

INDICADORES ANUAIS 2024 – HOSPITAL REGIONAL EMÍLIA CAMÃRA

| INDICADORES DE PRODUÇÃO/QUANTIDADE | | | | |
|---------------------------------------|---|----------------------|--------------------|--------------------------|
| INDICADOR | ESPECIFICAÇÃO | META ANUAL | PRODUÇÃO ALCANÇADA | PERCENTUAL DE DESEMPENHO |
| Realização de Consultas Médicas | Total de atendimento médico ambulatorial | 12.000 | 13.544 | 112,87% |
| Realização de Consultas Não Médicas | Total de atendimento não médico ambulatorial | 10.500 | 18.797 | 179,02% |
| Saídas Hospitalares | Quantidade de AIH's | 7.032 | 9.064 | 128,91% |
| Atendimentos de Urgência e Emergência | Total de atendimentos/mês | 106.572 | 154.465 | 144,96% |
| Cirurgias Realizadas | Eletivas e Urgência/Emergência | 3.720 | 5.016 | 134,79% |
| SADT | Produção de Procedimentos dos serviços de apoio ao diagnóstico e tratamento | Envio de informações | 179.804 | 100% |

| INDICADORES DE QUALIDADE | | | | |
|--|--|--|---|------------|
| INDICADOR | ESPECIFICAÇÃO | META MENSAL | RESULTADO ALCANÇADO | DESEMPENHO |
| Acolhimento com Classificação de Risco | Acolhimento ao paciente e classificação do atendimento em conformidade com os protocolos vigentes. | Envio do relatório de resultados do ACCR | RELATÓRIOS ANEXOS | 100% |
| Satisfação do Usuário | Medir a satisfação do usuário atendido pela unidade e seus acompanhantes | Atingir o valor $\geq 90\%$ de satisfação (n° de pesquisas com respostas positivas x 100/total de pesquisas aplicadas) | 31.032 | 99,47% |
| Taxa de Resolução de Queixas Recebidas | Aferir a taxa de resolutividade das queixas prestadas pelos | Atingir valor $\geq 80\%$ de resolução das queixas prestadas (n° de queixas resolvidas no período x | 54 queixas recebidas, todas resolvidas. | 100% |

| | | | | |
|---|---|---|---|-------------------------------------|
| | usuários da unidade e seus acompanhantes. | 100/ total do número de queixas recebidas) | | |
| Percentual de glosas referentes a profissional não cadastrado no CNES | Garantir que os profissionais médicos que realizam os atendimentos nas unidades estejam devidamente cadastrados no CNES | 0,0% do total de glosas decorrentes da falta de cadastro de profissionais médicos da unidade no CNES. | 100% de Registro 0% de glosa | 100% de Registro 0% de glosa |
| Apresentação do Relatório SIA/SUS | Registrar a produção realizada pela Unidade no Sistema SIA/SUS no prazo preconizado pela regulação/SES | Registro de 100% no sistema SIA/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, podendo apresentar no máximo 10% de glosas | 100% REGISTRADOS | 100% de APROVAÇÃO 0% de glosa |
| Apresentação do Relatório SIH/SUS | Registrar a produção realizada pela Unidade no Sistema SIH/SUS no prazo preconizado pela regulação/SES | Registro de 100% no sistema SIH/SUS, dos atendimentos realizados na unidade, podendo apresentar no máximo 10% de glosas | 100% REGISTRADOS | 100% DE APROVAÇÃO 0,2 % de glosa |
| Taxa de Cesarianas | Mensurar o percentual de partos cirúrgicos | Apresentar informação de taxa de partos cirúrgicos (nº de partos cirúrgicos/total de parto) x100 | 1.061 CESARIANAS | 54,8% |
| Taxa de cesarianas em primíparas | Medir e avaliar a Taxa de Cesarianas em Primíparas | Apresentar ≤15% de cesarianas em primíparas. | 367 CESARIANAS EM PRIMÍPARAS | 34,6% |
| Proporção de recém-nascido (RN) com 1ª dose de vacina Hepatite B | Vacinar todos os RNs vivos com a 1ª dose de vacina contra Hepatite B a ser realizada nas primeiras horas de vida | Atingir 100% dos RNs vacinados | 1.778 NASCIDOS VIVOS 1.753 APTOS VACINADOS | 98,59% |
| Proporção de recém-nascido (RN) com vacina BCG | Vacinar todos os RNs vivos com peso superior a 2.000g com vacina | Atingir 100% dos RNs vacinados | 1.778 NASCIDOS VIVOS 1.749 APTOS VACINADOS | 100% |

| | | | | |
|---|--|--|--|------|
| | BCG realizada antes da alta. | | | |
| Taxa de Óbitos Fetais Investigados | Analisar todos os óbitos fetais de recém-nascidos com peso igual ou inferior a 2.500g ocorridos | 100% dos óbitos fetais analisados | 18 ÓBITOS FETAIS ANALISADOS | 100% |
| Taxa de Óbitos Maternos Investigados | Analisar todos os óbitos maternos relacionados com gestação e parto | 100 % dos óbitos analisados | 3 ÓBITOS MATERNOS ANALISADOS | 100% |
| Entrega do Relatório de Prestação de Contas Mensal | Apresentar relatório de prestação de contas mensal no prazo estabelecido pela SES | Envio do Relatório de Prestação de Contas Mensal até o dia 20 do mês subsequente. | RELATÓRIO ENVIADO | 100% |
| Informação e Transparência | Garantir que a contratada divulgue as informações exigidas por lei em seu respectivo portal da transparência. | Atingir $\geq 75\%$ dos itens de transparência | TODAS AS INFORMAÇÕES DIVULGADAS NO PORTAL DA UNIDADE | 100% |
| Taxa de Revisão de prontuários de pacientes com classificação de risco vermelho e amarelo | Certificar que os prontuários dos pacientes classificados como vermelho e amarelo foram revisados pela comissão de prontuários | Atingir valor $\geq 90\%$ de revisão dos prontuários classificados como vermelho e amarelo (total de prontuários revisados pela Comissão de Prontuários com classificação de risco vermelho e amarelo x 100/ total de prontuários com classificação de risco vermelho e amarelo) | PRONTUÁRIOS DE RISCO AMARELO E VERMELHO REVISADOS | 100% |
| Taxa de Revisão de Óbitos Institucionais | Certificar que os prontuários dos pacientes que vieram a óbitos foram revisados pela comissão de | Atingir valor $\geq 90\%$ de revisão dos prontuários de óbitos. (total de prontuários revisados pela comissão de prontuários e análise de | 402 ÓBITOS REVISADOS | 100% |

| | | | | |
|--|--|--|--------------------------------|--------|
| | prontuários e análise de óbito | óbitos x 100/ N° total de óbitos Institucionais). | | |
| Taxa de Infecção Hospitalar | Medir e avaliar a Taxa de Infecção Hospitalar do Hospital | Atingir valor $\geq 7,5\%$ de casos de infecções hospitalares de qualquer tipo ocorridos no período. (N° de casos de infecções Hospitalares de qualquer tipo no período x 100/ N° de Saídas Hospitalares ocorridas no período) | 35 | 0,38% |
| Escala Médica de Plantão | Averiguar o cumprimento da escala médica mínima prevista em contrato | Execução da escala médica mensal (urgência/emergência) mensal completa | ESCALAS ENVIADAS | 100% |
| Taxa de Execução do Plano de Educação Permanente | Avaliar a execução do plano de educação permanente | Atingir valor $\geq 90\%$ das atividades previstas para o plano de educação permanente (n° total de atividades realizadas x 100/n° de atividades previstas no plano de educação permanente para o período) | 24 Previstas, todas realizadas | 100% |
| SEM VALORAÇÃO FINANCEIRA | | | | |
| Taxa de mortalidade cirúrgica | Identificar a mortalidade cirúrgica, com estratificação por ASA | Prestar informações acerca da mortalidade cirúrgica geral e estratificação por ASA (I a VI) | RELATÓRIO ENVIADO | 100% |
| Taxa de ocupação operacional geral por clínica e UTI | Identificar a taxa de ocupação operacional geral da unidade, bem como a taxa de ocupação de cada clínica e UTI | Atingir taxa de ocupação operacional igual ou maior que 85% dos leitos | RELATÓRIO ENVIADO | 88,17% |