

5. PROCEDIMIENTOS

5.1 Processo de Avaliação de Organizações Prestadoras de Serviços Hospitalares

- O processo de avaliação e visita deve ser orientado pela aplicação do Manual Brasileiro de Acreditação das Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde, considerando as seções e subseções de aplicação obrigatória, bem como aquelas que devem ser aplicadas de acordo com as características e perfil da Organização de Saúde avaliada.

- Contudo, podem surgir algumas peculiaridades a serem consideradas como a presença de setores, unidades ou serviços não incluídos no instrumento de avaliação, a ausência na Organização de Saúde de setores, unidades ou serviços incluídos no instrumento de avaliação ou a presença de setores, unidades ou serviços constantes no instrumento de avaliação e terceirizados pela Organização de Saúde.

5.1.1 Seções e Subseções de Aplicação Obrigatória

- As seções e subseções abaixo serão aplicadas obrigatoriamente em todas as Organizações Prestadoras de Serviços Hospitalares avaliadas, independente das suas características e perfil.

■ MA 1 LIDERANÇA E ADMINISTRAÇÃO

- MA 1/1 Direção e Liderança
- MA 1/2 Gestão de Pessoas
- MA 1/3 Gestão Administrativa e Financeira
- MA 1/4 Gestão de Materiais e Suprimentos
- MA 1/5 Gestão da Qualidade

- MA 2 ORGANIZAÇÃO PROFISSIONAL
 - MA 2/1 Corpo Clínico
 - MA 2/2 Enfermagem
 - MA 2/3 Corpo Técnico-Profissional

5.1.3 Presença na Organização Prestadora de Serviços Hospitalares de Setores, Unidades ou Serviços não Incluídos no Instrumento de Avaliação

- Caso a Organização Prestadora de Serviços Hospitalares possua setores, unidades ou serviços que não estão incluídos no instrumento de avaliação, o processo de avaliação para a Acreditação será conduzido da seguinte forma:

- A) a equipe de avaliadores realizará o processo de visita/avaliação aos setores, unidades ou serviços da Organização Prestadora de Serviços Hospitalares não presentes no instrumento de avaliação, levando em consideração os princípios orientadores dos **padrões** de cada **nível**, ou seja,
 - Nível 1 segurança,
 - Nível 2 segurança e organização e
 - Nível 3 segurança, organização e práticas de gestão e qualidade, e a Norma NA 2 (item 5.2).

- B) caso o conjunto de serviços existentes na Organização Prestadora de Serviços Hospitalares e não incluídos no instrumento de avaliação representem uma parcela muito significativa dos serviços prestados a comunidade/clientela ou caso estes serviços se configurem na "especialidade" da referida organização,

- a Instituição Acreditadora incluirá na equipe avaliadora especialistas da área em tela, para atender aos requisitos técnicos e éticos do Processo de Acreditação.

5.1.4 Ausência na Organização Prestadora de Serviços Hospitalares de Setores, Unidades ou Serviços Incluídos no Instrumento de Avaliação

- Se a Organização Prestadora de Serviços Hospitalares não possuir setores, unidades ou serviços incluídos no instrumento de avaliação, o processo de avaliação para a Acreditação será conduzido da seguinte forma:

- A) a equipe de avaliadores no processo de preparação da visita (Norma NO 1/3.8) verificará de modo antecipado, o adequado atendimento aos princípios gerais da avaliação para Acreditação (enfoque sistêmico e avaliação global da organização);

- B) em caso dos referidos setores, serviços ou unidades não existirem em função da vocação específica da organização e estando assegurados os princípios gerais do processo de avaliação, a equipe de avaliadores deverá verificar e assegurar o atendimento aos requisitos técnicos e éticos do Processo de Acreditação.

5.1.5 Presença de Setores, Serviços ou Unidades Constantes no Instrumento de Avaliação e Terceirizados pela Organização Prestadora de Serviços Hospitalares

- Caso a Organização Prestadora de Serviços Hospitalares possua setores, unidades ou serviços constantes no instrumento de avaliação e se estes forem terceirizados pela organização, o processo de avaliação para a Acreditação será conduzido da seguinte forma:

- A) a equipe de avaliadores no processo de preparação da visita (Norma NO 1/3.8) verificará de modo antecipado, os serviços terceirizados existentes na Organização Prestadora de Serviços Hospitalares, sua importância no conjunto de serviços prestados no modelo assistencial adotado

- e o possível impacto em termos dos princípios orientadores do processo de avaliação para a Acreditação, de modo a assegurar o atendimento aos requisitos técnicos e éticos do Processo de Acreditação;

- B) coerentemente com o modelo adotado pelo Sistema Brasileiro de Acreditação (Acreditação da organização de modo global e sistêmico – vide Norma NA 1), **sempre** se buscará junto à organização avaliada, a possibilidade de verificação in loco, inclusive dos serviços terceirizados, do atendimento aos requisitos do processo de avaliação (manual, padrões e níveis), mesmo que isto possa repercutir nos custos do processo;

- C) poderão ser dispensados do processo de avaliação in loco, aqueles setores, serviços ou unidades de baixo volume (baixo número de procedimentos, pequena expressão no perfil epidemiológico da organização etc.)

- ou de baixo impacto em termos de riscos para os usuários da organização, exceto os mencionados no item 5.1.1, mediante apresentação de evidências objetivas destes aspectos e da existência de um gerenciamento satisfatório da relação com estes terceiros em caso de realização dos processos ou procedimentos em questão.

5.2.1 *Nível 1*

- Padrão

Atende aos requisitos formais, técnicos e de estrutura para a sua atividade conforme legislação correspondente; identifica riscos específicos e os gerencia com foco na segurança.

■ Itens de Orientação:

- responsabilidade técnica conforme legislação;
- corpo funcional, habilitado ou capacitado, dimensionado adequadamente às necessidades do serviço;
- condições operacionais que atendam aos requisitos de segurança para o cliente (interno e externo);
- identificação, gerenciamento e controle de riscos sanitários, ambientais, ocupacionais e relacionados à responsabilidade civil, infecções e biossegurança.

5.2.2 *Nível 2*

- Padrão

Gerencia os processos e suas interações sistemicamente; estabelece sistemática de medição e avaliação dos processos; possui programa de educação e treinamento continuado, voltado para a melhoria de processos.

- Itens de Orientação:

- identificação, definição, padronização e documentação dos processos;
- identificação de fornecedores e clientes e sua interação sistêmica;
- estabelecimento dos procedimentos;
- documentação (procedimentos e registros) atualizada, disponível e aplicada;

- definição de indicadores para os processos identificados;
- medição e avaliação dos resultados de processos;
- programa de educação e treinamento continuado, com evidências de melhoria e impacto nos processos;
- grupos de trabalho para a melhoria de processos e interação institucional.

5.2.3 Nível 3

- Padrão

Utiliza perspectivas de medição organizacional, alinhadas às estratégias e correlacionadas aos indicadores de desempenho dos processos; dispõe de sistemática de comparações com referenciais externos pertinentes, bem como evidências de tendência favorável para os indicadores; apresenta inovações e melhorias implementadas, decorrentes do processo de análise crítica.

■ Itens de Orientação:

- Define as perspectivas básicas de sustentação da organização (inovação e desenvolvimento, pessoas, clientes, processos, financeira e sociedade);
- Sistema de indicadores de desempenho focalizando as perspectivas básicas, com informações íntegras e atualizadas, incluindo informações de referenciais externos pertinentes;
- Estabelecimento de uma relação de causa e efeito entre os indicadores, onde os resultados de um influenciam os demais, bem como permitem a análise crítica do desempenho e a tomada de decisão;

- Análise de tendência com apresentação de um conjunto de pelo menos três resultados consecutivos;
- Análises críticas sistemáticas com evidências de ações de melhoria e inovações;
- Identificação de oportunidades de melhoria de desempenho através do processo contínuo de comparação com outras práticas organizacionais com evidências de resultados positivos;
- Sistemas de planejamento e melhoria contínua em termos de estrutura, novas tecnologias, atualização técnico-profissional e procedimentos.

5.3 Equipe de Avaliadores

- Para realizar o processo de avaliação para a Acreditação de Organizações Prestadoras de Serviços Hospitalares, será necessária uma equipe de avaliadores formada por no mínimo três membros sendo, um médico, um enfermeiro e um profissional com experiência em gestão.
- As visitas/avaliações aos setores, unidades ou serviços da organização deverão ser conduzidas sempre por, no mínimo, dois avaliadores.

5.5 Eventos-Sentinela para Organizações Prestadoras de Serviços Hospitalares

- Lista de eventos-sentinela para Organizações Prestadoras de Serviços Hospitalares*. Cabe destacar que, quando existir na Organização Prestadora de Serviços Hospitalares, serviços que possuem NA específica definida e aprovada, a mesma deve considerar também a relação de eventos-sentinela estabelecida para estes serviços:

- 1. cirurgia em paciente errado;
- 2. cirurgia em parte errada do corpo;
- 3. mortes relacionadas à falta/demora no atendimento;
- 4. mortes ou danos relacionados com procedimento de contenção mecânica de paciente;
- 5. suicídio de paciente internado;

