



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO  
DE GOIÁS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO NO  
MONITORAMENTO DAS METAS DOS CONTRATOS DE  
GESTÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS.**

JULHO DE 2018



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO  
DE GOIÁS

**GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS**  
JOSÉ ELITON DE FIGUEIRÊDO JÚNIOR

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS**  
LEONARDO DE MOURA VILELA

**SUPERINTENDENTE DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E GERENCIAMENTO DAS  
UNIDADES DE SAÚDE – SCAGES**

MARIA CHRISTINA DE AZEREDO COSTA REIS

**GERÊNCIA DE FISCALIZAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO – GEFIC**

ALESSANDRA RODRIGUES DE ALMEIDA LIMA

**ORGANIZAÇÃO**

ALESSANDRA RODRIGUES DE ALMEIDA LIMA

ANA LÍVIA SOARES TEIXEIRA BAHIA

CATARINA ALVES PEREIRA CAPUCHO

**Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão – COMFIC**

Anderson Meira da Silva

Bruna Vieira Campos (Coord.)

Letícia Bárbara Gonçalves Nascimento

Maria Caroline de Souza Rodrigues

Patrícia Rodrigues de Sousa Custódio

Rita Maria Mota de Melo

Rosana Fernandes de Abreu

Rozelma de Oliveira Mendes Corrêa



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO  
DE GOIÁS

## LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

AIH	Autorização de Internação Hospitalar
CAC	Coordenação de Acompanhamento Contábil
CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
COES	Coordenação de Economia em Saúde
COMFIC	Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão
CQH	Compromisso com a Qualidade Hospitalar
GAPI	Gerência de Auditoria e Processamento da Informação
GEFIC	Gerência de Fiscalização dos Contratos de Gestão
OS	Organização Social
POP	Procedimento Operacional Padrão
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SCAGES	Superintendência de Controle, Avaliação e Gerenciamento das Unidades de Saúde
SEI	Sistema Eletrônico de Informação
TCE	Tribunal de Contas do Estado
UTI	Unidade de Terapia Intensiva




SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE





GOVERNO  
DE GOIÁS


## SUMÁRIO

POP Nº01 - Verificação e resposta de documentos diários.....	4
POP Nº02 - Execução das atividades diárias destinadas ao Coordenador/Subcoordenador.....	5
POP Nº 03 - Elaborar e encaminhar documentos da COMFIC considerando os prazos .....	6
POP Nº 04 - Elaborar e atualizar o dossiê da Unidade de Saúde.....	7
POP Nº 05 - Visita Técnica de Monitoramento das Unidades de Saúde .....	9
POP Nº 06 - Monitoramento e análise mensal da produção das Unidades de Saúde .....	10
POP Nº 07 - Análise Trimestral de Indicadores de Qualidade das Unidades de Saúde.....	12
POP Nº 08 - Elaboração de Relatório de Execução Semestral dos Contratos de Gestão .....	13
POP Nº 09 - Validação de dados referentes à Prestação de Contas Anual da Resolução nº 13 do Tribunal de Contas do Estado .....	15
CHECKLIST – Visita Técnica.....	16

		<b>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS</b>		
<b>SCAGES/GEFIC/COMFIC</b>		<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		<b>POP N°01</b>
Data da Elaboração 28/03/2018	Versão 01	Nº Revisão: 00	Data da Revisão: _/_/___	Data da Aprovação: _/_/___
Responsável pela elaboração: Técnicos da COMFIC		Responsável pela Revisão:		Responsável pela aprovação:
Descrição da ação: Verificação e resposta de documentos diários				
Objetivo: Ciência e atendimento das demandas				
Periodicidade: Diária				
Executante: Técnicos da COMFIC				
Documentos de Referência: Contrato de Gestão, Sistema Eletrônico de Informações (SEI), Sistema de Monitoramento dos Contratos de Gestão, Documentos Oficiais, Normativas				
Atividades:				
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verificar o e-mail institucional da COMFIC e o Sistema Eletrônico de Informação (SEI);</li> <li>2. Ter ciência de processos, documentos e informações atribuídas pelo Coordenador/Subcoordenador;</li> <li>3. Atualizar o dossiê da Unidade de Saúde sempre que necessário;</li> <li>4. Realizar análise de documentos e providências cabíveis;</li> <li>5. Reunir e discutir com o Coordenador e com os técnicos da COMFIC as análises de demandas recebidas;</li> <li>6. Submeter à revisão e aprovação do Coordenador minuta de documentos (pareceres, relatórios, apresentações, dentre outros);</li> <li>7. Após aprovação do Coordenador, encaminhar o documento finalizado ao servidor administrativo da Coordenação para os devidos encaminhamentos (memorando, ofício...).</li> </ol>				
Descrição da Revisão:				

