

## 2. QUADRO RESUMO DOS INDICADORES QUANTITATIVOS

| INDICADORES DE PRODUÇÃO/QUANTIDADE    |                                          |             |                    |                          |
|---------------------------------------|------------------------------------------|-------------|--------------------|--------------------------|
| INDICADOR                             | ESPECIFICAÇÃO                            | META MENSAL | PRODUÇÃO ALCANÇADA | PERCENTUAL DE DESEMPENHO |
| Realização de Consultas Médicas       | Total de atendimento médico ambulatorial | 750         | 604                | 80,53%                   |
| Saídas Hospitalares                   | Quantidade de AIH's                      | 500         | 611                | 122,2%                   |
| Atendimentos de Urgência e Emergência | Total de atendimentos/mês                | 11.000      | 21.611             | 196,46%                  |
| Cirurgias Realizadas                  | Eletivas e Urgência/Emergência           | 110         | 165                | 150%                     |

## 3. QUADRO RESUMO DOS INDICADORES QUALITATIVOS

| INDICADORES QUALITATIVOS (ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE) |                                                                                                                          |                                                                               |                     |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| TIPO                                                  | INDICADOR                                                                                                                | META MENSAL                                                                   | RESULTADO ALCANÇADO |
| Qualidade da Assistência à Saúde                      | Proporção de reinternações hospitalares relacionadas ao procedimento cirúrgico, ocorridas em até 30 dias                 | <20% de reinternação hospitalares pós cirurgia em até 30 dias<br>Pontuação= 3 | 1,07%               |
|                                                       | Densidade de incidência de infecção do trato urinário associada à cateter vesical de demora em UTI adulto                | <4,7 = 4                                                                      | 0,00                |
|                                                       |                                                                                                                          | >4,7 e <12,6 = 2                                                              |                     |
|                                                       |                                                                                                                          | >12,6 = 0                                                                     |                     |
|                                                       | Densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea, laboratorialmente confirmada, associada à CVC em UTI adulto   | < 7,1 = 4                                                                     | 0,00                |
|                                                       |                                                                                                                          | >7,1 e <12,3 = 2                                                              |                     |
|                                                       |                                                                                                                          | >12,3 = 0                                                                     |                     |
|                                                       | Densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea, laboratorialmente confirmada, associada à CVC em UTI neonatal | <10,6 = 4                                                                     | 0,00                |
|                                                       |                                                                                                                          | >10,6 e <20,9 = 2                                                             |                     |
|                                                       |                                                                                                                          | >20,9 = 0                                                                     |                     |
|                                                       | Densidade de incidência de                                                                                               | <13,8= 4                                                                      | 0,00                |

|  |                                                                                                     |                                                  |                     |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------|
|  | pneumonia associada à ventilação mecânica em UTI adulto                                             | >13,8 e <25,1 = 2                                |                     |
|  |                                                                                                     | >25,1 = 0                                        |                     |
|  | Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em UTI neonatal                | <5,3 = 4                                         | 0,00                |
|  |                                                                                                     | >5,3 e <9,1 = 2                                  |                     |
|  |                                                                                                     | >9,1 = 0                                         |                     |
|  | Taxa de infecções de sítio cirúrgico pós-cesárea                                                    | <1,7% = 4                                        | 0,0%                |
|  |                                                                                                     | >1,7% e <3,5% = 2                                |                     |
|  |                                                                                                     | >3,5% = 0                                        |                     |
|  | Incidência de pacientes com lesão por pressão adquirida no hospital por 1000 pacientes-dia          | Grupo A: <2,2% = 4                               | 0,00                |
|  |                                                                                                     | Grupo B: <11,1% = 2                              | 0,0%                |
|  | Densidade de incidência de quedas (com ou sem lesão) de pacientes internados por 1000 pacientes-dia | <2,2 a cada 1000 pacientes-dia = 3               | 0,00                |
|  | Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA 1                                                         | Até 0,1% = 4                                     | 0,00                |
|  | Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA 2                                                         | Até 5,4% = 4                                     | 0,00                |
|  | Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA 3                                                         | Até 17,8% = 2                                    | 0,00                |
|  | Taxa de mortalidade cirúrgica segundo ASA 4                                                         | Até 65,4% = 1                                    | 0,00                |
|  | Acolhimento com Classificação de Risco                                                              | Enviar o relatório da Classificação de Risco = 3 | Relatório Gerencial |
|  | Envio do Relatório de Segurança do Paciente                                                         | Envio do Relatório de Segurança do Paciente = 3  | Relatório enviado   |

