

**Procedimento Operacional Padrão
Unidade de Monitoramento e Avaliação**

Instituição de Indicadores Operacionais

Versão 1.0

Procedimento Operacional Padrão
Unidade de Monitoramento e Avaliação

Instituição de *Indicadores*
Operacionais

® 2019, Ebserh. Todos os direitos reservados

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh

<http://www.ebserh.gov.br>

Material produzido pela Unidade de Monitoramento e Avaliação da Gerência de Atenção à Saúde do Hospital Universitário Alcides Carneiro - Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), administrado pela Ebserh.

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais.

Trabalho adaptado de POP elaborado pelo Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Hospital Universitário Alcides Carneiro - Universidade Federal de Campina Grande (HUAC-UFCG), administrado pela Ebserh – Ministério da Educação

POP: Instituição de Indicadores Operacionais – Gerência de Atenção à Saúde – Hospital Universitário Alcides Carneiro - Universidade Federal de Campina Grande. 14 pg.

Palavras-chave: 1. UMA; 2. Unidade de Monitoramento e Avaliação; 3. Indicadores; 4. Instituição de Indicadores; 5. AIH .

**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO - UNIVERSIDADE FEDERAL
DE CAMPINA GRANDE
ADMINISTRADO PELA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
(EBSERH)**

Rua Carlos Chagas, S/N
Bairro São José | CEP: 58400-398 | Campina Grande - PB
Telefone: (83) 2101-5594 | E-mail: homero.rodrigues@ebserh.gov.br

ABRAHAM WEINTRAUB
Ministro de Estado da Educação

OSWALDO DE JESUS FERREIRA
Presidente da Ebserh

HOMERO GUSTAVO CORREIA RODRIGUES
Superintendente

CONSUELO PADILHA VILAR SALVADORE
Gerente de Atenção à Saúde

ALANA ABRANTES NOGUEIRA DE PONTES
Gerente de Ensino e Pesquisa

DAISY FERREIRA RIBEIRO
Gerente Administrativa

EDUARDO ESPÍNOLA FREIRE
Chefe da Unidade de Monitoramento e
Avaliação

HISTÓRICO DE REVISÕES

Data	Versão	Descrição	Gestor do POP	Autor/responsável por alterações
06/05/2020	1.0	Trata da instituição de Indicadores Operacionais para o controle e avaliação do Faturamento dos Serviços Assistenciais Hospitalares.	Consuelo Padilha Vilar Salvador	Eduardo Espínola Freire

SUMÁRIO

DOCUMENTOS RELACIONADOS.....	7
APRESENTAÇÃO.....	8
OBJETIVOS.....	10
INDICADORES.....	11
FLUXO DO PROCESSO.....	13

DOCUMENTOS RELACIONADOS

Arquivo RDPB.**.PB:** Arquivo reduzido das AIHs (Autorização de Internação Hospitalar) aprovadas, disseminado pelo Ministério da Saúde através do datasus.

Arquivo RJPB.**:** Arquivo das AIHs (Autorização de Internação Hospitalar) rejeitadas, disseminado pelo Ministério da Saúde através do datasus.

Arquivo ERPB.**:** Arquivo das AIHs (Autorização de Internação Hospitalar) rejeitadas por motivo da rejeição, disseminado pelo Ministério da Saúde através do datasus.

Sispesq : Sistema de Pesquisas de Dados para Trabalhos Acadêmicos, Técnico e Científicos.

SIGLA, SIGNIFICADO

EBSERH: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

HUAC-UFCG: Hospital Universitário Alcides Carneiro - Universidade Federal de Campina Grande.

DATASUS: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil.

******* :*** Ano do processamento das AIHs.

UMA; Unidade de Monitoramento e Avaliação.

A P R E S E N T A Ç Ã O.

Durante o processo de Faturamento Hospitalar, normalmente são feitas reapresentações de AIHs (Autorização de Internação Hospitalar) rejeitadas em competências anteriores. Desse modo, a não ser que não se faça reapresentações, os valores apurados através do Tabwin, com base nos arquivos RJ**.****.dbc, disponibilizado pelo MS/Datasus, não representam a situação real das AIHs rejeitadas, pendentes de aprovação, nem indicam necessariamente prejuízos financeiros em sua totalidade.

A inexistência de instrumentos que possibilitem uma visão mais crítica e real da situação quanto às AIHs processadas motivou o desenvolvimento de metodologia própria e específica para a construção de Indicadores e para a disponibilização de informações como fontes balizadoras no processo decisório.

Evolução Mensal das AIHs Aprovadas:

Finalidade: Demonstrar a evolução das AIHs que foram aprovadas pelo Ministérios da Saúde, mensalmente e no período de um ano. Neste Relatório estão incluídas as apresentações da competência atual bem como as AIHs reapresentadas de competências anteriores.

Origem dos dados: RD**.****.dbc, através do Link:

<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0901&item=1&acao=25>

AIHs Rejeitadas:

Finalidade: Demonstrar a evolução das AIHs que foram Rejeitadas pelo Ministérios da Saúde mensalmente e no período de um ano. Neste Relatório estão incluídas as apresentações da competência atual, bem como as AIHs reapresentadas de competências anteriores.

Origem dos dados: RJ**.****.dbc, através do Link:

<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0901&item=1&acao=25>;

AIHs Pendentes:

Finalidade: Demonstrar por competência os saldos quantitativos físicos e financeiros das AIHs colocadas em Regime de Monitoramento, mensalmente e no período de um ano, que não foram aprovadas pelo Ministério da Saúde.

Lista das AIHs Monitoradas:

Finalidade: Possibilitar a identificação individualiza de todas as AIHs, com os seus respectivos números, que foram rejeitadas e colocadas em Regime de Monitoramento no período considerado

Lista das AIHs Recuperadas:

Finalidade: Identificar e individualizar todas as AIHs, com os seus respectivos números, colocadas em Regime de Monitoramento, que foram posteriormente aprovadas (Recuperadas) no período considerado

Obs O status da AIH poderá ser checado através do endereço eletrônico do Ministério da Saúde http://sihd.datasus.gov.br/remessa/SIHD2_PesqNumAIHTela.php.

Lista das AIHs Pendentes:

Finalidade: Identificar e individualizar todas as AIHs, com os seus respectivos números, colocadas em Regime de Monitoramento, que se encontram com o status de “Rejeitada” na base de dados do Ministério da Saúde, no período considerado.

Obs O status da AIH poderá ser checado através do endereço eletrônico do Ministério da Saúde http://sihd.datasus.gov.br/remessa/SIHD2_PesqNumAIHTela.php

Lista das AIHs Pendentes Motivadas:

Finalidade: Identificar e individualizar todas as AIHs, com os seus respectivos números, bem como os motivos de suas rejeições em todas as suas apresentações para processamentos. É com base neste Relatório que deve ser feita a análise de viabilidade técnica para as reapresentações das AIHs rejeitadas e colocadas em Regime de Monitoramento

Sumário de motivos de rejeição:

Finalidade: Identificar a composição de cada grupo de motivos de rejeição (Coeficiente de Rejeição) em relação ao total, dentro do período considerado, permitindo, assim, identificar os grupos que apresentam maiores incidências de rejeição e proporcionando as informações necessárias para as providências cabíveis

Taxa de Rejeição:

Finalidade: Mensurar qualitativamente a composição das AIHs Rejeitadas em relação às AIHs Processadas.

OBJETIVOS

Estabelecer a Instituição de Indicadores Operacionais a serem observados no âmbito da Unidade de Monitoramento e Avaliação do HUAC – Hospital Universitário Alcides Carneiro, que possibilitem avaliar o desempenho do Faturamento das Internações Hospitalares, a gestão e o risco sobre a rotina de pré-faturamento, minimizando os riscos de prejuízos financeiros para a instituição

INDICADORES

1. Taxa de Rejeição de AIHs (Autorização de Internação Hospitalar) processadas.

Justificativa: O Ministério da Saúde através do Datasus, processa e consolida mensalmente todas as AIHs disponibilizadas a rede conveniada e disponibiliza em arquivos individuais como as AIHs Aprovadas RD**.*.***.dbc e as AIHs Rejeitadas RJ**.*.***.dbc.

Objetivo da Taxa de Rejeição: Identificar qual é o percentual das AIHs Rejeitadas em relação às AIHs Processadas, como forma de controle e avaliação dos valores verificados proporcionando a minimização de ocorrências de rejeição. Para Isso, utilizamos a seguinte equação:

Formula:
$$\text{Taxa de Rejeição} = \frac{\text{AIHs Rejeitadas}}{\text{AIHs Aprovadas} + \text{AIHs Rejeitadas}} \times 100$$

Parâmetro: O Parâmetro comparativo será a Taxa de Rejeição das AIHs processadas do Estado da Paraíba.

Interpretação: Quanto menor for o indicador melhor será o resultado da avaliação.

Meta percentual: Até 10%

2. Taxa de Recuperação de AIHs (Autorização de Internação Hospitalar).

Justificativa: O conhecimento do quantitativo físico e financeiro bem como a identificação das AIHs processadas pelo SUS (Sistema Único de Saúde), são extremamente importantes para que se tenha uma otimização da gestão do faturamento de contas hospitalares. A Unidade de Monitoramento e Avaliação utilizará o Relatório de Monitoramento de AIHs Processadas, disponibilizado de maneira gratuita pelo SisPesq -Sistema de Pesquisas de Dados para Trabalhos Acadêmicos, Técnicos e Científicos-, o qual é produzido com base nos dados de origem do Ministério da Saúde (Arquivos RDPB.*.***.dbc, RJPB.*.***.dbc e ERPB.*.***.dbc) para o controle e administração das AIHs que são colocadas em Regime de Monitoramento. O Regime de Monitoramento corresponde à captação de dados pelo SisPesq de todas as AIHs processadas pelo SUS.

Objetivo: Mensurar qualitativamente a composição das AIHs recuperadas em relação às AIHs colocadas em Regime de Monitoramento.

Formula:
$$\text{Taxa de Recuperação} = \frac{\text{AIHs Recuperadas}}{\text{AIHs Monitoradas}} \times 100$$

Interpretação: Quanto maior for o indicador, melhor será o resultado da avaliação. Meta

Percentual: No mínimo 90%.

3. Coeficiente de erros das AIHs rejeitadas.

Justificativa: O conhecimento dos tipos de erros que ocorrem nas rejeições das AIHs são fatores extremamente importantes para que possibilite a correção de rumos. Alguns erros ocorrem sem que a Instituição tenha culpa, outros são da responsabilidade do Hospital, que, tendo o conhecimento do que está levando a Rejeição, poderá tomar providências para a solução dos problemas, minimizando as ocorrências futuras.

Objetivo: Agrupar as ocorrências dos tipos de erros, mensurando quantitativamente e qualitativamente e calculando-se os seus coeficientes (Percentuais) a fim de que se tenha uma visão do conjunto em relação ao seu todo, possibilitando a observação dos grupos de maiores incidências

Formula:
$$\text{Coeficiente de Erros} = \frac{\text{Quantidade do grupo}}{\text{Quantidade geral}} \times 100$$

Interpretação: Quanto maior for o percentual, maior é a incidência do grupo.

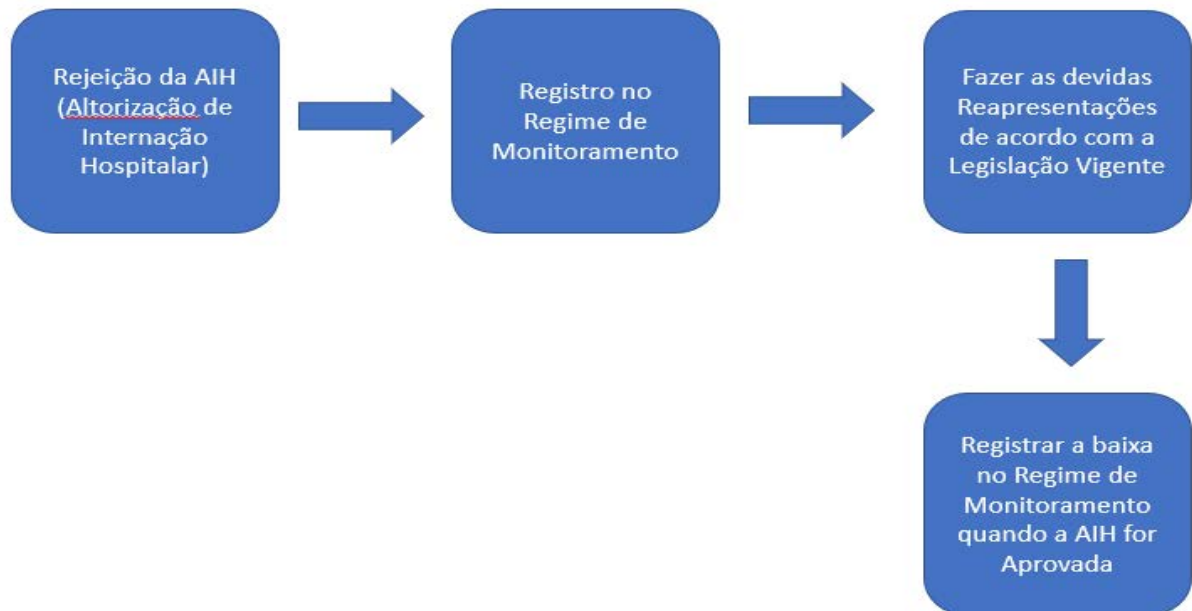
4. Coeficiente de erros das AIHs rejeitadas por Complexidade.

Justificativa: O conhecimento dos tipos de rejeições por complexidade é muito importante para se avaliar a composição dos resultados financeiros das rejeições, levando-se em consideração que a Contratualização dos Serviços Assistenciais segrega os procedimentos que são remunerados por Teto Fixo (Pré-fixado) Procedimentos de Média Complexidade, e os procedimentos que são remunerados por Teto Variável (Pós-fixado) que são os procedimentos de Alta Complexidade

Formula:
$$\text{Coeficiente de Erros} = \frac{\text{Ocorrências do grupo}}{\text{Ocorrências total}} \times 100$$

Interpretação: Quanto menor for o coeficiente dos valores da Alta Complexidade, melhor será o resultado da avaliação.

FLUXO DO PROCESSO





Hospital Universitário Alcides Carneiro - Universidade Federal de
Campina Grande

Gerência de Atenção à Saúde

Unidade de Monitoramento e Avaliação

Endereço: Rua Carlos Chagas, S/N, Bairro São José,

Campina Grande – PB

Telefone: (83) 2101-5533

www.ebserh.gov.br/web/HUAC-UFCG