		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS		
SCAGES/GEFIC/COMFIC		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		POP N°02
Data da Elaboração 28/03/2018	Versão 01	Nº Revisão: 00	Data da Revisão: _/_/___	Data da Aprovação: _/_/___
Responsável pela elaboração: Técnicos da COMFIC		Responsável pela Revisão:		Responsável pela aprovação:
Descrição da ação: Execução das atividades diárias destinadas ao Coordenador/Subcoordenador				
Objetivo: Organizar e orientar os trabalhos da COMFIC				
Periodicidade: Diária				
Executante: Coordenador/Subcoordenador				
Documentos de Referência: Contrato de Gestão, SEI, Sistema de Monitoramento dos Contratos de Gestão, Documentos Oficiais, Normativas				
Atividades: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verificar o e-mail institucional da COMFIC;</li> <li>2. Verificar o SEI;</li> <li>3. Verificar, analisar e atribuir os processos e/ou demandas aos técnicos competentes;</li> <li>4. Auxiliar na produção e revisão dos documentos elaborados pelos técnicos da COMFIC (dossiê, relatórios, pareceres, memorandos, minutas de ofício – quando pertinente, apresentações, dentre outros);</li> <li>5. Montar o quadro de distribuição das Unidades de Saúde a serem monitoradas pelos técnicos da Coordenação;</li> <li>6. Estabelecer o cronograma semestral de visitas das Unidades;</li> <li>7. Acompanhar as datas de atendimento às demandas da Coordenação;</li> <li>8. Elaborar as planilhas consolidadas de cada Unidade de Saúde à partir dos dados dos dossiês e Sistema de Monitoramento dos Contratos de Gestão (produção, número de leitos, índice de satisfação do usuário, leitos de UTI, taxa de ocupação, número de cirurgias, tempo médio de permanência, perfil de atendimento);</li> <li>9. Elaborar e alimentar, mensalmente, planilhas de consolidação conforme demanda dos itens citados acima;</li> <li>10. Acompanhar, sempre que necessário, das visitas técnicas;</li> <li>11. Assinar documentos pertinentes à Coordenação;</li> <li>12. Elaborar e informar as escalas de trabalho dos servidores da coordenação, considerando distribuição de trabalho de servidores ausentes (férias e outras ausências legais).</li> </ol>				
Descrição da Revisão:				

		<b>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS</b>		
<b>SCAGES/GEFIC/COMFIC</b>		<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		<b>POP Nº 03</b>
Data da Elaboração 28/03/2018	Versão 01	Nº Revisão: 00	Data da Revisão: _/_/___	Data da Aprovação: _/_/___
Responsável pela elaboração: Técnicos da COMFIC		Responsável pela Revisão:		Responsável pela aprovação:
Descrição da ação: Elaborar e encaminhar documentos da COMFIC considerando os prazos				
Objetivo: Atender as demandas administrativas relativas à COMFIC				
Periodicidade: Diária				
Executante: Técnico Administrativo da COMFIC				
Documentos de Referência: Pareceres, relatórios, minutas de documentos da COMFIC				
Atividades:				
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Receber documentos dos técnicos da COMFIC (pareceres, relatórios, minutas);</li> <li>2. Elaborar memorandos e ofícios no Sistema Eletrônico de Informação (SEI) e submeter à revisão e aprovação do Coordenador/Subcoordenador;</li> <li>3. Manter registro em planilha de controle de todos os processos da COMFIC no SEI para consulta e atendimento aos prazos;</li> <li>4. Cobrar dos técnicos os documentos considerando os prazos de respostas.</li> </ol>				
Descrição da Revisão:				

