.

A OS deverá apresentar, no prazo máximo de 60 dias, plano de capacitação e treinamento a ser dado aos colaboradores do Hospital.

Qualquer que seja o processo de ensino e pesquisa instituído deverá ser utilizado para o fortalecimento da atenção à saúde pública, principalmente para a região.

No caso de residências, as regras serão dadas pela SES/GO, através da inter-relação entre esta, a OS e a Instituição de Ensino, intermediada pelas comissões de ensino e pesquisa instituídas.

Quaisquer interesses da SES/GO ou da OS em realizar parcerias nesta área, poderá ser avaliada e pactuada, respeitando a natureza, perfil e vocação do Hospital.

Parcerias poderão ser realizadas para o desenvolvimento de pesquisa, desde que identificado o interesse científico, a contribuição para o desenvolvimento das condições de saúde da população, e que haja o consentimento da SES.

A OS deverá seguir as orientações dadas pela SES/GO, sua contratante, em todos estes processos.

#### 6.12 – Requisitos Básicos

Todas as exigências que a legislação federal e estadual imputam as OS para seu perfeito funcionamento como tal, deverão ser atendidas.

Todas as certificações e declarações necessárias e exigidas pela mesma legislação, também deverão ser apresentadas no processo de contratação.

A OS deverá desenvolver:

- Equipe de abertura do hospital
- Regimento interno
- Manuais de procedimentos
- Protocolos clínicos
- Comissões: CCIH, Ensino e Pesquisa, Prontuários, etc.

#### 6.13 – Gestão de Material e Patrimônio

Todo o patrimônio do Hospital, como já dito, pertence à SES/GO, inclusive os novos, eventualmente adquiridos pela OS, que deverão ser dados em doação ao Estado. Nesse sentido, tombamento deverá ser realizado, além de inventário patrimonial, periodicamente.



**SUS**

Sistema Único de Saúde

**SECRETARIA DA SAÚDE  
DO ESTADO DE GOIÁS**

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO - SPLAN

TCE0379



O zelo pela estrutura predial e equipamentos deverá ser uma condição a OS, que comunicará imediatamente à SES/GO qualquer problema ou alteração.

A OS deverá manter as características arquitetônicas originais e, caso haja necessidade de modificação ou ampliação, deverá também comunicar e solicitar autorização à Contratante.

Não deverá ser permitido, em hipótese alguma, a não identificação do Hospital como unidade pública, pertencente à SES, ou alteração de nome, marca, logomarca, sem a anuência da SES.

**PLANO DE TRABALHO****1- DADOS CADASTRAIS**

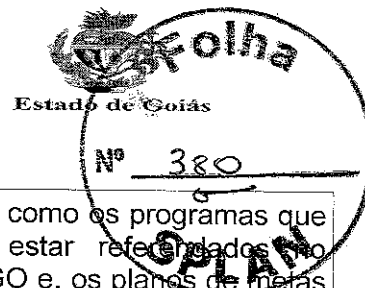
<b>Nome da Entidade Proponente</b> ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR – PRÓ-SAÚDE				<b>C.G.C</b> 24.232.886/0001-67	
<b>Endereço da Entidade</b> Rua Diogo Cabrera, 94-B - Iimirim				<b>População do Município - Macro</b> 39.758 e 538.582	
<b>Cidade</b> São Paulo	<b>UF</b> SP	<b>CEP</b> 02467-060	<b>DDD/Telefone/FAX</b> (11) 2238-5566	<b>Esfera Administrativa</b> Filantrópica	
<b>Conta Corrente</b> 77.588-6		<b>Banco</b> BRADESCO	<b>Agência</b> 0422-7	<b>Praça de Pagamento</b> São Paulo	
<b>Nome do Dirigente da Entidade Proponente</b> Paulo Roberto Mergulhão			<b>CPF do Dirigente</b> 062.555.408-63		
<b>C.I./ Órgão Expedidor</b> 3525214-9 SSP/SP		<b>Cargo</b> Presidência	<b>Função</b> Presidente	<b>Matrícula</b>	

