



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

ANEXO TÉCNICO I ao CONTRATO DE GESTÃO

I - CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

A **Contratada** atenderá, com seus recursos humanos e técnicos, os usuários do Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas.

O Serviço de Admissão da **Contratada** solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Estado da Saúde. No caso dos atendimentos hospitalares por urgência, sem que tenha ocorrido apresentação da documentação necessária, a mesma deverá ser entregue pelos familiares e/ou responsáveis pelo paciente, num prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

Em caso de hospitalização, a **Contratada** fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos contratados, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS instalados na região em que a **Contratada**, em decorrência da assinatura deste contrato de gestão, presta serviços de assistência à saúde.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela **Contratada** serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela **Contratante**.

1. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente, segundo a patologia atendida, desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar. Nesse contexto estão incluídos todos os atendimentos e procedimentos necessários



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar, inclusive às relacionadas a todos os tipos de Orteses, Próteses e Materiais – OPM, contempladas na tabela unificada do SUS. Em caso de necessidade justificada de uso de OPM não prevista na tabela do SUS, a Secretaria de Estado de Saúde deverá autorizar previamente o orçamento de uso para pagamento na competência subsequente ao mês de utilização da OPM.

1.1 Abrangência do processo de hospitalização

- o Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- o Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- o Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, de acordo com listagem do SUS - Sistema Único de Saúde;
- o Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;
- o Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- o Assistência por equipe médica especializada, equipe de enfermagem, equipe multiprofissional e pessoal auxiliar;
- o Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- o Material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- o Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

- o Diárias nas UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- o Acompanhamento para os usuários de acordo com a Política de Humanização e/ou legislação vigente;
- o Sangue e hemoderivados;
- o Fornecimento de roupas hospitalares;
- o Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, endoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição.

2. ATENDIMENTO A URGÊNCIAS HOSPITALARES

2.1 Os atendimentos de Urgência, serão disponibilizados 24 horas por dia, ininterruptamente, considerados como tal os atendimentos programados que ocorram de forma referenciada, ou seja, aqueles dispensados a pessoas encaminhadas ao Hospital, por meio da Central de Regulação do 1º Centro Regional de Saúde da SESP, SAMU, Corpo de Bombeiros e Polícia Rodoviária.

2.2 Para efeito de produção contratada / realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados no setor de urgência independente de gerar ou não uma hospitalização.

2.3 O acolhimento do usuário será efetuado por classificação de risco, e não por ordem de chegada, priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme protocolo pré-estabelecido, em consonância com as orientações do Programa Nacional de Humanização e diretrizes da SESP,

2.4 Se, em consequência do atendimento por urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorre a internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização (AIH). De outra forma, se a assistência prestada em



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

regime de Urgência no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência der origem à internação do usuário, não se registrará como um atendimento de Urgência e sim como um atendimento hospitalar.

3. ATENDIMENTO AMBULATORIAL

3.1. As consultas ambulatoriais serão disponibilizadas, nas especialidades de clínica cirúrgica geral e clínica traumatológica para usuários egressos do próprio hospital. Serão, igualmente, disponibilizadas consultas aos encaminhamentos efetuados pela Central de Regulação do 1º Centro Regional de Saúde da SESPA, para as especialidades previamente definidas, após pactuação com o Hospital, dentro dos limites da capacidade operacional do ambulatório.

3.2. O atendimento ambulatorial, que deverá ser programado para funcionar, minimamente, das 7h às 17h, de segunda à sexta-feira, compreende os seguintes itens:

- o Primeira consulta e/ou primeira consulta de egresso
- o Interconsulta;
- o Consultas subsequentes (retornos).

3.2.1. Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do paciente encaminhado pela rede de Saúde/SUS, ao Hospital, para atendimento a uma determinada especialidade.

3.2.2. Entende-se por primeira consulta de egresso, a visita do paciente encaminhada pela própria instituição, que teve sua consulta agendada no momento da alta hospitalar, para atendimento a especialidade referida.

3.2.3. Entende-se por interconsulta, a primeira consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada pela própria instituição.

3.2.4. Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das



**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

consultas oferecidas à rede de saúde quanto as subseqüentes das interconsultas.

3.3. Para os atendimentos referentes a processos terapêuticos de média e longa duração, tais como, sessões de Fisioterapia, etc., os mesmos, a partir do 2º atendimento, devem ser registrados como consultas subseqüentes.