		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS		
SCAGES/GEFIC/COMFIC		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		<b>POP Nº 04</b>
Data da Elaboração 28/03/2018	Versão 01	Nº Revisão: 00	Data da Revisão: _/_/___	Data da Aprovação: _/_/___
Responsável pela elaboração: Técnicos da COMFIC		Responsável pela Revisão:		Responsável pela aprovação:
Descrição da ação: Elaborar e atualizar o dossiê da Unidade de Saúde				
Objetivo: Conhecer o perfil da Unidade de Saúde e subsidiar respostas de documentos				
Periodicidade: Diária				
Executante: Técnicos da COMFIC				
Documentos de Referência: Contrato de Gestão, SEI, Sistema de Monitoramento dos Contratos de Gestão, Documentos Oficiais, Normativas				
Atividades:				
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manter atualizado Dossiê físico e digital das unidades de saúde sob sua responsabilidade, estando disponível a todos os servidores da Coordenação;</li> <li>2. Adotar o modelo de dossiê padronizado para todas as Unidades de Saúde;</li> <li>3. Alimentar e atualizar dados diariamente e/ou sempre que necessário;</li> <li>4. Alimentar e atualizar dados de metas mensalmente e conforme estabelecido em contrato de gestão;</li> <li>5. Inserir data e observações de acordo com a atualização;</li> <li>6. Manter acessível para consulta em pasta específica para a COMFIC;</li> <li>7. Informações a serem registradas junto ao Dossiê Físico: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Checklist de visitas realizadas,</li> <li>b. Relatórios finalizados assinados,</li> <li>c. Pareceres técnicos finalizados assinados,</li> <li>d. Quaisquer documentos provenientes das Unidades de Saúde recebidos em meio físico (que não sejam parte integrante de processos físicos sob guarda da GEFIC);</li> </ol> </li> <li>8. Informações a serem registradas junto ao Dossiê Digital: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Síntese do contrato,</li> <li>b. Planilha de controle de metas contratadas e produção realizada,</li> <li>c. Documentos encaminhados à OS (data, número do processo, resumo do assunto de interesse), bem como suas referidas respostas,</li> <li>d. Documentos enviados pela OSS e recebidos na Gerência (data, número do processo, resumo do assunto de interesse),</li> <li>e. Denúncias sobre a unidade de saúde/OSS (data, número do processo,</li> </ol> </li> </ol>				





resumo da denúncia),

- f. Informações de Acreditação: nível, data e validade,
- g. Relatórios/Respostas às denúncias em questão (data, número do relatório, data da visita, se houver, resumo da conclusão),
- h. Vistas realizadas (data, motivação, número do relatório, checklist de visita),
- i. Convites enviados pela unidade de saúde/OSS – ações, inaugurações e outros (data, resumo).

Obs.: A elaboração e atualização do dossiê competem ao técnico responsável pelo monitoramento da Unidade de Saúde, cabendo ao Coordenador ou Subcoordenador informá-lo sobre as alterações e atualizações realizadas na sua ausência.

Descrição da Revisão:


		<b>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS</b>		
<b>SCAGES/GEFIC/COMFIC</b>		<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		<b>POP Nº 05</b>
Data da Elaboração 28/03/2018	Versão 01	Nº Revisão: 00	Data da Revisão: _/_/___	Data da Aprovação: _/_/___
Responsável pela elaboração: Técnicos da COMFIC		Responsável pela Revisão:		Responsável pela aprovação:
Descrição da ação: Visita Técnica de Monitoramento das Unidades de Saúde				
Objetivo: Vistoriar as Unidades de Saúde geridas por OSS				
Periodicidade: Semestral ou quando necessário				
Executante: Técnicos da COMFIC				
Documentos de Referência: Contrato de Gestão, SEI, Sistema de Monitoramento dos Contratos de Gestão, Documentos oficiais, Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH)				
Atividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar visita técnica na Unidade de Saúde de sua competência de acordo com o Cronograma de Visitas ou denúncia recebida;</li> <li>2. A equipe técnica da visita será composta por, no mínimo, 02 técnicos da Coordenação;</li> <li>3. Comunicar a OS, quando pertinente, via e-mail institucional COMFIC sobre a Visita Técnica e solicitar indicação de representante para o acompanhamento dos servidores da COMFIC na Unidade de Saúde;</li> <li>4. Utilizar o instrumento de Checklist para a visita à Unidade de Saúde monitorada, considerando as responsabilidades da COMFIC, definidas no monitoramento do Contrato de Gestão e legislações pertinentes (portarias, RDC's, resoluções...);</li> <li>5. Proceder a visita técnica observando os critérios estabelecidos no Checklist e/ou apurar os fatos apontados em denúncia;</li> <li>6. Produzir Relatório Técnico da Visita e encaminhar à Coordenação e Gerência para ciência e encaminhamentos necessários;</li> <li>7. Nas ausências do profissional administrativo da COMFIC (férias e outras ausências legais) os técnicos deverão proceder à elaboração do memorando no SEI;</li> <li>8. Digitalizar o Relatório Técnico de Visita e mantê-lo no dossiê eletrônico e físico da Unidade em questão.</li> </ul>				
Descrição da Revisão:				