**2 – DESCRIÇÃO DO PROJETO**

O projeto tem por objetivo a celebração de Contrato de Gestão entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás e a Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar – PRÓ-SAÚDE, acima caracterizada, para o gerenciamento do Hospital de Urgências da Região Sudoeste - HURS, em Santa Helena de Goiás, que é uma unidade de natureza pública e de titularidade do governo do Estado de Goiás, e busca alcançar os seguintes objetivos:

- I. Prestar atenção hospitalar e ambulatorial de média e alta complexidade, nas urgências/emergências, atendimentos gerais em especialidades, cirurgias eletivas e de urgência, com SADT, UTI adulta e pediátrica, voltados para a população regional adscrita.
- II. Estabelecer-se como centro de referência na prestação de serviços de atenção à saúde, especificamente nos casos de urgência, para o atendimento da população SUS, dentro dos limites de regionalização do sistema;
- III. Buscar resolubilidade na atenção à saúde, obedecendo às normas do SUS, em especial às urgências, respeitando os processos de regulação da atenção à saúde;
- IV. Estabelecer-se como centro de aperfeiçoamento e desenvolvimento para profissionais da saúde que atuam no SUS;
- V. Desenvolver ações e programas de humanização e de qualidade dentro das normas e recomendações dos gestores públicos de saúde.

A gestão hospitalar, do referido Hospital, será realizada, respeitada a legislação vigente, obedecendo ao que está definido na **“Proposta de implantação de modelo de gestão hospitalar para abertura e funcionamento do Hospital de Urgências da Região Sudoeste - HURS”**, em especial em seu **termo de referência**, contidos nos presentes autos, devendo tal gerenciamento, estar em consonância com as normas vigentes do SUS e com os instrumentos de regulação da atenção e do acesso à saúde do Estado de Goiás.



Toda e qualquer ação ou serviço de assistência prestados no Hospital, bem como os programas que deverão ser desenvolvidos pela Organização gerenciadora, deverão estar referenciados no planejamento estratégico e instrumentos básicos de planejamento da SES/GO e, os planos de metas estabelecidos no Contrato de Gestão deverão ser acordados entre as partes, devendo atender aos interesses públicos do SUS Estadual, considerando as demandas existentes.

O controle, monitoramento e avaliação para o cumprimento das metas e alcance, com eficiência e eficácia, dos resultados almejados, deverá se dar através índices e indicadores, definidos em contrato, que orientarão inclusive a prestação de contas da gestão.

Para a definição do quadro de metas, parte fundamental do Contrato de Gestão, que quantificará o número de ações e serviços que deverão ser prestados pelo Hospital, a SES/GO definirá, conforme as suas demandas e considerando a capacidade instalada do Hospital, que é de 122 leitos, sendo 84 leitos para internação, 18 leitos de observação, 10 leitos para UTI adulto e 10 leitos para UTI infantil.

### 3 – IDENTIFICAÇÃO E JUSTIFICATIVA

Título do Projeto:	Período de Execução
<b>Contrato de Gestão do Hospital de Urgências da Região Sudoeste - HURS</b> , objetivando o gerenciamento hospitalar voltado a oferta resolufiva de ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar aos usuários do SUS, na Macrorregião Sudoeste e populações referenciadas e reguladas.	12 meses
<b>Identificação do Projeto:</b>  Formalização de Contrato de Gestão entre a <b>Secretaria de Saúde do Estado de Goiás - SES/GO</b> e a <b>Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar – PRÓ-SAÚDE</b> para gerenciamento hospitalar integral do <b>Hospital de Urgências da Região Sudoeste</b> , conforme objetivos e natureza de serviços acima já definidos.	
<b>Justificativa da Proposição:</b>  O Sistema de Saúde no Estado de Goiás está estruturado, desde a implantação do Plano Diretor de Regionalização, em macro e microrregiões de saúde, o que permite a organização e planejamento regionalizado e possibilita estrategicamente a descentralização das ações de saúde levando-se em conta as necessidades de cada população das regiões.  A efetivação desse processo depende, em primeiro lugar, de pactos tripartites que direcionem investimentos para estruturação das redes de atenção, recursos para custeio, mas também, a escolha de melhores alternativas para a efetividade no gerenciamento dos serviços.  O SUS no País tem se mostrado mais eficiente e eficaz, a partir do momento em que seus gestores, comprometidos com o princípio da resolubilidade e com a seriedade na gestão, adotam modelos que transcende o paradigma burocrático da administração pública, optando por alternativas mais viáveis, principalmente no espaço loco-regional.  Dessa forma, a SES/GO já vem, desde 2002 com a implantação de Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo, adotando o modelo de publicização de algumas unidades sob sua gerência no sentido de garantir a já mencionada qualidade de seus serviços, principalmente em função de que sua vocação não é, em primazia, a execução direta de serviços, mas sim, a	



coordenação e implantação da política estadual de saúde em seu território, cooperando técnica e financeiramente com as gestões municipais no processo de descentralização da gestão.