3.4. As consultas realizadas pelo Serviço Social não serão consideradas no total de consultas ambulatoriais, serão apenas informadas conforme as normas definidas pela Secretaria da Saúde.

3.5. Será considerada intervenção cirúrgica ambulatorial aqueles atos cirúrgicos realizados nas salas de pequenas cirurgias do hospital que não requeiram hospitalização nem a presença obrigatória do profissional médico anestesista.

4. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO – SADT INTERNO

O SADT interno compreende a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários atendidos nas unidades de Urgência e Emergência, internados e no atendimento ambulatorial do próprio Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência. Os exames para apoio diagnóstico e terapêutico serão subdivididos de acordo com a classificação utilizada pela NOAS - Norma Operacional de Assistência à Saúde/SUS para os procedimentos do SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e suas respectivas tabelas. -

5. SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO EXTERNO

O SADT externo compreende a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários do SUS no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, referenciados pela Central de Regulação do 1º Centro Regional de Saúde da SESPA.

6. PROJETOS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO



**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Ao longo da vigência do contrato, a Contratada e/ou a Contratante, poderão propor a realização de outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia. Essas atividades serão autorizadas pela SESPA, após análise técnica, que envolve a correspondente quantificação, física e financeira, destacada das do atendimento rotineiro do hospital e, apresentação, de forma discriminada, do orçamento econômico-financeiro. Efetuadas essas etapas, o processo será homologado através da celebração de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

II – METAS CONTRATUAIS - ATIVIDADES CONTRATADAS

II. 1 INTERNAÇÃO

A mensuração da atividade de internação será por *Saídas Hospitalares*, que incluem altas, transferências e óbitos verificados em regime mensal.

A meta contratada é de 580 (quinhentos e oitenta) saídas hospitalares por mês, totalizando seis mil, novecentas e sessenta saídas (6.960) por ano, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS- Sistema Único de Saúde, distribuídos nas áreas de clínica cirúrgica, clínica médica, centro de tratamento de queimados e unidades de terapia intensiva e áreas de observação (desde que decorridas 24 horas em leito complementar);

II. 2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL

O hospital deverá realizar **1.400 (um mil e quatrocentas) consultas ambulatoriais por mês, totalizando 16.800 consultas por ano**, oferecidas a pacientes egressos do próprio hospital, de acordo com o número de consultórios existentes pelo SUS- Sistema Único de Saúde, nas especialidades de clínica médica, clínica cirúrgica, ortopedia e traumatologia;



**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

II. 3 ATENDIMENTO À URGÊNCIAS (âmbito hospitalar)

O hospital deverá realizar **2.100 (dois mil e cem) atendimentos médicos (consultas e procedimentos) de urgência e emergência por mês, totalizando 25.200 consultas de emergência por ano.** São considerados os atendimentos que ocorram de forma referenciada por meio da Central de Regulação do 1º Centro Regional de Saúde da SESPA, SAMU, Corpo de Bombeiros e Polícia Rodoviária e também os atendimentos por demanda espontânea da população (livre demanda).

II. 4 SADT EXTERNO

O hospital deverá realizar **500 (quinhentos) exames de Ressonância Nuclear Magnética (RNM) por mês, totalizando 6.000 (seis mil) Ressonância Nuclear Magnética por ano** para usuários do SUS referenciados pela Central de Regulação do 1º Centro Regional de Saúde da SESPA.

III – CONTEÚDO DAS INFORMAÇÕES A SEREM ENCAMINHADAS AO CONTRATANTE

A **Contratada** encaminhará ao **Contratante** toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por estas determinadas.

As informações solicitadas, dentre outros, referem-se aos seguintes aspectos:

- Relatórios referentes aos Indicadores de Qualidade estabelecidos para a unidade;
- Relatórios contábeis e financeiros;
- Relatório de Custos;
- Censo de origem dos pacientes atendidos;
- Pesquisa de satisfação de pacientes e acompanhantes;
- Outras informações, a serem definidas para o hospital.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

