

ANEXO II – Instrumento de Acompanhamento e Avaliação do Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS Destinado aos Consórcios que gerenciam Ambulatório Médico de Especialidades – AME no Paraná.				
ITENS DE VERIFICAÇÃO				
Avaliação QualiCIS				
AME – MACC				
Item	Item avaliado	Sub Item	Itens de verificação	Forma de Verificação
1	Território de Abrangência	1.1	- Equipe conhece sua área de abrangência identificando os pontos de atenção na região, serviços ofertados e fluxos de encaminhamento.	- Planilha de territorialização contendo as informações da região, municípios, UBS, informações demográficas, sociais, epidemiológicas e de acesso do território (Anexo 1 e 2). - Mapeamento dos Pontos de Atenção (Anexo 3). - Atualização Anual.
		1.2	- Equipe conhece os dados da população geral e por estrato de risco, estimada e acompanhada de cada município em relação ao % de encaminhamentos a AAE.	- Planilha de dimensionamento da capacidade operacional (Anexo 4 e 5). - Atualização semestral.
2	Comissões	2	- Possui Grupo Técnico Consultivo - GTC.	- Resolução que institui o GTC e atas das reuniões trimestrais.
3	Ouvidoria	3.1	- Possui uma coletora para manifestações, disponibiliza número de telefone exclusivo em local visível, painel para divulgar as demandas recebidas e status para conhecimento da equipe e da população.	- Formulário padronizado pela SESA/Ouvidoria (referencial). - Possui uma obrigatoriamente lacrada sob responsabilidade do ouvidor e número de telefone exclusivo em local visível e nos materiais disponibilizados aos usuários. - Painel contendo as solicitações recebidas, respondidas e em andamento. Registro fotográfico.
		3.2	- Alinge meta mensal de pesquisas de satisfação realizadas.	- Planilha de Cálculo de Amostragem – Quadro 7 do Termo de Adesão. - Apresentar pesquisas de satisfação.
4	Sistema de Informação	4	- Possui prontuário clínico informatizado que atende às exigências dos órgãos de controle, é individual e único, garantindo o registro dos atendimentos de todos os profissionais da equipe multidisciplinar, e funcionalidades para a elaboração do plano de cuidados, monitoramento da estabilização clínica de acordo com cada linha de cuidado e possui integração com as equipes da UBS/APS.	- Verificação de 5 prontuários aleatórios de cada Linha de Cuidado. Print da tela, ou prontuário impresso. - O Prontuário deve conter os campos específicos para os registros dos indicadores/marcadores clínicos. - A APS deve ter acesso aos prontuários mesmo quando se utilizar de outro sistema, (ex: Link de acesso restrito, interoperabilidades dos sistemas).
5	Sistema CARE Paraná	5	- Os registros das agendas de consultas, exames e procedimentos de média e alta complexidade estão disponibilizadas na Central de Acesso à Regulação do Paraná CARE-PR.	- Declaração da Regional de Saúde/SCRACA atestando que a integração com o CARE está completa. - Padrão apresentado pela SESA com vistas a integração com o Sistema de Regulação do Estado referentes aos recursos federal, estadual e municipal.
6	Protocolos clínicos e de Acesso para cada Linha de Cuidado	6.1	- A equipe conhece e utiliza as Diretrizes Estaduais vigentes, Linhas Guia com critérios para estratificação de risco, compartilhamento do cuidado, transição do cuidado, critérios para estabilização clínica funcional e metas terapêuticas.	- Comprovação da disponibilização dos materiais, Linhas Guia, assim como amostragem de 5 prontuários aleatórios de cada Linha de Cuidado com registro do estrato de risco assim como dos marcadores clínicos relevantes.
		6.2	- O agendamento dos atendimentos favorecem a vinculação do usuário com a mesma equipe do AME possibilitando a continuidade do cuidado.	- Sistema de informação/agendamento e verificação de 5 prontuários aleatórios de cada Linha de Cuidado. - Garantir os atendimentos subsequentes sempre com a mesma equipe.
		6.3	- O agendamento dos atendimentos subsequentes/retornos são realizados pelo AME após o término do ciclo de atenção contínua e informados a equipe da UBS/APS.	- Sistema de informação/agendamento e Fluxo de Informação para APS/Município (e-mail).
		6.4	- Apoiar os municípios na gestão da fila de espera com objetivo de monitorar o tempo de espera e a priorização da demanda dos municípios conforme grau de estabilidade.	- Verificar no sistema existente (município e consórcio) a fila de espera por linha de cuidado e formulário de registro de apoio/suporte para APS/Municípios. - Considerar o número de usuários, data de solicitação, grau de estabilidade e tipo de atendimento (inicial ou subsequente) comparando as informações do município e do CIS. - Verificar se a oferta dos atendimentos por linha de cuidado está refletindo o percentual de estratificação de cada município.
		6.5	- Organiza o fluxo da atenção contínua respeitando a proporção de aproximadamente, 30% para primeiros atendimentos e 70% para atendimentos de retorno.	- Verificar agenda com a identificação do número de pacientes novos atendidos por mês.
7	Plano de Cuidados	7.1	- É elaborado Plano de Cuidados pela equipe multidisciplinar, considerando todas as Linhas de Cuidado atendidas, conforme modelos recomendados pelo Estado.	- Verificação de 5 prontuários aleatórios de cada Linha de Cuidado e comprovação de horário protegido para discussão dos Planos de Cuidado pela equipe. - O Plano de Cuidados é elaborado a partir dos atendimentos individuais do ciclo de atenção contínua e de eventuais atendimentos compartilhados e preferencialmente após a discussão de caso entre os membros da equipe.
		7.2	- É compartilhado 100% dos Planos de Cuidados com as equipes da UBS/APS.	- O serviço possui a quantidade de planos de cuidados elaborados, meio de envio e registro do nome do profissional que recebeu o plano na UBS/APS. Anexo 6 da Planilha matriciamento. - Verificar percentual de compartilhamento, registro, comprovação do envio dos Planos de Cuidado, monitoramento do recebimento pela UBS/equipe por Linha de Cuidado, Município e equipe da UBS/APS.
8	Ações Educacionais e Supervisionais para as equipes da APS, AAE e Usuários	8.1	APS - São realizadas reuniões para discussão de casos clínicos, atendimento conjunto, supervisão e capacitação com relação ao manejo clínico dos usuários e autocuidado apoiado entre a AAE e APS.	- Registro das atividades mensais com listas de presença dos participantes, local, data e duração.
		8.2	AAE - Possui cronograma anual para realização de ações educacionais com a equipe da AAE, da APS, planejadas, priorizando as equipes com recorrência de inconformidades no compartilhamento do cuidado e manejo clínico.	- Cronograma de cursos e registros das atividades semestrais, com lista de presença dos participantes, local, data, duração, avaliação diagnóstica pré e pós capacitação. - As inconformidades no compartilhamento do cuidado são devidamente registradas em instrumento específico. Anexo 6 da Planilha de matriciamento, ata de reunião e cronograma de ações de supervisão.
		8.3	Usuários - São realizadas atividades de acolhimento coletivo no início dos turnos de atendimentos e atividades educativas para os usuários em todas as linhas de cuidado, utilizando a metodologia de sala de espera, com temas identificados pela própria equipe na interação com os usuários e acompanhantes.	- Registro e roteiro das atividades, com cronograma do profissional responsável, local e duração. - Ações orientativas sobre o funcionamento da unidade, a distribuição e organização dos espaços internos; a dinâmica de atendimento (atenção contínua, equipe multiprofissional, função do ponto de apoio, plano de cuidados, atendimentos subsequentes); a vinculação com as equipes da UBS/APS; a pesquisa de satisfação do usuário, dentre outras. As atividades de acolhimento são diárias. Foto.
9	Indicadores e Metas	9	- Monitora percentual de absenteísmo, indicadores de processo relacionados ao compartilhamento do cuidado com as Equipes da UBS/APS, indicadores clínicos, de processo e de resultado referente aos usuários atendidos no ambulatório em todas as linhas de cuidado.	- Relatório mensal com a apresentação do absenteísmo por Linha de Cuidado, por Município e por equipes da UBS/APS com registro de discussão no GTC e CIR. - Registro das ações de busca ativa. Relatório com a sistematização dos motivos/temas de inadequação dos encaminhamentos, que não atendem aos critérios de estratificação de risco para o acesso ao ambulatório, e número de Planos de Cuidados que retornaram com algum comentário/ajuste/autocuidado apoiado por Linha de Cuidado, Município e equipes da UBS/APS com registro de discussão no GTC e CIR quando for o caso. - Relatório com a apresentação dos dados dos pacientes em acompanhamento no AME e seus indicadores clínicos, de processo e resultado estabelecidos no Termo de Adesão para cada Linha de Cuidado, Município e equipes da UBS/APS com registro de discussão no GTC e CIR.
10	Equipe Multiprofissional Especializada	10	- O ponto de apoio é um profissional preferencialmente com dedicação exclusiva para as atividades, disposto de profissional com qualificação semelhante para substituição na ausência do profissional titular.	- Comprovação de carga horária exclusiva para a função e de profissional capacitado para a substituição. (edital de credenciamento, descrição da função).