Nesse sentido, por se tratar de um Hospital regional que atenderá a uma população adscrita de aproximadamente 500 mil habitantes, a SES/GO pretende, assim como fez com o Hospital de Urgências de Anápolis, publicizar o Hospital em implantação.

Para tanto, a busca de Organização Social com capacidade técnica e "know-how" para assumir o HURS, considerando se tratar de unidade que ofertará serviços de alta complexidade, foi realizada primando por instituições com credibilidade no mercado e na administração pública, além de, preferencialmente, terem experiência em unidades de urgência/emergência. O cenário foi de dificuldade para encontrar OS com capacidade de atuar em unidades regionalizadas e distantes de grandes centros urbanos e com pouca oferta de profissionais médicos. Em reunião com a FASA, OS que já gerencia um Hospital da rede da SES/GO, foi por ela assinalado a dificuldade em assumir tal unidade, não por questões técnicas, mas principalmente, por questões logísticas.

Nesse sentido, e sem mais alternativas dentro do Estado para o tempo em que ocorre a necessidade, a SES/GO definiu, por pesquisa curricular e capacidade de assumir tais serviços dentro de uma proposta viável e com custo-leito viável ao erário público, a Pró-Saúde, cuja sua apresentação se segue:

A **Pró-Saúde** foi fundada em 1952, com o nome de Associação Monlevade de Assistência Social. Tinha sua sede jurídica e administrativa na cidade de João Monlevade, no Estado de Minas Gerais. A partir de 1967, propunha-se a atingir os seguintes objetivos:

- Administrar o Hospital Margarida, de propriedade da Companhia Belgo-Mineira.
- Prestar assistência hospitalar e social aos funcionários da companhia e à comunidade em geral.
- Desenvolver atividades de saúde comunitária para toda a população.

Em 1996, a Associação Monlevade de Assistência Social mudou de nome, ampliou e diversificou suas atividades. A designação passou a ser Pró-Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar. A sede administrativa, até então na cidade mineira, foi transferida para a cidade de São Paulo (SP). Em 2004 a sede social foi transferida para Fernando Prestes (SP).

Hoje, a Pró-Saúde desenvolve as seguintes atividades:

- Administração hospitalar: a Pró-Saúde, em doação ou comodato, fica responsável pela administração de hospitais, e realiza uma contribuição expressiva na ampliação e universalização da assistência à saúde no Brasil.
- Área social: a entidade mantém creches, asilos, centros de juventude, casas de auxílio à gestante, entre outras atividades sociais. Dessa forma, contribui de forma significativa para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira.
- Área educacional: promove cursos nas áreas de saúde e social, para capacitar profissionais e dessa forma, otimizar os resultados assistenciais e sociais.

Dados recentes da Pró-Saúde:

#### **TÍTULOS**

Filantropia 400 – 5ª Maior Entidade Beneficente do Brasil em 2001 (Kanitz & Associados).

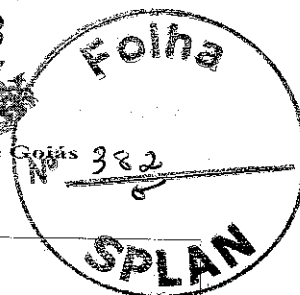
#### **PRÊMIOS OBTIDOS EM 2009**

##### **Prêmio Hospital Best 2009**

Outorgado pela Associação Brasileira de Marketing em Saúde (ABMS)

9





Melhor Administrador Hospitalar  
Administração Terceirizada

## **PRODUTOS E SERVIÇOS DA PRÓ-SAÚDE**

### **Administração, Assessoria e Consultoria**

A Pró-Saúde administra e assessora hospitais e entidades de saúde, implantando modernos métodos de gerenciamento e novos modelos de atuação, para que as equipes médicas, assistenciais e de apoio possam se concentrar no que fazem de melhor: atender bem o paciente.

