

Ministério da Saúde

Banco Mundial

PESQUISA SOBRE O RASTREAMENTO DE GASTO PÚBLICO.

Questionário SES /SMS

2003

Informações ao Entrevistado

Este questionário é uma das ferramentas que estão sendo utilizadas na investigação do gasto público – federal, estadual e municipal - em Hospitais e Unidades Ambulatoriais no Brasil.

Este estudo tem por objetivo a melhoria da qualidade do gasto público, que se fará com conhecimento detalhado do gasto federal, estadual e municipal em unidades hospitalares e ambulatoriais de atendimento ao usuário SUS.

Esta Secretaria faz parte de um universo de 24 Secretarias selecionadas aleatoriamente para participarem deste estudo.

Considerando a amplitude das questões, sempre que o entrevistado considerar que outra pessoa ou área da Secretaria terá as melhores condições de fornecer as informações solicitadas, o questionário poderá ser encaminhado para a pessoa responsável pela área em questão.

Alem deste questionário estamos solicitando informações complementares listadas no anexo 1.

Caso surja algum fato que impeça o andamento da entrevista, esta será interrompida e retomada em um horário mais apropriado.

Se o entrevistado não quiser responder a pesquisa, registre seus comentários:

Conteúdo do Questionário:

Seção A – Informações da Unidade

Seção B - Processo Orçamentário

Seção C – Compras e Controle de Materiais e Medicamentos

Seção D – Equipamentos e Instalações

Seção E – Recursos Humanos - Quadro de Pessoal próprio

Seção F - Gasto Hospitalar e Ambulatorial

Seção G - Produção Hospitalar e Ambulatorial

ANEXO 1 – Informações Analíticas

Local:
Data:
Identificação:

Seção A – Informações da Unidade

Estado	
Município	
Unidade	
Responsável	
Nome do Entrevistado	
Função	
Endereço	
Telefone	
e-mail	

A qual órgão a Unidade está subordinada?	
Desde quando a Unidade está em funcionamento?	
Quais são as principais atribuições da Unidade?	

Check list	Notas do investigador:
<ul style="list-style-type: none"> - Cópia Organograma - Atribuições 	

Seção B - Processo Orçamentário

B.1 –Planejamento

a – Quais os principais passos utilizados para a definição dos programas? Marque até 3 (três) alternativas.	<input type="checkbox"/> – Levantamento de problemas/potencialidades (diagnóstico) em nível dos técnicos da secretaria; <input type="checkbox"/> – Levantamento de problemas/potencialidades (diagnóstico) a partir das demandas da comunidade; <input type="checkbox"/> - atendimento às definições do chefe do executivo <input type="checkbox"/> – atendimento às necessidades de saúde local/regional; <input type="checkbox"/> – atendimento às políticas/programas do Ministério da Saúde; <input type="checkbox"/> – atendimento às demandas do Conselho de Saúde. <input type="checkbox"/> – Outros. _____
b – Quais as ações prioritárias da gestão para 2003?	1 - _____ 2 - _____ 3 - _____ 4 - _____ 5 - _____
d – Quais programas considerados prioritários da gestão 2003.	1 - _____ 2 - _____ 3 - _____ 4 - _____ 5 - _____
e - Quais os programas / ações prioritários da gestão 2003, citados na pergunta anterior, que integram a Agenda Municipal / Estadual de Saúde e o Plano Municipal / Estadual de Saúde?	1 - _____ 2 - _____ 3 - _____ 4 - _____
f - Cite algum programa ou ação que seja prioritário na gestão 2003 e que não tenha sido contemplado na Agenda Municipal /Estadual de Saúde e no Plano Municipal /Estadual de Saúde. E, quais foram os motivos que levaram o município /estado a não contemplá-lo (s) na Agenda e Plano Municipais /Estaduais?.	1 - _____ 2 - _____ 3 - _____ 4 - _____ 5- _____ _____ _____

<p>g – Marque com um “X” os principais problemas do processo de planejamento. Cite até 3 (três).</p>	<p>() – ausência de instrumentos locais para verificação dos problemas/potencialidades do município/estado; () – prazos curtos para elaboração do Plano; () – baixa comunicação entre a Secretaria e a população; () - indução de programas pelo Ministério da Saúde, dificultando a criação de programas em nível local/regional. () – ações/programas desarticulados devido a contribuições fragmentadas de áreas da Secretaria de Saúde; () – ausência da participação da comunidade () Outros. _____ _____</p>
--	--

B.2– Orçamento

B.2.1 – Preencha o quadro abaixo.

Instrumentos Orçamentários	Legislativo			Conselho de Saúde
	Data limite da legislação para o envio ao Legislativo	Data do envio ao Legislativo	Data de aprovação pelo Legislativo	Aprovação (marque com X)
Plano Plurianual – PPA				
Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO				
Lei Orçamentária Anual – LOA				

B.2.2 –Definição do Orçamento 2003

<p>a – Quais as fontes de informações utilizadas para a elaboração do orçamento.</p>	<p><input type="checkbox"/> Planejamento de Saúde <input type="checkbox"/> Agenda de Saúde <input type="checkbox"/> Orçamento ano anterior <input type="checkbox"/> Séries históricas <input type="checkbox"/> Plano de Saúde <input type="checkbox"/> Outro identificar: _____</p>
--	--

b- Quais as etapas do processo de montagem da estrutura do orçamento?	1 - _____ 2 - _____ 3 - _____ 4 - _____ 5 - _____ 6 - _____
c – Como são definidos os valores? (estabeleça relação entre os valores necessários e os valores efetivamente aprovados).	1 - _____ 2 - _____ 3 - _____ 4 - _____ 5 - _____ 6 - _____
d - outra (s): _____	1 - _____ 2 - _____ 3 - _____

B.2.3 – Análise do Orçamento

a - Quais os programas /ações prioritários da gestão 2003, citados na pergunta 2.2.2 do bloco planejamento, que integram o Orçamento	1 - _____ 2 - _____ 3 - _____ 4 - _____ 5 - _____ 6 - _____
b - É possível identificar os programas /ações prioritários da gestão 2003 na estrutura do Orçamento? Explique como ou cite exemplos	
c - Caso algum programa /ação prioritário da gestão 2003 não tiver sido contemplado no Orçamento, explique qual foi a razão que levaram o município /estado a tal decisão?	() – falta de disponibilidade orçamentária; () – garantia de manutenção da mesma estrutura do orçamento do ano anterior; () – evitar a fragmentação dos recursos quando da execução orçamentária, mantendo o orçamento em itens agregados/gerais;

	<input type="checkbox"/> – determinação do chefe do executivo <input type="checkbox"/> – Outros. _____ _____
d – Marque com um “X” os principais problemas do processo de elaboração do Orçamento 2003. Cite até 3 (três).	<input type="checkbox"/> – falta de acesso às fontes dos dados sobre receita e despesa do governo em geral; <input type="checkbox"/> – falta de parâmetros/custos dos serviços; <input type="checkbox"/> – centralização das informações em nível da Secretaria de Finanças; <input type="checkbox"/> - centralização das informações em nível da área orçamentária/contábil da secretaria de saúde. <input type="checkbox"/> – falta de possibilidade em alterar os valores dispostos no orçamento anterior; <input type="checkbox"/> – permissão para somente incrementar os valores já dispostos no orçamento anterior; <input type="checkbox"/> – ausência de comunicação entre a área de planejamento e orçamentária/contábil <input type="checkbox"/> Outros. _____

B.3 – Execução orçamentária

B.3.1 – Explique o fluxo de utilização (execução orçamentário-financeira = programação e reserva do recurso; licitação; empenho; liquidação; pagamento) de cada tipo de recurso listado abaixo e identifique o setor /técnico responsável.

Tipo de Recurso	Programação /Reserva Recursos	Licitação	Empenho	Liquidação	Pagamento
<i>Setor/técnico responsável:</i>					
a – transferência fundo a fundo a.1 – intra (dentro da mesma esfera de governo) a.2 - inter (de uma esfera de governo para outra)					
b) transferência de recursos de convênios					
c) recursos do Tesouro					

B.3.2 – Os recursos transferidos fundo a fundo ocorreram de acordo com os valores programados, quantifique-os.

Transferências	Programadas	Recebidas	Gasto
Atenção Básica			
PAB - Fixo			
PACS			
PSF			
Vig. Sanitária			
Comb. Carências Nutric.			
Farmácia Básica - Municipal			
Epidem.e Controle de Doenças			
Medicamentos Saúde Mental			
C.Nac.de Usuários do SUS			
Outros			
MÉD.ALTA COMPLEXIDADE			
Assist.Hosp.e Amb.(MAC)			
Outros			
AÇÕES ESTRATÉGICAS			

B.3.3 – Os recursos transferidos pelo Tesouro à Secretaria de Saúde ocorreram de acordo com os valores programados, quantifique-os.

