		Indicadores de Desempenho - PONT	UAÇÃO			
N°	Indicador	NOVEMBRO/2020  Memória de Cálculo	Meta	Cálculo	Resultado	Pontos
	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto	Nº de infecções Hospitalares	Máximo de 4,5/1000 (laboratorial) e 2,5/1000 (clínica) - Indicação de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central ao final de 3 anos, em comparação com os dados dos três primeiros meses de vigilância	0	0,00	mês 3
1.0				632		
				1		
1.1	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Neonatal/ № de cateter-dia UTI Neonatal *1000	Máximo de 11,6/1000 (laboratorial) e 16,7/1000 (clínica)Indicação de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central ao final de 3 anos, em comparação com os dados dos três primeiros meses de vigilância	214	4,67	3
2.0	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Adulto	Nº de cateter-dia UTI Adulto/ Nº de pacientes-dia UTI Adulto*100	< ou = 61,0%	632 849	74,44%	0
2.1	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal	Nº de cateter-dia UTI Neonatal/ № de pacientes-dia UTI Neonatal*100	< ou = 41,5%	214 405	52,84%	0
3.0	Taxa de mortalidade institucional	Números de óbitos ≥ 24 h/ saídas hospitalares *100	< ou = 11%	68 793	8,58%	2
3.1	Taxa de mortalidade cirúrgica (inclusive cesárea)	Nº de Óbitos cirúrgicos (óbitos até 7 dias após o procedimento cirurgico na mesma internação) /Nº pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos *100	< ou = 5%	2 378	0,53%	2
3.2	Taxa mortalidade neonatal < 1.500g	número de óbitos < 1.500/ número de RN < 1.500 *100	< ou = 41,0%	2	18,2%	2
3.3	Taxa mortalidade neonatal 1.500g a 2.500g	número de óbitos1.500g a 2.500g/ número de RN 1.500g a 2.500g *100	< ou = 3,1%	0 30	0,00%	2
3.4	Taxa de mortalidade Materna	Nº de óbitos maternos/ Nº de RN vivos *1000	< ou = 0,24	1 216	0,00	3
4.0	Taxa de cesárea	Nº de partos cesáreos / Total de partos (partos normais + partos cesáreos) * 100	< ou = 3 pts Entre 15% e 30% - 2pts. Acima de 31% - 0 pto	125 219	57,08%	0
5.0	Taxa de ocupação operacional Geral	Nº Paciente-dia Geral/Leitos-dia operacionais Geral *100	> ou = a 85%	5741 6570	87,38%	3
5.1	Taxa de ocupação de leitos Clínicos	Nº Paciente-dia clínicos/Leitos-dia operacionais clínicos *100	> ou = a 85%	1040 780	133,33%	2
5.2	Taxa de ocupação operacional Leitos Cirúrgicos	Nº Pacientes-dia cirúrgicos/Leitos-dia operacionais cirúrgicos *100	> ou = a 85%	401 720	55,69%	0
5.3	Taxa de ocupação operacional Leitos Ortopédicos	Nº Pacientes-dia ortopédicos/Leitos- dia operacionais ortopédicos *100	> ou = a 85%	799 900	88,78%	2
5.4	Taxa de ocupação operacional Leitos cirúrgicos Neurocirurgia	Nº Pacientes-dia neurocirúrgicos/Leitos-dia operacionais neurocirúrgicos *100	> ou = a 85%	266 360	73,89%	0
5.5	Taxa de ocupação operacional Maternidade	Nº Pacientes-dia maternidade/Leitos- dia operacionais maternidade *100	> ou = a 85%	1247 1770	70,45%	0
5.6	Taxa de ocupação operacional UTI Adulto	Nº Pacientes-dia UTI Adulto/ Leitos- dia operacionais UTI Adulto *100	> ou = 90%	900	94,33%	2
5.7	Taxa de ocupação operacional UTI Pós Operatório	Nº de Pacientes-dia UTI Pós operatório/ Leitos-dia operacionais UTI Pós Operatório *100	> ou = 90%	123 150	82,00%	0
5.9	Taxa de ocupação operacional UTI Neonatal	Nº de Pacientes-dia UTI Neonatais/ Leitos-dia operacionais UTI Neonatais *100	> ou = 90%	260	123,81%	2

		Indicadores de Desempenho - PONT	UAÇÃO			
N°	Indicador	NOVEMBRO/2020  Memória de Cálculo	Meta	Cálculo	Resultado	Pontos
6.0	Média de permanência Geral	Nº Pacientes-dia Geral/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrencias	< ou = 7 dias	5741	7,24	mês 0
6.1	Média de permanência Leito Clínico	externas) Geral  Nº Pacientes-dia leitos clínicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrencias externas) Geral	< ou = a 7,6 dias	1040	6,42	1
6.2	Média de permanência Leito Cirúrgico	Nº Pacientes-dia leitos cirúrgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrencias externas) Geral	< ou = a 6,5 dias	401	5,99	1
6.3	Média de permanência Leito Ortopédico	Nº Pacientes-dia leitos ortopédicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transférencias externas) Geral	< ou = 7,0 dias	799 135	5,92	1
6.4	Média de permanência Leito Neurocirurgia	Nº Pacientes-dia neurocirurgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transfêrencias externas) Geral	< ou = a 10,2 dias	266	7,60	1