#### **Diagnóstico Hospitalar**

A Pró-Saúde faz uma radiografia completa da instituição. São avaliados, entre outros itens, a planta física, instalações, gestão de pessoas, serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento, capacidade instalada, fluxos internos, análise econômica, normas, cumprimento das exigências legais.

#### **Acreditação**

Preparo para obtenção do Certificado de Acreditação Hospitalar.

#### **Planos de Saúde**

Orientação técnica e análise de planos de saúde.

### **Auditoria**

Serviços de auditoria financeira e contábil prestados por auditores independentes, registrados na Comissão de Valores Mobiliários - CVM.

### **Central de Compras Pró-Saúde**

Sistema pelo qual os hospitais, da rede administrada, ou de fora dela, se beneficiam com a redução de custos e a racionalização de compras. O objetivo principal da Central de Compras Pró-Saúde é os produtos A e B (os de maior consumo, como seringas, luvas de procedimento, etc) da curva ABC.

### **Programa de Excelência nos Serviços de Saúde - PEXS**

Em parceria com o Sebrae, a Pró-Saúde criou o Programa de Excelência nos Serviços de Saúde: um processo de treinamento e orientação técnica, por meio do aprimoramento contínuo de processos, dirigentes e profissionais, cujo objetivo é a qualidade total.

### **Diagnóstico Municipal**

Para municípios e estados, a Pró-Saúde criou o diagnóstico de saúde pública baseado na legislação que determina a formulação de um plano de gestão na área de saúde, inclusive para repasse dos recursos federais.

### **Cursos e Congressos**

A entidade promove cursos, congressos e treinamentos, com o objetivo de capacitar e aprimorar os profissionais que atuam nas áreas de saúde e social. Entre os cursos ministrados estão os de Administração em Saúde, Custos Hospitalares, Finanças, Liderança e Gerenciamento, Qualidade e Marketing.

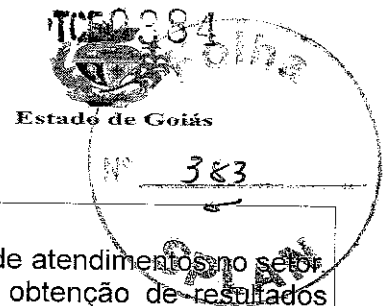
### **Comunicação**

Edita a revista Notícias Hospitalares, publicação que debate as grandes questões da administração da saúde. A revista é enviada gratuitamente a gestores de saúde, médicos, autoridades públicas, pessoal de apoio da área de saúde e estudantes.

### **Terceiro Setor**

A Pró-Saúde atua intensamente na área social, mantendo creches, asilos, casas de gestantes, albergues, entre outras ações. Ao mesmo tempo, em sua rede hospitalar, a Pró-Saúde oferece cerca de 70% dos leitos ao SUS.





A entidade atua numa realidade brasileira totalmente carente de recursos e de atendimentos no setor. São milhares de hospitais, lidando com todo tipo de dificuldade para a obtenção de resultados assistenciais e sociais satisfatórios com a atualização de recursos humanos e econômicos.

A função da Pró-Saúde é auxiliar, com sua larga experiência e profundo conhecimento do setor, na escolha de caminhos eficazes, medidas inovadoras e soluções viáveis.

Dessa forma, com a Pró-Saúde os serviços de saúde no Brasil contam com uma instituição especializada e consciente das reais necessidades dos hospitais no Brasil. São anos de vivência em administração hospitalar, dedicados à busca de excelência profissional.

A entidade mantém um sistema de gestão bastante pró-ativo e altamente eficaz que possibilita desenvolver ações e programas voltados para constante adequação do modelo de gestão alcançando um alto grau de eficiência e eficácia compatíveis com os requerimentos assistenciais do público-alvo, por meio da prática e observância de uma administração econômico-financeira equilibrada, apoiada nas condições legais vigentes, com vistas a alcançar o equilíbrio entre receitas e despesas, com austeridade e controle de alta performance.