ANEXO TÉCNICO II ao CONTRATO DE GESTÃO
SISTEMA DE PAGAMENTO

I – REGRAS E CRONOGRAMA DO SISTEMA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer as regras e o cronograma do Sistema de Pagamento ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial da **Contratada** subdivide-se em quatro (4) modalidades, conforme especificação e quantidades relacionadas no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho, nas modalidades de Internação, Atendimento Ambulatorial, Atendimento a Urgências, SADT Externo
2. Além das atividades de rotina, o Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência poderá realizar outras atividades, submetidas à prévia análise e autorização do **Contratante**, conforme especificado no item 06 do ANEXO TÉCNICO I
3. O montante do orçamento econômico-financeiro para o Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, para o exercício de 2013, foi estimado em **R\$ 81.600.000,00 (Oitenta e um milhões e seiscentos mil reais)** e compõe-se da seguinte forma:
 - 70% (setenta por cento) do valor, **R\$ 57.120.000,00 (Cinquenta e sete milhões e cento e vinte mil reais)**, correspondem ao custeio das despesas anuais com o atendimento hospitalar (Internação);
 - 20% (vinte por cento) do valor, **R\$ 16.320.000,00 (Dezesseis milhões trezentos e vinte mil reais)** correspondem ao custeio das despesas anuais com o atendimento de urgências e emergências;
 - 05% (cinco por cento) do valor, **R\$ 4.080.000,00 (Quatro milhões e oitenta mil reais)**, correspondem ao custeio das despesas anuais com o atendimento ambulatorial;



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

- 05% (cinco por cento) do valor **R\$ 4.080.000,00 (Quatro milhões e oitenta mil reais)**, correspondem ao custeio das despesas com a execução dos serviços de Serviços de Apoio e Diagnósticos e Terapêuticos (SADT) Externo.
4. Os pagamentos à **Contratada** dar-se-ão na seguinte conformidade:
- 4.1 90% (noventa por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados em **12 (doze) parcelas mensais fixas, no valor de R\$ 6.120.000,00 (Seis milhões, cento e vinte mil reais)**;
 - 4.2 10% (dez por cento) do valor mencionado no item 03 (três) serão repassados mensalmente, juntamente com as parcelas fixas, com valor mensal estimativo de **R\$ 680.000,00 (Seiscentos e oitenta mil reais)**, vinculado à avaliação dos indicadores de qualidade e conforme sua valoração, de acordo com o estabelecido no Anexo Técnico III- Indicadores de Qualidade, parte integrante deste Contrato de Gestão;
 - 4.3 A avaliação da parte variável será realizada a cada três (03) meses após a assinatura do contrato de gestão, podendo gerar um ajuste financeiro **a menor** nos meses subsequentes, dependendo do percentual de alcance dos indicadores, pelo Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência
5. Visando o acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão e o cumprimento das atividades estabelecidas para a **Contratada** no ANEXO TÉCNICO I – Plano de Trabalho/Descrição dos Serviços, a mesma deverá encaminhar mensalmente, até o dia 10 (dez), a documentação informativa das atividades assistenciais realizadas pelo Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência.
- 5.1. As informações acima mencionadas serão encaminhadas através dos registros no SIH - Sistema de Internação Hospitalar e dos registros no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, de acordo com normas e prazos estabelecidos pela **Contratante**.
 - 5.2. As informações mensais relativas à produção assistencial, indicadores de qualidade, movimentação de recursos econômicos e financeiros e dados do



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Sistema de Custos Hospitalares, serão encaminhadas em meio eletrônico e também via Internet, em planilhas disponibilizadas pela **Contratante** e de acordo com normas, critérios de segurança e prazos por ela estabelecidos.

5.3. O aplicativo disponibilizado emitirá os relatórios e planilhas necessárias à avaliação mensal das atividades desenvolvidas pelo Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência e estabelecerá, através de níveis de acesso previamente definidos, a responsabilidade legal pelos dados ali registrados.

6. A **Contratante** procederá à análise dos dados enviados pela **Contratada** para que sejam efetuados os devidos pagamentos de recursos, conforme estabelecido na Cláusula 6ª do Contrato de Gestão.

7. A cada período de 03 (três) meses, a **Contratante** procederá à consolidação e análise conclusiva dos dados do trimestre findo, para avaliação e pontuação dos indicadores de qualidade que condicionam o valor do pagamento da parte variável citado no item 04 (quatro) deste documento.

8. Semestralmente, a **Contratante** procederá à análise das quantidades de atividades assistenciais realizadas pela **Contratada**, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Contrato de Gestão.

9. Da análise referida no item anterior, poderá resultar uma repactuação das quantidades de atividades assistenciais ora estabelecidas e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, acordada entre as partes nas respectivas reuniões para ajuste semestral e anual do Contrato de Gestão.