6.5	Média de permanência na Maternidade	Nº Pacientes-dia maternidade/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transférencias externas)maternidade	< ou = a 3,1 dias	1247 321	3,88	0
6.6	Média de permanência UTI Adulto	Nº Pacientes-dia UTI Adulto/ Nº Transférencias internas de saida + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferencias externas) da UTI Adulto	< ou = a 10,0 dias	849 119	7,13	1
6.7	Média de permanência UTI Pós Operatório	Nº Pacientes-dia UTI pós operatório/ Nº Transfêrencias internas de saida + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferencias externas) da UTI pós operatório	< ou = a 7,1 dias	123	3,73	1
7	Tempo de Substituição em sala cirúrgica	cirurgias eletivas: número de procedimentos cirúrgicos/ 12h; cirurgias emergenciais: número de procedimentos cirurgicos/24h	cirurgias eletivas: até 3h - 2 pontos. Acima de 4h - 0 pontos. Cirurgias emergenciais: Até 4h - 03 pontos. Acima de 4h - 0 pontos	Tempo de Substituição em sala cirúrgica para cirurgias eletivas até 03 horas: 154 cirurgias. Cirurgias eletivas acima de 4h = 0 cirurgias. Cirurgias emergencias até 04h: 113 Cirurgias emergencias acima de 04h: 0 cirurgias.		3
	Alimentação do SIA/SUS e SIH/SUS	Número de AIH apresentada no mês/ Número de Internações realizadas na Unidade no mês *100	100%	1025 1025	100,00%	
8		Número de BPA e APACs apresentados/ Número de atendimentos ambulatoriais realizados *100	100%	39566 39566	100,00%	4
	Acolhimento com classificação de risco	Nº de pacientes admitidos no pronto atendimento com classificação de risco realizada/ Nº de pacientes admitidos no pronto atendimento *100	100%	4191		
9				4191	100%	4
10	% de pacientes atendidos de acordo com os parâmetros do tempo de espera na Urgência e Emergência	Somatória de tempo de espera (em minutos) para o atendimento inicial de pacientes admitidos no pronto atendimento/ Nº de pacientes admitidos no pronto atendimento	> ou = a 85%	4191	100%	4
11	Monitoramento/ avaliação de queixas, reclamações e sugestões	Total de manifestações resolvidas/ Total de reclamações, solicitações e denúncias *100	> ou = a 90%	10	100,00%	4

		Indicadores de Desempenho - PONT	UAÇAO			
N°	Indicador	NOVEMBRO/2020 Memória de Cálculo	Meta	Cálculo	Resultado	Pontos mês
12	Taxa de Mortalidade Ajustada a Gravidade na UTI Adulto e Pediatrica	registro e avaliação de Mortalidade Ajustada por Gravidade	SMR menor ou igual a 1	0,89		4
13	Possuir CIHDOTT (Comissão Intrahospitalar de Doação de òrgãos e Tecidos) ATUANTE, segundo critérios estabelecidos pela Central Estadual de Transplantes do Rio de Janeiro (CET/PET - RJ) Notificação de 100% dos casos	Número de casos notificados de morte encefálica	Registro e apresentação das estatísticas	Ocorrências no período: casos / Notificações no período: 3		1
14	Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente	Apresentar ata de reuniões	Registro	Implantado		3
15	Implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente - Meta 1, Meta 2, Meta 3, Meta 4, Meta 5 e Met 6	Apresentar protocolos implantados, registro das capacitações realizadas e estatística mensal de	cumprimento de 2 metas - 1pto; cumprimento de 4 metas - 2ptos; cumprimento	Metas atingidas: metas 1, 2, 4, 5 e 6		2
16	Comissões implantadas e em funcionamento	Apresentar ata de reuniões	Registro e apresentação das estatísticas	Implantado		2
17	Implantação dos Protocolos - IAM, AVCI, SEPSE, Protocolo da Agencia Transfusional; Extubação acidental; protocolo de glicemia e protocolo da Dor	Apresentar registros e estatísticas mensais	Registro e apresentação das estatísticas	Implantado protocolo de IAM, sepse; Agência transfusional; Extubação acidental; Protocolo de glicemia e Protocolo de Dor		0
18	Taxa de pneumonia associada a ventilação mecânica	Número de novos casos de PAV no período de vigilância/ Número de Pacientes em ventilação mecância-	Densidade de Incidência (DI):13. Meta de diminuição de 75% na incidência do ano	5 589	8,49	4
19	Qualificação dos profissionais	dia no período de vigilânca *1.000  Protocolos de reanimação avançada para médicos, para equipe de enfermagem nos protocolos de reanimação básico.	anterior Apresentar registros	Qualificados		3
20	Qualificação do chefe da emergência e rotinas	Qualificação do chefe da emergência e rotinas no protocolo de ATLS - Urgência e Emergência	Apresentar registros	Qualificados		3
					75 B	