Nesse sentido, entende-se que a gestão hospitalar do Hospital de Urgência da Região Sudoeste sendo desenvolvida pela PRÓ-SAÚDE, terá garantia de processos adequados, atendimento de metas e resultados qualificados, dentro de um equilíbrio econômico-financeiro, com atendimento das necessidades de saúde da população, resolubilidade, satisfação dos usuários, avaliação de alta performance e controle social. Por isso, justifica-se a aceleração de Contrato de Gestão.

#### 4 - PLANO MENSAL DE APLICAÇÃO (em R\$):

Natureza da despesa	Total Geral mensal
Custeio	R\$ 3.150.000,00

#### 5 - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO MENSAL (em R\$)

Meta	Etapa	Valor	Período	Especificação
única	mensal	R\$ 3.150.000,00	12 meses	Transferência de recursos no total de R\$ 3.150.000,00 mensal com a finalidade de manutenção da gestão integral do hospital.

**ANEXO I**

**METAS E INDICADORES**

O presente plano tem por objetivo estabelecer as metas qualitativas quantitativas a serem cumpridas, por meio do Contrato de Gestão que entre si celebram o Estado de Goiás, com interveniência da Secretaria Estadual de Saúde – SES e a Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar – PRÓ-SAÚDE.

**1 - COMPROMISSOS GERAIS:**

a) Prestar atenção hospitalar e ambulatorial de média e alta complexidade, nas urgências/emergências, atendimentos gerais em especialidades, cirurgias eletivas e de urgência, com SADT, UTI adulta e pediátrica, voltados para a população regional adscrita.

**Atendimento geral e de urgência em:**

- Clínica Médica;
- Clínica Traumato-ortopédica;
- Clínica Cirúrgica;
- Neurocirurgia;
- Cirurgia buco-maxilo-facial;
- Cirurgia Vascular;
- Cirurgia Pediátrica;
- Anestesiologia;
- Radiologia;
- Terapia Intensiva Adulto;
- Terapia Intensiva Pediátrica;
- Cirurgia Torácica.

**Atendimento complementar:**

- Fisioterapia;
- Terapia Ocupacional
- Psicologia;
- Nutrição Clínica;
- Enfermagem;
- Farmácia Clínica
- Assistência Social.
- Fonoaudiologia

**Apoio Diagnóstico e Terapêutica:**

- Radiologia Convencional;
- Tomografia Computadorizada;
- Eletrocardiograma;
- Ecocardiograma;
- Hemoterapia (Agência Transfusional);
- Análises Clínicas;

- Ecodoppler
- Ultrassonografia;
- Endoscopia.

b) Manter atividades de aperfeiçoamento e treinamento em serviços nas áreas assistenciais e de suporte técnico e administrativo;

c) Elaborar normas e rotinas institucionais, implementando-as em todos os serviços;

d) Apresentar anualmente trabalhos científicos em congressos, jornadas, simpósios, colóquios e outros eventos científicos, ou publicá-los em periódicos nacionais e /ou estrangeiros;

e) Manter serviço de manutenção predial e de equipamentos médico-hospitalar, que executem diretamente, em parte ou na totalidade no próprio hospital, ou, capaz de supervisionar a prestação de serviços executados por terceiros;

f) Manter estrutura física e de recursos humanos, adequados às atividades de assistência e de extensão de serviços à comunidade assistida;

g) Desenvolver atividades comunitárias de orientação e treinamento de prevenção de acidentes domésticos, especialmente voltados a proteção de idosos, crianças e adolescentes;

h) Constituir legalmente e manter ativa as seguintes comissões:

- de Verificação de Prontuário;
- de Avaliação de Óbitos;
- de Controle de Infecções Hospitalares;
- de Padronização de Materiais, Medicamentos e Equipamentos;
- de Ética Médica;
- de Ética em Pesquisa Científica;
- de Ética Multidisciplinar;
- de Qualidade no Atendimento em Saúde.

i) Constituir e manter os seguintes serviços para relacionamento com a clientela:

- Ouvidoria e/ou Serviço de Proteção ao Usuário - SEPRU;
- Comunicação Social e de relacionamento com usuários.

j) Manter um programa de qualidade, que abranja, em especial, as áreas de :

- Humanização do atendimento;
- Protocolos de tratamento de pronto atendimento e de internações;
- Padronização de normas e procedimentos;
- Atuação das comissões instaladas.