10. A análise referida no item 08 (oito) deste documento não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos ao Contrato de Gestão em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela **Contratada** e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, se condições e/ou ocorrências excepcionais incidirem de forma muito intensa sobre as atividades do hospital, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

II - SISTEMÁTICA E CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

Com a finalidade de estabelecer a sistemática e os critérios de pagamento, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

(Parte Variável do Contrato de Gestão – 10%)

Os valores percentuais apontados na tabela inserida Anexo Técnico III – Avaliação da Parte Variável, para valoração de cada um dos indicadores serão utilizados para o cálculo do valor variável a ser pago, conforme especificado no item 4.2 e 4.3 deste documento.

2 AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS DESVIOS NAS QUANTIDADES DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

(Parte Fixa do Contrato de Gestão – 90%)

2.1 Os ajustes dos valores financeiros decorrentes dos desvios constatados serão efetuados nos meses subsequentes aos períodos de avaliação, que ocorrerão semestralmente.

2.2 A avaliação e análise das atividades contratadas constantes deste documento serão efetuadas conforme explicitado nas Tabelas I e II. Os desvios serão analisados em relação às quantidades especificadas para cada modalidade de atividade assistencial especificada no ANEXO TÉCNICO I – Descrição dos Serviços e gerarão uma variação proporcional no valor do pagamento de recursos a ser efetuado a **Contratada**, respeitando-se a proporcionalidade de cada tipo de despesa especificada no item 03 (três) deste documento.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

TABELA I – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais

	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
INTERNAÇÃO Peso 70% do total R\$ 57.120.000,00 anual	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade internação
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade internação X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade internação X 90% do orçamento do hospital (R\$)
AMBULATÓRIO Peso 05% do total R\$ 4.080.000,00 anual	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade ambulatorial
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade ambulatorial X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade ambulatorial X 90% do orçamento do hospital (R\$)
SADT EXTERNO Peso 05% do total R\$ 4.080.000,00 anual	Acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do SADT
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade do SADT
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade do SADT X 90% do orçamento do hospital (R\$)
	Menos que 70% do volume contratado	70% X peso percentual da atividade do SADT X 90% do orçamento do hospital (R\$)



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

TABELA II – Para Contratos de Gestão para Gerenciamento de Hospitais, segundo sua tipologia no Pronto Socorro.

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA	ATIVIDADE REALIZADA	VALOR A PAGAR
	Peso 20% do total	Entre 11% e 25% acima do volume contratado
R\$ 16.320.000,00 anual	Até 10% acima do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.
	Entre 85% e 100% do volume contratado	100% do peso percentual da atividade URG./EMERG.
	Entre 70% e 84,99% do volume contratado	90% X peso percentual da atividade URG./EMERG. X 90% do orçamento do hospital (R\$)



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

ANEXO TÉCNICO III ao CONTRATO DE GESTÃO

INDICADORES DE QUALIDADE

Os Indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade. Os Indicadores de Qualidade serão avaliados a cada trimestre podendo ser alterados ou introduzidos novos parâmetros e metas.

METAS E INDICADORES PARA 2013

1. Apresentação do AIH
2. Comissão de Prontuário
3. Atenção ao Usuário
4. Controle de Infecção Hospitalar
5. Mortalidade Operatória

1. Apresentação do Laudo para Autorização de Internação Hospitalar (AIH) - A valoração deste indicador será de 20% em cada trimestre.

Avalia a proporcionalidade de apresentação de laudos para Autorização de internação Hospitalar em relação à atividade hospitalar. Considerando-se que os hospitais sob o contrato de gestão não são emissores de AIH e, portanto dependem de processo nas instâncias regionais da SES para liberação da documentação citada, a meta a ser cumprida é apresentação da totalidade (100%) das AIH por mês de competência, autorizadas pela Central de Regulação do 1º. CRS e apresentadas pelo hospital à Diretoria de Desenvolvimento e Auditoria dos Serviços de Saúde, com cópia do arquivo eletrônico enviado ao GTCAGHMR/SESPA. O prazo para a entrega da informação ao GTCAGHMR/SESPA é o décimo dia do mês subsequente. Os dados devem ser encaminhados ao GTCAGHMR/SESPA enviados em meio eletrônico, contendo exclusivamente AIH do mês de competência, livres de crítica e de reapresentações.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