| INDICADORES QUALITATIVOS (ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE) |                                                                                           |                                                                 |                     |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------|
| TIPO                                                  | INDICADOR                                                                                 | META MENSAL                                                     | RESULTADO ALCANÇADO |
|                                                       | Taxa de cobertura da testagem rápida para sífilis na admissão de gestantes na maternidade | Alcançar 100% das gestantes testadas na admissão hospitalar = 3 | 100%                |
|                                                       | Taxa de cobertura da testagem rápida para HIV na admissão de gestantes na maternidade     | Alcançar 100% das gestantes testadas na admissão hospitalar = 3 | 100%                |

|  |                                                                                                                                                      |                                                                                                            |                    |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
|  | <b>Percentual de Gestantes com sífilis diagnosticada no parto que iniciaram tratamento junto com o recém-nascido durante a internação hospitalar</b> | Alcançar 100% das puérperas e recém-nascidos com tratamento iniciado durante o internamento hospitalar = 3 | 100%               |
|  | <b>Proporção de partos instrumentalizados com justificativa clínica registrada</b>                                                                   | Assegurar o registro da justificativa clínica em 100% dos partos instrumentalizados = 2                    | Informação enviada |
|  | <b>Proporção de episiotomias realizadas com registro de justificativa clínica documentada</b>                                                        | Assegurar o registro da justificativa clínica em 100% das episiotomias realizadas = 3                      | Informação enviada |
|  | <b>Proporção de RN vacinados com 1º Dose de vacina contra hepatite B</b>                                                                             | Atingir 100% dos RN vacinados nas primeiras 12 horas de vida = 2                                           | 100%               |
|  | <b>Proporção de RN vacinados com vacina BCG</b>                                                                                                      | Atingir 100% dos RN vacinados = 2                                                                          | 100%               |

| INDICADORES QUALITATIVOS (ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE) |                                                                                |                                     |                     |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|
| TIPO                                                  | INDICADOR                                                                      | META MENSAL                         | RESULTADO ALCANÇADO |
| Eficiência da Gestão Hospitalar                       | Número de cancelamentos de cirurgias eletivas por motivação alheia ao paciente | Envio da Informação<br>Pontuação= 3 | Informação enviada  |
|                                                       | Índice de intervalo de substituição de Leitos                                  | <1,64 dias = 3                      | 1,06 dias           |

| INDICADORES QUALITATIVOS (ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE) |                                           |                                                      |                     |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------|
| TIPO                                                  | INDICADOR                                 | META MENSAL                                          | RESULTADO ALCANÇADO |
| Vigilância do Óbito                                   | Taxa de revisão dos óbitos institucionais | Revisão de 90% ou mais dos óbitos institucionais = 3 | 100%                |
|                                                       | Proporção de óbitos maternos investigados | Investigar 100% dos óbitos maternos = 3              | 100%                |
|                                                       | Proporção de óbitos fetais analisados     | Analisar 100% dos óbitos fetais = 3                  | 100%                |

| INDICADORES QUALITATIVOS (ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE) |           |             |           |
|-------------------------------------------------------|-----------|-------------|-----------|
| TIPO                                                  | INDICADOR | META MENSAL | RESULTADO |

|                           |                                                                 |                                                            |                    |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------|
|                           |                                                                 |                                                            | <b>ALCANÇADO</b>   |
| <b>Atenção ao Usuário</b> | <b>Satisfação do Usuário</b>                                    | Aferir satisfação do usuário igual ou superior a 90,0% = 3 | 97,14%             |
|                           | <b>Índice de aceitação das respostas às queixas registradas</b> | Aprovação de 80% ou mais das resoluções de queixas = 3     | Queixas resolvidas |

| <b>INDICADORES QUALITATIVOS (ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE)</b> |                                                                 |                                                                                                |                            |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| <b>TIPO</b>                                                  | <b>INDICADOR</b>                                                | <b>META MENSAL</b>                                                                             | <b>RESULTADO ALCANÇADO</b> |
| <b>Transparência</b>                                         | <b>Qualidade da Publicação das Informações de Transparência</b> | Atingir o grau desejado (100%) de qualidade da publicação das informações de transparência = 4 | Publicações realizadas     |

| <b>INDICADORES QUALITATIVOS (ÍNDICE GLOBAL DE QUALIDADE)</b> |                                                         |                                                                          |                            |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| <b>TIPO</b>                                                  | <b>INDICADOR</b>                                        | <b>META MENSAL</b>                                                       | <b>RESULTADO ALCANÇADO</b> |
| <b>Educação Permanente</b>                                   | <b>Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente</b> | 90% a 100% das ações de educação na saúde programadas para o período = 4 | 100%                       |

HOSPITAL DO  
TRICENTENÁRIO