**2 - PLANO DE METAS DE PRODUÇÃO**
**2.1- Quantitativos / Metas mensais**
**a) Metas de Internações e Admissões em UTI - Mês**

Tipo de Leito	Número de Leitos	Capacidade Mensal Instalada (Leitos/dia)
Leitos Clínicos e Cirúrgicos	84	2.520
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>2.520</b>

<b>Leitos de Observação</b>	<b>18</b>	<b>540</b>
-----------------------------	-----------	------------

Especialidades	Capacidade Mensal Instalada (Leitos/dia)	Média de permanência (dias)	Meta de Internações/mês
Clínica Cirúrgica	1.512 (60%)	4,5 dias	336
Clínica Médica	1.008 (40%)	5,0 dias	202
<b>Total</b>	<b>2.520</b>		<b>538 internações</b>

Tipo de Leito	Número de Leitos	Capacidade Mensal Instalada (Leitos/dia)	Média de permanência (dias)	Meta de Admissões/mês
Leitos de UTI Adulto	10	300	4,0 dias	75
Leitos de UTI Pediátrica	10	300	4,0 dias	75
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>600</b>		<b>150 pacientes</b>

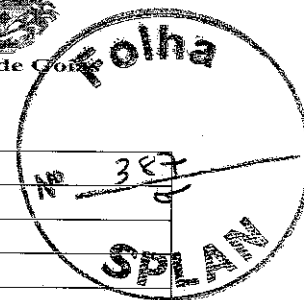
**b) Metas para demais procedimentos - Mês**

Procedimentos cirúrgicos	Quantidade Mensal
Bucomaxilo Facial	12
Vascular	15
Cirurgia Geral	110
Neurocirurgia	12
Ortopedia/Traumatologia	260
Pediátrica	04
<b>Total</b>	<b>413</b>

Atendimentos em Pronto Socorro	Quantidade Mensal
Urgências e Emergências	5.400
<b>Total</b>	<b>5.400</b>

Nº de Observações	Quantidade Mensal
Pacientes	1.944
<b>Total</b>	<b>1.944</b>

SADT - Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia	Quantidade Mensal
Eletrocardiograma	1.500
Ecocardiograma	45



Ecodoppler	40
Análises Clínicas	15.000
Radiologia	3.300
Tomografia	600
Ultrassonografia	450
Hemoterapia (Agência Transfusional)	450
Hemodiálise (sessão)	30
Endoscopia	150
Anatomia Patológica	250
Outros	10
<b>Total</b>	<b>21.825</b>

Atendimentos Ambulatoriais	Quantidade Mensal
Retorno/Revisão (Ortopedia/Cirurgia)	1.248
<b>Total</b>	<b>1.248</b>

Atos não médicos	Quantidade Mensal
Nutrição Clínica	2.800
Psicologia	2.100
Farmácia Clínica	2.800
Fisioterapia	1.300
Serviço Social	1.800
Terapia Ocupacional	240
Fonoaudiologia	240
Outros	1.700
<b>Total</b>	<b>12.980</b>

Indicadores Hospitalares	Quantidade Mensal
Média de Permanência	
Internação	4,75
UTI Adulto	4,0
UTI Pediátrica	4,0
Observação	2,0
Taxa de Ocupação	95%
Taxa de Infecção Hospitalar	6,0%

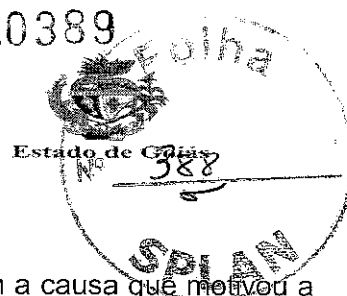
## 2.2- Premissas gerais utilizadas na definição do Plano de Metas de Produção :

- Considerar para efeitos de cálculos a atividade ininterrupta de 24 horas durante 30 dias do mês;
- Metas previstas para alcançar 95% da ocupação da capacidade de internação;
- Média de permanência adotada em conformidade com as normas de planejamento da SES - GO;
- Pronto atendimento dimensionado de acordo com a capacidade operacional de atendimento e de acordo com norma da Coordenadoria Nacional de Urgência - 2048/2002, adequada para uma região de abrangência de 500 mil habitantes.