		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS		
SCAGES/GEFIC/COMFIC		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		<b>POP Nº 06</b>
Data da Elaboração 28/03/2018	Versão 01	Nº Revisão: 00	Data da Revisão: _/_/___	Data da Aprovação: _/_/___
Responsável pela elaboração: Técnicos da COMFIC		Responsável pela Revisão:		Responsável pela aprovação:
Descrição da ação: Monitoramento e análise mensal da produção das Unidades de Saúde				
Objetivo: Monitorar e analisar os resultados				
Periodicidade: Mensal ou quando necessário				
Executante: Técnicos da COMFIC				
Documentos de Referência: Contrato de Gestão, Sistema de Monitoramento dos Contratos de Gestão, Documentos oficiais, Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH)				
Atividades:				
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Abrir o <b>Sistema de Monitoramento dos Contratos de Gestão</b> a partir do primeiro dia útil subsequente da data contratual de prestação das informações pela OSS (dia 10 e 20, conforme cada contrato de gestão);</li> <li>2. Realizar a conferência dos anexos e dados inseridos no Sistema, referentes ao mês anterior, das unidades de saúde geridas por OSS;</li> <li>3. Verificar as possíveis inconsistências nos dados informados;</li> <li>4. Importar e alimentar mensalmente e sempre que necessário, as tabelas matriz de cada Unidade de Saúde com a produção apresentada pelo Sistema, mantendo a data do arquivo atualizada;</li> <li>5. Analisar os dados das metas de produção, fazendo um comparativo entre o contratado e o realizado da parte fixa, registrando no dossiê conforme POP 04;</li> <li>6. Analisar os dados das metas qualitativas fazendo um comparativo entre o contratado e o realizado da parte variável, registrando no dossiê conforme POP 04;</li> <li>7. Analisar criticamente as informações contidas nos anexos da parte variável, (Relatório de satisfação dos usuários, relatórios das CCIH, dentre outros de acordo com o perfil de cada unidade de saúde), registrando resumo das análises críticas junto ao dossiê;</li> <li>8. Realizar contato com a unidade de saúde/OSS nos seguintes casos: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Inconsistências (conforme o caso, contatar o responsável pelo Sistema),</li> <li>b. Não atinja as metas contratuais de produção e/ou de qualidade,</li> <li>c. Quaisquer discrepâncias dignas de nota percebidas pelo técnico responsável (taxa de ocupação, número de leitos operacionais, dentre outros);</li> </ol> </li> <li>9. O contato deverá ser por meio do Sistema de Monitoramento dos Contratos de</li> </ol>				

Gestão, com prazo de cumprimento de 05 dias;

10. Comunicar à gerência, mensalmente, as principais discrepâncias registradas no período, bem como a ausência de resposta por parte das Unidades de Saúde; bem como à OSS nas reuniões de avaliação;
11. Iniciar elaboração de minuta de Relatório de Execução do Contrato de Gestão, inserindo na súmula os dados avaliados dos indicadores quantitativos e qualitativos;
12. Realizar a atualização mês a mês ou sempre que necessário, com os dados enviados pelas Unidades de Saúde.


Descrição da Revisão:

		<b>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS</b>		
<b>SCAGES/GEFIC/COMFIC</b>		<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		<b>POP Nº 07</b>
Data da Elaboração 28/03/2018	Versão 01	Nº Revisão: 00	Data da Revisão: _/_/___	Data da Aprovação: _/_/___
Responsável pela elaboração: Técnicos da COMFIC		Responsável pela Revisão:		Responsável pela aprovação:
Descrição da ação: Análise Trimestral de Indicadores de Qualidade das Unidades de Saúde				
Objetivo: Avaliar o cumprimento das metas qualitativas				
Periodicidade: Trimestral				
Executante: Técnicos da COMFIC				
Documentos de Referência: Contrato de Gestão, Sistema Eletrônico de Informações de Monitoramento, Documentos oficiais, Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH)				
Atividades:				
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Com os dados do POP nº 6, o técnico deve consolidar os dados e as análises dos indicadores de qualidade do trimestre (parte variável do Contrato de Gestão);</li> <li>2. Com relação ao monitoramento da Autorização de Internação Hospitalar - AIH, comparar o Relatório das AIH's apresentadas pela OS com o Relatório das AIH's apresentadas no mês de competência enviado pela Gerência de Auditoria e Processamento da Informação (GAPI);</li> <li>3. Solicitar à Gerência agendamento de reunião com a OS em questão para avaliação trimestral conforme calendário definido de avaliações;</li> <li>4. Contato com a Coordenação de Economia em Saúde (COES) para alinhamento de informações para a reunião e apresentação;</li> <li>5. Contato com o técnico da Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) responsável pela Unidade de Saúde, para alinhamento de informações para a reunião e apresentação;</li> <li>6. O técnico deverá montar a apresentação dos dados para a reunião sob a supervisão do Coordenador;</li> <li>7. A apresentação deverá ser realizada pelo Coordenador e/ou técnico responsável pela Unidade de Saúde;</li> <li>8. No decorrer da reunião, deixar evidente à OS que se não houver o cumprimento das metas qualitativas, poderão incorrer em possíveis ajustes financeiros a menor conforme estabelecido em Contrato de Gestão;</li> <li>9. A ata da reunião deverá ser elaborada conforme modelo definido, pelo técnico ou Coordenador e assinada no final da reunião;</li> <li>10. A ata deverá ser arquivada junto ao dossiê físico da Unidade de Saúde, bem como digitalizada para arquivo no Dossiê Digital.</li> </ol>				
Descrição da Revisão:				

		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS		
SCAGES/GEFIC/COMFIC		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		POP Nº 08
Data da Elaboração 28/03/2018	Versão 01	Nº Revisão: 00	Data da Revisão: _/_/___	Data da Aprovação: _/_/___
Responsável pela elaboração: Técnicos da COMFIC		Responsável pela Revisão:		Responsável pela aprovação:
Descrição da ação: Elaboração de Relatório de Execução Semestral dos Contratos de Gestão				
Objetivo: Avaliar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas				
Periodicidade: Semestral				
Executante: Técnicos da COMFIC				
Documentos de Referência: Contrato de Gestão, Sistema de Monitoramento dos Contratos de Gestão, Documentos Oficiais, Compromisso com a Qualidade Hospitalar (CQH)				
<p>Atividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Com os dados do POP nº 6, o técnico deve consolidar os dados e as análises dos indicadores de produção do semestre e qualidade dos 2 trimestres (parte fixa e variável do Contrato de Gestão);</li> <li>2. Se não houver o cumprimento das metas, elaborar o Parecer Técnico com o ajuste financeiro de acordo com o percentual previsto em Contrato;</li> <li>3. Solicitar à Gerência o agendamento de reunião com a OS em questão para avaliação semestral conforme calendário definido de avaliações;</li> <li>4. O técnico deverá montar a apresentação dos dados para a reunião, sob supervisão do Coordenador;</li> <li>5. Contato com a Coordenação de Economia em Saúde (COES) para alinhamento de informações para a reunião e apresentação;</li> <li>6. Contato com o técnico da Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) responsável pela Unidade de Saúde, para alinhamento das atividades de elaboração do relatório, reunião e apresentação;</li> <li>7. A apresentação deverá ser realizada pelo o Coordenador e/ou técnico responsável pela Unidade de Saúde;</li> <li>8. Iniciar a reunião apresentando os resultados alcançados e realizar questionamentos dos dados apurados aos representantes da OS;</li> <li>9. As justificativas apresentadas pela Unidade de Saúde serão registradas em ata e inseridas no Relatório de Execução; se houver necessidade, serão solicitados documentos comprobatórios à OS, no prazo de 24 horas;</li> <li>10. Apontar o não o cumprimento das metas se for o caso e apresentar os ajustes financeiros a menor conforme Contrato de Gestão;</li> </ol>				

11. A ata da reunião deverá ser elaborada conforme modelo definido, pelo técnico ou Coordenador;
12. A ata deverá ser arquivada junto ao dossiê físico da Unidade de Saúde, bem como digitalizada para arquivo no Dossiê Digital;
13. Após a reunião, o técnico responsável deverá revisar, formatar e finalizar a minuta de Relatório de Execução Semestral no prazo de 3 dias úteis;
14. Solicitar a revisão da minuta do Relatório pelo Coordenador ou Subcoordenador;
15. Encaminhar a minuta do Relatório de Execução para análise e considerações da Gerência impresso;
16. Proceder às correções solicitadas no prazo de 24 horas;
17. Após validação da Gerência/Superintendência, o técnico responsável deverá finalizar o Relatório de Execução, imprimindo-o, coletando as assinaturas pertinentes e repassando ao Coordenador;
18. Nas ausências do profissional administrativo da COMFIC (férias e outras ausências legais) os técnicos deverão proceder a elaboração do memorando e minutas de ofício pertinentes, junto ao SEI, para os devidos encaminhamentos (Organização Social, Assembleia, Comunicação Setorial e outros).

Descrição da Revisão:

		<b>SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS</b>		
<b>SCAGES/GEFIC/COMFIC</b>		<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		<b>POP Nº 09</b>
Data da Elaboração 28/03/2018	Versão 01	Nº Revisão: 00	Data da Revisão: _/_/___	Data da Aprovação: _/_/___
Responsável pela elaboração: Técnicos da COMFIC		Responsável pela Revisão:		Responsável pela aprovação:
Descrição da ação: Validação de dados referentes à Prestação de Contas Anual Resolução nº 13 do Tribunal de Contas do Estado (Anexo I, itens 14 e 15)				
Objetivo: Atender as demandas do Tribunal de Contas do Estado				
Periodicidade: Anual				
Executante: Técnicos da COMFIC				
Documentos de Referência: Contrato de Gestão, Sistema Eletrônico de Informações de Monitoramento, Documentos oficiais, Lei Estadual nº 15.503, Resolução nº 13 do TCE (Anexo I, itens 14 e 15), Relatórios de Execução do Contrato de Gestão.				
Atividades:				
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. O técnico responsável da Unidade de Saúde deverá receber a demanda proveniente da Coordenação de Acompanhamento Contábil (CAC) através do SEI;</li> <li>2. Analisar e validar os dados apresentados pela Organização Social conforme a demanda solicitada;</li> <li>3. Analisar Relatório de Atividades (item 14, alíneas p, p.1, p.2, p.3, p.4) a partir das informações constantes no dossiê da unidade de saúde;</li> <li>4. Analisar Relatório de Metas (item 15) a partir dos dados dos Relatórios de Execução do período em análise, bem como dos dados registrados no Sistema de Monitoramento dos Contratos de Gestão e no dossiê da Unidade Saúde;</li> <li>5. Elaborar teor técnico de memorando contendo as informações solicitadas e encaminhar ao Coordenador/Subcoordenador para revisão e encaminhamentos necessários;</li> <li>6. Nas ausências do profissional administrativo da COMFIC (férias e outras ausências legais) os técnicos deverão proceder a elaboração do memorando no SEI.</li> </ol>				
Descrição da Revisão:				





SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



GOVERNO  
DE GOIÁS

SUPERINTENDENCIA DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E GERENCIAMENTO DAS UNIDADES DE  
SAÚDE

GERÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS CONTRATOS DE GESTÃO  
VISITA TÉCNICA EM UNIDADES DE SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS

CHECKLIST

1 – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Data da Visita \_\_\_\_\_

Razão Social Unidade de Saúde \_\_\_\_\_

Razão Social da Organização Social \_\_\_\_\_

Atividade \_\_\_\_\_

Responsável Técnico \_\_\_\_\_

Validade Alvará Sanitário \_\_\_\_\_

Validade da Licença Corpo de Bombeiros \_\_\_\_\_

CNPJ \_\_\_\_\_

2 – PESSOAS CONTACTADAS

Nome \_\_\_\_\_

Cargo \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Cargo \_\_\_\_\_

3 – QUANTITATIVO DE LEITOS

LEITOS INTERNAÇÃO			
QUANTIDADES	ATIVOS	A ATIVAR	CADASTRADOS NO CNES
UI Médica			
UI Cirúrgica			
UI Pediátrica			
UI Ortopedia/Traumatologia			
UI Especialidades			
UI Queimados			
UI Cardio/Neuro/Vascular			
UI _____			

<b>Isolamento</b>			
<b>Outros</b> _____			
<b>Outros</b> _____			
<b>LEITOS COMPLEMENTARES</b>			
<b>UTI Adulto</b>			
<b>UTI Pediátrica</b>			
<b>UTI Neonatal</b>			
<b>UTI Queimados</b>			
<b>UCO Hemodinâmica</b>			
<b>Semi UTI</b>			
<b>LEITOS AUXILIARES</b>			
<b>Estabilização</b>			
<b>Observação</b>			
<b>RPA</b>			
<b>Pré-Parto</b>			
_____			

#### 4 – PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS:

4.1. Instrumento utilizado \_\_\_\_\_

4.2. Quando é realizada? \_\_\_\_\_

4.3. Queixas do último mês e providências adotadas.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### 5 – INDICADORES HOSPITALARES DE DESEMPENHO, EFETIVIDADE E QUALIDADE DOS ÚLTIMOS TRÊS MESES:

Indicadores	Mês	Mês	Mês
Taxa de ocupação Operacional (%)			
Obs. Um valor acima de 100% representa uso de leitos extras.			
Tempo médio de permanência (%)			
Taxa de mortalidade institucional (%)			
Taxa de mortalidade operatória (%)			
Densidade de IH em corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) em UTI adulto (%)			
Taxa de infecção hospitalar (IH) em UTI adulto (%)			
Taxa de cesariana em primípara (%)			

## 6 – GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS

6.1 Há déficit de funcionários na unidade? \_\_\_\_\_

Indicadores	Mês	Mês	Mês
Índice de Rotatividade de funcionários			
Relação Enfermeiro por leito			
Relação Enfermagem por leito			

## 7 – VERIFICAR O PLENO FUNCIONAMENTO DAS COMISSÕES ATUANTES, ANALISANDO ATAS DE REUNIÕES DOS ÚLTIMOS TRÊS MESES. (assinalar sim ou não):

Indicadores	Mês	Mês	Mês
Comissão de Análise e Revisão de Prontuários Médicos			
Comissão de Verificação de Óbitos			
Comissão de Ética Médica e de Enfermagem			
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar			
Comissão de Ensino e Pesquisa Por Comitê de Ética e Pesquisa			
Comissão de Transplantes Intra-Hospitalar de Doações de Órgãos Tecidos para Transplantes			
Comissão Interna de Prevenção de Acidentes-CIPA			
Núcleo de Vigilância Epidemiológica			
Núcleo de Segurança do Paciente			
Plano de Gerenciamento de Tecnologias			

## 8 – NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO - NIR

- ( ) Atende pacientes regulados e demanda espontânea.  
 ( ) Atende apenas pacientes regulados

### 8.1. Quando e como acontece o contato entre o NIR e a Regulação de pacientes Municipal e Estadual?

---



---



---

### 8.2. Recusas à Regulação Municipal? Se sim, quais motivos ocasiona? E com que frequência?

---



---

### 8.3 Possui Serviço de Classificação de Risco 24 horas?

- ( ) Sim      ( ) Não      Se não, por quê? \_\_\_\_\_

**9 – DA ESTRUTURA FÍSICA, ASPECTO ORGANIZACIONAL, FLUXO DE USUÁRIOS, RESIDENTES E CORPO CLÍNICO****9.1 Foram realizados adequações na estrutura física nos últimos seis meses?**

Sim       Não. Se sim, quais?

---

---

---

**9.2. SERVIÇO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA (mencionar estrutura física, estado de conservação de mobiliários e equipamentos, observar aspecto organizacional e de limpeza, fluxo de usuários, residentes e corpo clínico).**

Possui os seguintes equipamentos:

- Sala de Reanimação
- Ventilador Mecânico
- Ressuscitador Cardiopulmonar manual (Ambú), adulto e infantil.
- Bomba de Infusão
- Materiais para Acesso Venoso Central
- Carrinho de Emergência com desfibrilador

---

---

---

---

**9.3. AMBULATÓRIO/CONSULTÓRIOS (mencionar estrutura física, condições de conservação de equipamentos e mobiliários, aspecto organizacional e de limpeza, fluxo de usuários, residentes e corpo clínico).**

---

---

---

---

**9.4. ENFERMARIAS (mencionar estrutura física, condições de conservação de equipamentos e mobiliários, aspecto organizacional e de limpeza, fluxo de usuários, residentes e corpo clínico).**

**NOTA: REALIZAR BREVE PESQUISA DE SATISFAÇÃO COM USUÁRIOS, (AMOSTRAGEM).**

---

---

---

**9.5. CENTRO OBSTÉTRICO** (Numero de salas, mencionar estrutura física, condições de conservação de equipamentos e mobiliários, aspecto organizacional e de limpeza, fluxo de usuários, residentes e corpo clínico).

---



---



---

**9.6. CENTRO CIRÚRGICO** (Nº DE SALAS CIRÚRGICAS, Nº DE LEITOS DA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA e mencionar estrutura física, condições de conservação de equipamentos e mobiliários, aspecto organizacional e de limpeza, fluxo de usuários, residentes e corpo clínico).

---



---



---

**9.7. CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO** (Mencionar estrutura física, condições de conservação de equipamentos e mobiliários, aspecto organizacional e de limpeza, questionar sobre o fluxo unidirecional de processamento dos produtos, verificar estoque de produtos esterilizados)

( ) Própria    ( ) Terceirizada

CME - RDC 15/12-ANVISA/MS	S	N
Possui Profissional Responsável de nível superior para a coordenação do setor.		
O serviço de saúde realiza mais de quinhentas cirurgias/mês, excluindo partos? Se sim, Possui Comitê de Processamento de Produtos para Saúde - CPPS		

---



---



---

**9.8. ALMOXARIFADO - VISÃO GERAL** (mencionar estrutura física, condições de armazenamento dos produtos, aspecto organizacional e de limpeza, verificar possível falta de insumos/produtos médico-hospitalares, observar se há estoque significativo dos mesmos).

---



---



---

**9.9. FARMÁCIA** (mencionar estrutura física, temperatura do ambiente, condições de armazenamento dos medicamentos, aspecto organizacional e de limpeza, verificar fluxo de rotina de distribuição dos

medicamentos, mencionar abastecimento de medicamentos e se há estoque significativo dos mesmos ou evidências de desabastecimento),

---



---



---

**9.10. SND (Serviço de Nutrição e Dietética)**

( ) Próprio ( ) Terceirizado Qual empresa? \_\_\_\_\_

Se terceirizado, Licença Sanitária:

( ) Sim ( ) Não

Serviço de Nutrição e Dietética-RDC 216/2004 ANVISA/MS	S	N
Existência de supervisor legalmente capacitado com registro em conselho de classe.		
Piso, paredes e teto de material que permite fácil e apropriada higienização (acabamento liso, impermeável e resistente), Em adequado estado de conservação (livre de defeitos, rachaduras, trincas, buracos e outros).		
Mobiliários e equipamentos estão em boas condições de conservação.		

**9.10.1.** Servidores/funcionários recebem as refeições conforme a carga horária trabalhada e horário de trabalho (manhã, tarde, noite).

Carga Horária Trabalhada	Quantas Refeições
6 horas	
8 horas	
12 horas	

**9.10.2.** Verificar o fluxo de preparo dos alimentos (recebimento, higienização, armazenamento, preparo e distribuição).

---



---

**9.10.3.** Verificar fluxo de distribuição de alimentação para pacientes.

---



---

**9.11. SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE ROUPAS (SPR)- RDC 06/2012 ANVISA/MS**

( ) Próprio ( ) Terceirizado

Se terceirizado, possui Licença Sanitária:

( ) Sim      ( ) Não

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE ROUPAS	S	N
Barreira física entre áreas suja e limpa		
Piso, paredes e teto de material que permite fácil e apropriada higienização (acabamento liso, impermeável e resistente), Em adequado estado de conservação (livre de defeitos, rachaduras, trincas, buracos e outros).		
Mobiliários e equipamentos estão em boas condições de conservação.		

#### 9.11.1. Verificar rotina da hotelaria

---



---



---

### 10 – GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE (PGRSS) RDC 304/2014

	S	N
Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS)		
O armazenamento externo, denominado de abrigo de resíduos é construído em ambiente exclusivo, com acesso externo facilitado à coleta, possuindo ambientes separados para atender armazenamento de resíduos infectantes, comum e químico.		
Os abrigos externos de resíduos estão dimensionados de acordo com o volume de resíduos gerados, com capacidade de armazenamento compatível com a periodicidade de coleta.		
O piso deve ser revestido de material liso, impermeável, lavável e de fácil higienização.		

### 11 – UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) - RDC 07/2010 ANVISA

#### 11.1. Tipo de UTI

( ) Neonatal    ( ) Pediátrica    ( ) Adulta    ( ) Intermediária    ( ) Outra

#### 11.2. Mencionar estrutura física, condições de conservação de equipamentos e mobiliários, aspecto organizacional e de limpeza, fluxo de usuários, residentes e corpo clínico.

---



---



---

#### 11.3. Recursos Humanos

11.3.1. Possui Médico diarista rotineiro (1/10 leitos ou fração nos turnos matutino e vespertino, especialista em medicina intensiva). *Evidência: Escala de trabalho.*

( ) SIM      ( ) NÃO

11.3.2. Possui Médico plantonista (1/10 leitos, disponível em tempo integral).

( ) SIM      ( ) NÃO

**11.3.3.** Possui Enfermeiro Assistencial (1/10 Leitos ou fração, disponível em tempo integral).

SIM       NÃO

**11.3.4.** Possui Fisioterapeutas (1/10 leitos ou fração nos turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo total de 18 horas, disponível em tempo integral).

SIM       NÃO

**11.3.5.** Possui Técnicos de enfermagem (1/2 leitos em cada turno, disponível em tempo integral).

SIM       NÃO

**11.3.6.** Promove capacitação de seus profissionais antes do início das atividades e de forma permanente.  
*Evidência: comprovante de capacitação.*

SIM       NÃO

**11.3.7.** Apresentou Procedimento Operacional Padrão (POP) referente aos Procedimentos Técnicos realizados.

SIM       NÃO

Obs. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **12 – SERVIÇOS DE APOIO:**

Endoscopia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ultrassonografia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tomografia/Ressonância/R-X \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Laboratório de Análises Clínicas \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Unidade de Transfusão Sanguínea \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

OUTROS \_\_\_\_\_

**Obs. Em cada setor/ambiente, informar condições de conservação das instalações físicas, mobiliários e equipamentos. Concentração de usuários e equipe profissional.**



**13 – DOCUMENTAÇÃO SOLICITADA**

---

---

---

**14 – OBJETIVOS DA VISITA:** Realizar monitoramento e avaliação do funcionamento das unidades de saúde geridas por organizações sociais e elaboração de relatório técnico.

**Legenda:**

S: Sim

N: Não

**15 – DA EQUIPE QUE REALIZOU A VISITA:**

Nome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_