**Orientações para preenchimento do questionário**

O preenchimento do questionário é de responsabilidade do diretor da Instituição. O mesmo é composto por cinco blocos (Plano Diretor e Operativo, Institucional, Assistencial, Econômico Financeiro, Administrativo) e todos eles deverão ser preenchidos.

1 **– Plano Diretor/Plano Operativo**

* Preencher em conformidade com os registros constantes dos documentos assinados pela instituição, e devidas informações de efetivas ações realizadas pelos gestores locais.
* As Metas (média e alta complexidade) físicas deverão ser preenchidas em números absolutos, assim como os valores financeiros.
* A Produção – refere-se aquela registrada nos Sistemas de Informações: Ambulatorial/Hospitalar, nos anos de 2015/2016/2017.
* O Percentual de Alcance: entende-se como a relação entre o efetivamente produzido e a Meta pactuada multiplicado por 100.

2 – **Institucional**

* Registrar a data de validade constante no Alvará da VISA.
* Registrar se o auto de vistoria do Corpo de Bombeiros encontra-se vigente ou informar o número do Protocolo se houver.
* Informar se os dados constantes no CNES (RH, Equipamentos, Serviços de Terceiros, Habilitações), estão devidamente atualizados em conformidade com a atual situação da instituição.
* Informar a data da última atualização do CNES encaminhada pelo serviço ao gestor.
* Política Estadual de Humanização - Documento de constituição e/ou regimento interno do Grupo de Trabalho de Humanização, ata de reuniões do grupo.
* Plano Institucional de Humanização - Plano Institucional de Humanização descrito e formalizado, registro do processo de implementação conforme cronograma previsto no Plano Institucional de Humanização, relatório de avaliação das ações desenvolvidas.
* Promoção de ações de inclusão e participação da rede familiar e afetiva do usuário durante o período de internação - Publicação de horário de visita ampliado, documento comprobatório de autorização de presença de acompanhante, manual de orientação ao usuário e cuidador.
* Mecanismos e/ou canais de comunicação com usuários e acompanhantes - Serviços de Ouvidoria, Serviço de Atendimento ao Usuário, Conte Comigo, Pesquisa de Satisfação.

**Indicador: Alta Responsável**

* Mecanismos e/ou instrumentos de planejamento de Alta Responsável - Protocolos, fluxos, relatórios de alta, ata de reunião de equipe para planejamento da alta, registros de orientação aos usuários e familiares e/ou cuidadores.
* Mecanismos e/ou instrumentos de articulação da unidade com a rede de serviços visando a Alta Responsável - Constituição de equipe de gestão de alta documentada, atas de reunião de equipe de gestão de alta, atas de reunião com gestores regionais (DRS e municípios), atas de reunião com equipes dos serviços da rede de atenção.

3 –**Assistencial**

* Preencher o número total de AIH apresentadas e aprovadas no SIH – 1º semestre (janeiro a junho de 2017) e 2º semestre (julho a dezembro de 2017).
* Total de AIH apresentadas na competência do mês de alta. Informar a média percentual no semestre - 1º semestre (janeiro a junho de 2017) e 2º semestre (julho a dezembro de 2017). Média da Relação entre o total de AIH apresentadas no mês de competência a cada mês e total de AIH apresentadas na competência do mês de alta a cada mês multiplicado por 100.
* Preencher o número total de APAC realizados no semestre, conforme competência – 1º semestre (janeiro a junho de 2017) e 2º semestre (julho a dezembro de 2017).
* Taxa de Suspensão de Cirurgia – preencher a média da taxa mensal de acordo com o 1º semestre (janeiro a junho de 2017) e 2º semestre (julho a dezembro de 2017).
* Controle de tempo de liberação de resultados de exames – Se, SIM, descrever o tempo na seguinte conformidade: Exames Laboratoriais, Imagem. Detalhar os mesmos na urgência/emergência.
* Motivos de negativas de vagas para CROSS – Se, SIM, descrever os 05 (cinco), principais motivos.
* Taxa de Ocupação – Informar a média mensal da relação percentual entre a quantidade de pacientes-dia e a quantidade de leitos-dia nas clínicas: cirúrgica, médica e UTI adulto por semestre (janeiro a junho e de julho a dezembro de 2017).
* Tempo Médio de Permanência – Informar a média mensal da relação entre a quantidade de pacientes-dia e o total de saídas no mesmo período por tipo de clínica: cirúrgica, médica e UTI adulto e por semestre (janeiro a junho e de julho a dezembro de 2017).
* Taxa de Mortalidade Institucional – Informar a média mensal da relação percentual entre o número de óbitos após 24hs de internação e o total de saídas no mesmo período no semestre (janeiro a junho e de julho a dezembro de 2017).
* Incidência de Queda de Paciente – Informar o número de quedas em relação a cada 1000 pacientes dia, relativos ao 1º e 2º semestre de 2017 (janeiro a junho e de julho a dezembro de 2017). Relação a quantidade de quedas e a quantidade de pacientes dia multiplicado por 1000.
* Índice de Rotatividade de Leito – Informar a média mensal da relação entre o total de saída paciente SUS e o número de leitos SUS instalados, no mesmo período, relativos ao 1º e 2º semestre de 2017 (janeiro a junho e de julho a dezembro de 2017).
* Índice de Uso de Sala Cirúrgica – Informar a relação entre os totais de cirurgias realizadas SUS e o número de salas cirúrgicas disponíveis no mesmo período.

4 – **Econômico/Financeiro**

* Informar as fontes de recursos para o financiamento da Instituição relativos aos anos 2015, 2016 e 2017.
* Índices de Liquidez – anexar cópia dos balanços relativos aos anos 2015, 2016 e 2017, com a identificação e assinatura do contador.
* Prazo médio de recebimento da receita e pagamento à fornecedores e Necessidade Capital de Giro – informar os prazos relativos aos anos 2015, 2016 e 2017, com a identificação e assinatura do contador.
* Interface com outras Unidades Hospitalares de mesmo porte/tipo para discussão e análise de custos. Se, SIM, informar qual a Unidade.

5 - **Administrativo**

* Processo formal de conferência dos profissionais constantes na lista de plantão presencial com a verificação física. Se, SIM apresentar na data da visita os documentos comprobatórios.