Transferências	Programadas	Recebidas	Gasto
Tesouro			

B.3.4 – De acordo com as etapas listadas abaixo, indique os problemas (até três) que ocorreram na execução orçamentário-financeira de 2003, independentemente da fonte dos recursos, quantificando-os na medida do possível.

a - programação e reserva do recurso	
b – licitação	
C – empenho	
d - liquidação –	
e – pagamento	

B.3.5 – Considerando as fontes de recursos comente se houve, para 2003, problemas quanto aos recursos:

Transferidos para o Fundo Municipal /Estadual de Saúde	Problemas identificados
a - liberação dos recursos (ex: atrasos, etc)	
b - redução do volume de recursos (cortes e /ou contingenciamentos)	
c - à relação entre os recursos programados e executados	
Tesouro:	
d - liberação dos recursos (ex: atrasos, etc)	
e - redução do volume de recursos (cortes e /ou contingenciamentos)	
f - à relação entre os recursos programados e executados	

B.4 - Controle da Execução Orçamentário-financeira

a - Quais são os demonstrativos utilizados para o acompanhamento da execução orçamentário-financeira?	1 - _____ 2 - _____ 3 - _____ 4 - _____ 5 - _____
b – Marque com um “X” até 3 (três) problemas que ocorram com esses demonstrativos.	() – dados agregados que não permitem o acompanhamento sistemático da execução; () – dados em linguagem estritamente contábil, dificultando o entendimento para não especialistas; () – dados apenas quantitativos, sem relação com os programas / ações planejadas; () – dados com periodicidade defasada; () – ausência de dados sobre a despesa paga. () – Outros. _____ _____
c - Como são realizados o acompanhamento e controle da execução orçamentário-financeira de 2003? Cite as vantagens e	

desvantagens dos mecanismos adotados.	
d - A execução orçamentário-financeira dos recursos seguiu o planejado?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não, explique: _____ _____ _____

B.5 – Prestação de Contas

B.5.1 – Processo de prestação de contas

a - Quais são os instrumentos utilizados e para onde eles são encaminhados?	1 - _____ para: _____ 2 - _____ para: _____ 3 - _____ para: _____ 4 - _____ para: _____ 5 - _____ para: _____
b - Qual é a regularidade?	<input type="checkbox"/> mensal <input type="checkbox"/> trimestral <input type="checkbox"/> semestral <input type="checkbox"/> anual <input type="checkbox"/> outra: _____ _____
c - Quais as áreas envolvidas?	
d - Os prazos legais são cumpridos?	<input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não, explique: _____ _____ _____ _____
e - Há envolvimento da comunidade?	<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim, como: _____ _____ _____

B.5.2 - Relatório de Gestão:

a - Relacione os programas /ações prioritários da gestão 2003 (citados na pergunta B.1 do bloco planejamento) que integram o Relatório de Gestão	1 - _____ 2 - _____ 3 - _____ 4 - _____ 5 - _____ 6 - _____
b - Caso algum programa /ação prioritário não tenha sido contemplado no Relatório de Gestão, explique as razões que levaram o município /estado a tal decisão?	() – Relatório de Gestão geral, sem detalhamento por programa / ação; () – estrutura do Relatório de Gestão igual ao ano anterior; () – determinação do secretário (a) para não apresentar os programas / ação prioritários; () – esquecimento da equipe que elaborou o Relatório de Gestão; () – Outros. _____ _____
c - Qual a relação entre o Relatório de Gestão e o planejamento definido (Agenda e Plano), ou seja, entre os programas /ações planejados e os realizados?	
No seu entender, o Relatório de Gestão auxilia a prestação de contas ou apresenta problemas? Como são nele tratadas as informações orçamentárias – financeiras e as relativas aos programas /ações realizadas	

B.6 – Auditoria, Controle e Avaliação

Existe um departamento/órgão que execute a auditoria, o controle e a avaliação da gestão de saúde?	
Se, sim, a quem esse departamento/órgão está subordinado?	
Se existir o departamento/órgão, quais são as principais atribuições ? Se não? Quais as principais dimensões da auditoria, controle e avaliação em sua gestão?	
a – Marque com um “X” somente 3(três) principais problemas da	() – falta de instrumentos de controle efetivo para o exercício das funções de auditoria,

Auditoria, Controle e avaliação.	controle e avaliação; () – falta de auditores; () – falta de infra-estrutura () - inexistência da função de auditor no quadro de servidores. () – restrição à auditoria médica (AIH) e não à acompanhamento da efetividade do gasto; () – resistência dos profissionais da máquina burocrática quanto ao papel da auditoria; () – inexistência de controle na “ponta” dos serviços. () – falta de controle que estabeleça a relação entre gasto efetivo e ação realizada; () Outros. _____
----------------------------------	--

Check list	Notas do investigador:
<ul style="list-style-type: none"> - Verifique a consistência entre agenda, plano e orçamento. - Verifique as datas de envio, aprovação e liberação. - Verifique a consistência entre a execução e o relatório de gestão 	

Seção C – Compras e Controle de Materiais e Medicamentos

C 1 – Processo de compras

a - Quem tem autoridade para autorizar a compra de materiais e contratos de serviço?	<input type="checkbox"/> SES / SMS <input type="checkbox"/> Área de compras centralizada <input type="checkbox"/> Compras diretas pelas unidades de saúde
b - Quem tem autoridade para autorizar compras de equipamento?	<input type="checkbox"/> SES / SMS <input type="checkbox"/> Área de compras centralizada <input type="checkbox"/> Compras diretas pelas unidades de saúde
c – É efetuado o controle de entrada de bens e serviços?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Se sim é aferido: <input type="checkbox"/> quantidade <input type="checkbox"/> qualidade
e – Existem atraso na entrega de bens e serviços?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
f – Esses atrasos impactam na distribuição às Unidades de Saúde?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, como? Cite os três principais impactos ocorridos nos últimos seis meses <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
g – Estes atrasos ocorrem mais freqüentemente em relação a:	<input type="checkbox"/> Materiais gerais <input type="checkbox"/> Materiais médicos <input type="checkbox"/> Medicamentos
h – O que é feito quando ocorrem esses atrasos?	
i – Relacione as principais dificuldades deste processo	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
j – Como são administrados os contratos de prestação de serviços?	

C 2 – Controle do Estoque

a – Existe uma área central com a responsabilidade pelo controle do estoque?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Qual?
b – Nesta área são armazenados e controlados?	<input type="checkbox"/> Materiais gerais <input type="checkbox"/> Materiais médicos <input type="checkbox"/> Medicamentos
c – A área física reúne as condições mínimas necessárias para o armazenamento, se não informe as perdas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não, valor das perdas R\$ _____
d – É realizado o inventário físico do estoque?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Frequência: <input type="checkbox"/> mensal <input type="checkbox"/> trimestral <input type="checkbox"/> semestral <input type="checkbox"/> anual <input type="checkbox"/> outra: _____
e – O controle de estoque está informatizado?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
f – Como é realizada a distribuição de materiais e medicamentos?	<input type="checkbox"/> Formulário de requisição <input type="checkbox"/> Solicitação informal <input type="checkbox"/> Outro, informe: _____
g – Como é controlado o prazo de validade de medicamentos?	
h – O que é feito com os medicamentos com prazo de validade vencido?	
i – No ultimo inventário quais foram os desvios detectados	<input type="checkbox"/> Mat. gerais – Qtde - ____% ____ <input type="checkbox"/> Mat. médicos – Qtde - ____% ____ <input type="checkbox"/> Medicamentos – Qtde - ____% ____
j – Em função destes desvios foram tomadas medidas? Quais	
k - Existem controle sobre bens recebidos do governo federal / estadual?	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, quais? _____
l – Qual o percentual dos bens recebidos em relação ao total utilizado?	_____ %
m – Como é controlada a verba de pronto pagamento utilizada pelas unidades de saúde?	_____ _____ _____ _____
n – Qual o valor percentual da compra de medicamentos na verba de pronto pagamento e qual o percentual sobre o total de medicamentos?	% sobre Pronto pagamento: ____ % sobre total medicamentos: ____
o – Quais as principais dificuldades no controle do pronto pagamento?	_____ _____ _____

n - Selecione os dez principais itens de compra por valor de compras ano e verifique:

Item	Valor Total	Quantidade registrada	Quantidade física	Preço unitário

o – Selecione os dez principais itens de medicamentos por valor de compra ano e verifique:

Item - medicamento	Valor Total	Quantidade comprada	Quantidade vencida	Preço unitário

Check list	Notas do investigador:
<ul style="list-style-type: none"> - Verifique o controle do pronto pagamento. - Peça cópia do inventário - Analise a planilha de compras. - Cópia das normas de compras. 	

Seção D – Equipamentos e Instalações

D 1 – Manutenção

a – Quem é responsável pela manutenção	<input type="checkbox"/> SES / SMS <input type="checkbox"/> Área de Manutenção Central <input type="checkbox"/> Manutenção efetuada diretamente pelas unidades de saúde
b – Quais os programas de manutenção empregados	<input type="checkbox"/> Manutenção preventiva <input type="checkbox"/> Manutenção corretiva
i – Quais os principais problemas do parque de equipamentos?	Explique:

D 2 - Parque de equipamentos

Equipamentos	Disponibilidade (%)	Atende Demanda (S / N)	Idade média (anos)	Problemas últimos 6 meses
Radiologia				
Ressonância magnética				
Ultra-sonografia				
Tomografia				
Raios-X				

D 3 - Instalações Físicas das Unidades de Saúde

Tipo	Estado de conservação
Prediais	<input type="checkbox"/> boa <input type="checkbox"/> satisfatória <input type="checkbox"/> insatisfatória <input type="checkbox"/> ruim
Elétrica	<input type="checkbox"/> boa <input type="checkbox"/> satisfatória <input type="checkbox"/> insatisfatória <input type="checkbox"/> ruim
Hidráulica	<input type="checkbox"/> boa <input type="checkbox"/> satisfatória <input type="checkbox"/> insatisfatória <input type="checkbox"/> ruim

Check list	Notas do investigador:
- Verifique o estado das instalações prediais.	

Seção E – Recursos Humanos - Quadro de Pessoal próprio

Informe a quantidade de pessoal existente nas seguintes categorias:	Quantidade atual	Quantidade aprovada	Quantidade necessária
a - Médico			
b - Enfermeiro Diplomado			
c - Técnico /auxiliar de enfermagem			
e - Farmacêutico			
f - Assistente Social			
g - Psicólogo			
h - Fisioterapeuta			
i - Nutricionista			
j - Técnico de Laboratório			
k - Técnico de Radiologia			
l - Outros profissionais de apoio técnico			
m - Pessoal administrativo – nível superior			
n - Pessoal administrativo – nível médio			
o - Pessoal de Serviços Gerais.			
p - Total de Pessoal			

q – O dimensionamento de recursos humanos está adequado?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Subdimensionados: _____ Superdimensionados: _____
r – A qualificação dos recursos humanos é adequada.	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Explique:
r – Qual é a relação do corpo clínico?	<input type="checkbox"/> Contratado <input type="checkbox"/> Aberto <input type="checkbox"/> Fechado <input type="checkbox"/> Misto <input type="checkbox"/> Outro especificar:

Check list	Notas do investigador:
- Verifique o quadro de pessoal. - Verifique os relatórios de Treinamento - Verifique os descontos em folha - Verifique a falta /sobra de pessoal	

Seção F - Gasto Hospitalar e Ambulatorial

F.1 - Quais as principais fontes de receita para a saúde e quais foram os valores recebidos em 2000 e 2001.(R\$ 1.000,00)?

	2000	2001
a – Transferências Federais		
b – Transferência / gasto próprio Estadual		
c – Gasto próprio Município		
d – AIH/SUS		
e – SIA/SUS		
f - Cooperação externa		
g - Doações ou Fundo Solidário		
i - Seguros privados de saúde		
k - Outra (especificar)		

F.2 – Gasto Hospitalar - Próprio

Gasto	Aprovado	1º. Semestre	2º. Semestre	Realizado
Pessoal				
Materiais. e medicamentos				
Manutenção				
Investimentos	Aprovado	1º. Semestre	2º. Semestre	Realizado
Valores				

F.3 – Gasto Hospitalar – Contratado

Gasto	Aprovado	1º. Semestre	2º. Semestre	Realizado
Valores				

F.4 - Gasto Ambulatorial – Próprio em Hospitais

Gasto	Aprovado	1º. Semestre	2º. Semestre	Realizado
Pessoal				
Materiais. e medicamentos				
Manutenção				
Investimentos	Aprovado	1º. Semestre	2º. Semestre	Realizado
Valores				

F.5 – Gasto Ambulatorial – Próprio na Rede

Gasto	Aprovado	1º. Semestre	2º. Semestre	Realizado
Pessoal				
Materiais. e medicamentos				
Manutenção				
Investimentos	Aprovado	1º. Semestre	2º. Semestre	Realizado
Valores				

F.6 – Gasto Ambulatorial Contratado

Gasto	Aprovado	1º. Semestre	2º. Semestre	Realizado
Valores				

Seção G - Produção Hospitalar e Ambulatorial

G.1 – Produção Hospitalar - 2001

	Teto	Realizada	Própria	Contratada
AIH – Serviços Hospitalares				
AIH – Honorários Profissionais				
AIH – SADT				
AIH – Hemoterapicos				
AIH – O, P e ME				

AIHs Clínica Geral				
AIHs Cirurgia				
AIHs Pacientes Crônicos				
AIHs Obstetrícia				
AIHs Pediatria				
AIHs Psiquiatria				
AIHs Reabilitação				
AIHs Tisiologia				
AIHs Alta Complexidade				
AIHs AC-AIDS				
AIHs AC- Cardiologia				
AIHs AC- Craniofacial def.				
AIHs Epilepsia				
AIHs AC- Neurocirurgia				
AIHs AC- Oncologia				
AIHs AC- Ortopedia				
AIHs AC- Transplantes				

UTI dias				
----------	--	--	--	--

G.2 Produção ambulatorial - 2001

	teto	realizada	Hosp próprio	Hosp contrat	Rede Própria	Rede Contra
Procedimentos de Atenção Básica						
..01-Ações Enfermagem /Outros de Saúde Nível Médio						
..02-Ações Médicas Básicas						
..03-Ações Básicas Em Odontologia						
..04-Ações Exec Outros Prof.Nível Superior						
..05-Procedimentos Básicos Vigilância Sanitária						
Procedimentos Especializados						
..07-Proced.Espec.Profis.Médicos, Nível Sup						
..08-Cirurgias Ambulatoriais Especializadas						
..09-Procedimentos Traumatológico-Ortopédicos						
..10-Ações Especializadas Em Odontologia						
..11-Patologia Clínica						
..12-Anatomopatologia e Citopatologia						
..13-Radiodiagnóstico						

..14-Exames Ultra-Sonográficos						
..17-Diagnose						
..18-Fisioterapia (Por Sessão)						
..19-Terapias Especializadas (Por Terapia)						
..20-Instalação de Cateter						
..21-Próteses e Orteses						
..22-Anestesia						
Procedimentos Assistenciais de Alta Complexidade						
..26-Hemodinâmica						
..27-Terapia Renal Substitutiva						
..28-Radioterapia (Por Especificação)						
..29-Quimioterapia - Custo Mensal						
..30-Busca de Órgãos para transplante						
..31-Ressonância Magnética						
..32-Medicina Nuclear - In Vivo						
..33-Radiologia Intervencionista						
..35-Tomografia Computadorizada (3)						
..36-Medicamentos						
..37-Hemoterapia						
..38-Acompanhamento de Pacientes						
..40-Procedimentos Específicos para Reabilitação						
Outros não identificados						
Total						

G.3 – Produtividade Hospitalar

	teto	próprio	contratado
Numero de Leitos			
Numero de Internações			
Numero de Pacientes-dia			
Numero de Consultas			
Numero Exames Diagnósticos			
Taxa ocupação			
Tempo médio de permanência			
Relação funcionário /leito			
Relação paciente internado /funcionário			
Taxa mortalidade			
Taxa infecção hospitalar			

G.4 – Produtividade Ambulatorial

Indicador	teto	próprio	contratado
Consultas / funcionário			
Exame realizado / consulta			
Medicamento distribuído / consulta			

ANEXO 1 – Informações Analíticas

Para complementar as informações coletadas durante as entrevistas, solicitamos que sejam fornecidos os seguintes documentos:

- Agenda Municipal /Estadual de Saúde (2002-2003);
- Plano Municipal /Estadual de Saúde (2002-2003);
- Plano Plurianual em vigor (parte Saúde);
- Lei de Diretrizes Orçamentárias (2002-2003);
- Orçamento Municipal /Estadual da Saúde (2002-2003);
- Demonstrativos de Execução Orçamentária existente (2002 e 1º semestre 2003);
- Balanços Municipais/ Estaduais, somente os Anexos 2, 6 (parte Saúde), 10 e 11, referentes ao ano de 2002.
- Relatório de Gestão (2002);
- Mapas de Produção hospitalar e ambulatorial