## 3- Indicadores:

### 3.1- Indicadores de Desempenho:





**Taxa de Infecção Hospitalar;**

É a relação percentual entre o total de infecções ocorridas, sem relação com a causa que motivou a internação.

$$\text{Taxa} : \frac{\text{Total de infecções no período} \times 100}{\text{Total de altas e óbitos no mesmo período}} = 6,0\%$$

**Taxa de Mortalidade Global:**

É a relação percentual entre o total de óbitos ocorridos na unidade durante um determinado período e o total de pacientes saídos ( alta e óbitos ) durante o mesmo período.

$$\text{Taxa MG: } \frac{\text{Total de óbitos ocorridos no período} \times 100}{\text{Total de altas e óbitos no mesmo período}} = 10\%$$

**Taxa de ocupação Hospitalar :**

É a relação percentual entre o total de pacientes-dia em determinado período e o total de leitos dia no mesmo período.

$$\text{Média : } \frac{\text{Total de pacientes dia do período de um mês}}{\text{Dias do mês}} = 95\%$$

**Média de permanência Hospitalar**

É a relação entre o total de pacientes dias e a quantidade de internações realizadas em determinado período.

$$\text{Média : } \frac{\text{Total de pacientes/dia do período}}{\text{Total de pacientes saídos no mesmo período}} = \text{médias de dias por internação}$$

**Tempo médio de entrega de resultados de exames :**

É a relação da data da solicitação do exame e a data de entrega do exame.

$$\text{Tempo : } \frac{\text{data da solicitação do exame}}{\text{Data da realização do exame}} = 24 \text{ h}$$

**Satisfação da clientela:**

É a relação percentual entre a quantidade de avaliação entre bom e ótimo com o total de pessoas pesquisadas, mediante entrevista direta.

$$\text{Satisfação Clientela : } \frac{\text{Quantidade de avaliação entre bom e ótimo} \times 100}{\text{Total de pessoas pesquisadas}} = > 80 \%$$

**Índice de resultado financeiro positivo:**

É a relação entre a receita total e despesa total no mesmo período :

$$\text{Índice : } \frac{\text{Receita total no período}}{\text{Despesa total no mesmo período}} = > 1$$

> 1 = resultado positivo

1 < = resultado negativo

= 1 equilíbrio



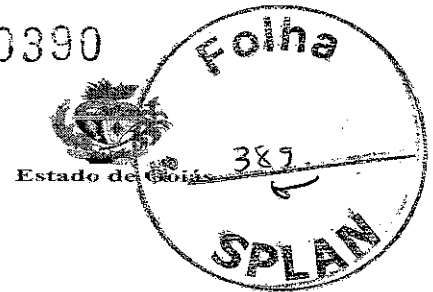


**SUS**  
Sistema Único de Saúde

SECRETARIA DA SAÚDE  
DO ESTADO DE GOIÁS

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO – SPLAN

TCE0390



## ANEXO II

### SISTEMÁTICA DE AVALIAÇÃO

A avaliação será feita semestralmente e obedecerá aos seguintes critérios:

- Análise dos resultados de metas estabelecidas;
- Análise dos indicadores estabelecidos;
- Avaliação de performance de resultados econômico – financeiro;
- Análise da satisfação da clientela e dos indicadores de qualidade assistencial;
- Análise dos relatórios e dos quadros da ouvidoria.

19





SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS

SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO - SPLAN



ANEXO III

PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA:

Previsão de Verba de custeio mensal	R\$ 3.150.000,00 (100%)
Custeio de Pessoal	R\$ 2.170.000,00 (Até 69%)
Custeio Mat. / Med.	R\$ 475.000,00 (15%)
Custeio Serviços	R\$ 255.000,00 (8%)
Fomento Público OS	R\$ 250.000,00 (Até 8%)

Por necessidade de investimento e custeio das atividades descritas no Anexo II - Metas institucionais, necessário se faz o aporte de recursos financeiros na ordem de R\$ 3.150.000,00 (três milhões, cento e cinquenta mil reais).

O repasse dos recursos financeiros será feito mensalmente 50% no dia 10 de cada mês e 50% no dia 25 de cada mês.