AAE - LINHAS DE CUIDADO						
Item avaliado	Sub Item	Itens de verificação		Forma de Verificação		
11	Equipe Multiprofissional Especializada	Dimensionamento da equipe multiprofissional			Conforme Parametrização no Termo de Adesão Quadro 1 – Composição da equipe da AAE e formação/qualificação nas Linhas de Cuidado no QualiCIS.	
		11.1	Materno			
		11.2	Infantil			
		11.3	Idoso			
		11.4	Hipertensão Arterial Sistêmica / HAS			
		11.5	Diabetes Mellitus / DM			
	11.6	Saúde Mental / SM				
			Qualificação da equipe multiprofissional			Conforme Parametrização no Termo de Adesão Quadro 1 – Composição da equipe da AAE e formação/qualificação nas Linhas de Cuidado no QualiCIS.
			11.7	Materno		
			11.8	Infantil		
			11.9	Idoso		
			11.10	Hipertensão Arterial Sistêmica / HAS		
11.11			Diabetes Mellitus / DM			
12	Atendimentos realizados pela Equipe Multiprofissional Especializada	Número de atendimentos realizados considerando a meta prevista no Termo de Adesão			Conforme Parametrização no Termo de Adesão – Quadro 2, 3, 4, 5 e 6. Planilha de programação da AAE por Linha de Cuidado e por Profissional Conforme = 90% à 100% Parcial Conforme = 71% até 89% Não Conforme = 0% à 70%	
		12.1	Materno			
		12.2	Infantil			
		12.3	Idoso			
		12.4	Hipertensão Arterial Sistêmica / HAS			
		12.5	Diabetes Mellitus / DM			
13	Consultas e Exames	ESPECIALIDADES			Conforme Programação prevista no Termo de Adesão Conforme = 90% à 100% Parcial Conforme = 71% até 89% Não Conforme = 0% à 70%	
		13.1	Ex:Cardiologia			
		13.2	Ex:Pediatría			
		13.3	Ex:Pneumologia			
		13.4	Ex:Ressonância			
		13.5	Ex:Ultrassonografia			
13.6						

* Os Anexos citados na Forma de Verificação serão disponibilizados pelo NDS/DG/SESA.