2. Comissão de Prontuário do Paciente - A valoração deste indicador será de 10% em cada trimestre.

Para efeito de avaliação deste item deverão ser considerados os parâmetros abaixo especificados:

1. Limite máximo de 10% de não conformidades dos 11 itens de verificação nos prontuários auditados pela comissão e ainda do GTCAGHMR/SESPA.
2. Pessoa responsável pela coordenação das ações da Comissão.
3. Relatório trimestral das atividades de cada Comissão, do qual devem constar, como parâmetros, no mínimo:
 - a) Registro das reuniões realizadas no período (Ata Detalhada);
 - b) Nome e cargo das pessoas que compõem a Comissão;
 - c) Registro detalhado das atividades da Comissão e das medidas adotadas, quando for o caso.

Observação: O indicador somente será considerado atingido se todos os parâmetros acima forem satisfeitos. Os onze itens de verificação serão encaminhados pelo GTCAGHMR/SESPA ao hospital por meio eletrônico.

3. Atenção ao Usuário – Resolução de queixas e pesquisa de satisfação - A valoração deste indicador será de 20% em cada trimestre

A meta é a resolução de 80% das queixas recebidas e o envio do relatório consolidado da pesquisa de satisfação do usuário. Entende-se por queixa o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, **necessariamente com identificação do autor**, e que deve ser registrada adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e que possa ser encaminhada a seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

A pesquisa de satisfação do usuário sobre o atendimento do hospital destina-se à avaliação da percepção de qualidade de serviço pelos pacientes



**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

ou acompanhantes. Em cada trimestre será avaliada a pesquisa de satisfação do usuário, por meio dos questionários específicos, que deverão ser aplicados mensalmente em pacientes internados e acompanhantes e a pacientes atendidos nos ambulatórios, SADT e urgências dos hospitais, abrangendo **10% do total de pacientes em cada área de internação e 10% do total de pacientes atendidos** em consulta no ambulatório, SADT e urgência. A pesquisa será feita verbalmente, registrada em papel, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica. Os modelos dos questionários serão enviados pelo GTCAGHMR/SESPA ao hospital em meio eletrônico para aplicação e preenchimento. Será fornecida uma planilha de consolidação para preenchimento das respostas obtidas, dividindo as avaliações em três grupos: o de pacientes internados, o de acompanhantes de pacientes internados e o de pacientes em atendimento ambulatorial, no SADT e urgência. O envio das planilhas de **consolidação** dos três grupos até o dia 15 do mês imediatamente subsequente.

4. Controle de Infecção Hospitalar - A valoração deste indicador será de 25% em cada trimestre

Com a finalidade de avaliar a qualidade da assistência na área de infecção hospitalar apresentamos os indicadores a serem monitorados no ano de 2013 que incluem: Densidade de Infecção Hospitalar nas UTI, Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto, Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central nas UTI. O Hospital deverá enviar um relatório mensal, elaborado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar para as UTI que contenha o valor das taxas no mês, a análise dos resultados encontrados no período em relação à mediana e/ou diagrama de controle e as medidas implementadas, quando se fizerem necessárias.

Definições:



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

- o Densidade de Infecção Hospitalar nas UTI: número de episódios de infecção hospitalar nas UTI no mês dividido pelo número de pacientes-dia da UTI no mês, multiplicado por 1000.
- o Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sangüínea associada a Cateter Venoso Central em UTI Adulto: número de infecções hospitalares na corrente sangüínea no mês dividido pelo número de pacientes-dia com cateter venoso central no mês, multiplicado por 1000.
- o Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central na UTI Adulto: número de pacientes com cateter central-dia no mês dividido por número de pacientes-dia no mesmo período.

Os critérios adotados são os estabelecidos pelo NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System) que é a metodologia utilizada pelo CDC (Center for Disease Control)-EUA. Obs: As infecções primárias da corrente sanguínea incluem as infecções confirmadas laboratorialmente e as sepSES clínicas.

5. Taxa de Mortalidade Operatória - O valor ponderal será de 25% em cada trimestre.

Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da *American Society of Anesthesiology* do *Average Score of Anesthesiology (ASA)* e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Definições:

- = Taxa de Mortalidade Operatória: número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico classificados por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.
- = Taxa de Cirurgias de Urgência: Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100.



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados através de relatórios mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência.