

## Indicadores Projetos

### CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE

#### Objetivo








Maximizar valor entregue ao paciente com foco em qualidade, segurança e eficiência

Prestar assistência centrada no paciente, com coordenação de fluxos das linhas de cuidado

- Início do tratamento oncológico em até 60 dias
- Infecção primária de corrente sanguínea relacionada a cateter (IPCS)
- Conformidade das áreas assistenciais às rotinas do uso seguro de psicotrópicos e entorpecentes
- Experiência do paciente
- Artigos publicados internacionalmente
- Residentes médicos (R1) que realizam assistência com preceptor
- Consultas por teleambulatório

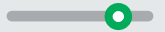
#### Meta

#### Resultado / Status

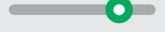
- ≥ 95% **80%**  \*2023
- ≤ 2,5‰ cat dia **3,1‰** cat dia 
- ≥ 90% **91%** 
- ≥ 90 pts **88,9** pts 
- ≥ 564 arts **514** arts 
- ≥ 90% **88,8%** 
- ≥ 33.462 consultas **37.041** consultas 



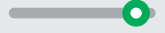
Plano de qualidade e segurança



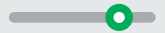
Linha de cuidado do paciente cirúrgico



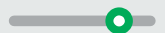
Linha de cuidado do paciente idoso



Linha de cuidado do paciente com câncer



Linha de cuidado do paciente pediátrico



Linha de cuidado da saúde mental



Linha de cuidado do paciente transplantado



### SUSTENTABILIDADE



Ampliar ações de sustentabilidade ambiental e social

Ampliar ações de governança para o alcance de metas e objetivos institucionais

Ampliar relacionamentos para captação de recursos

- Ações do Movimento pelo Respeito implementadas
- Alcance das metas do Plano de Logística Sustentável
- HCPA Convive



- 100%
- 80%

- 77,7% 
- 92,6% 



- Transparência ativa
- Proporção riscos mapeados com controles implantados

- 100%
- 93%

- 100% 
- 94,6% 

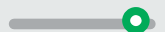
- Alcance das metas contratualizadas com o gestor
- Ampliar captação de receitas próprias

- 100%
- ≥ 5%

- 100% 
- 13,5% 



Implantação do sistema de custos



Programa de inovação



### OTIMIZAÇÃO DE RECURSOS E ESPAÇOS

Implementação do plano diretor, considerando mapeamento de capacidades produtivas

Adotar as melhores práticas para melhoria contínua de processos internos







Fomentar a ciência de dados, sua integração e acessibilidade de forma segura a fim de apoiar o negócio do hospital

- Ocupação eficiente das áreas físicas conforme plano diretor



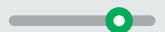
- Média de permanência na Clínica Médica
- Giro de leito na Pediatria
- Cancelamento de cirurgias por causas hospitalares
- Tempo de decisão médica na Emergência (Proporção de tomada de decisão em até 8h)
- Índice de Aprovação de Projetos de Pesquisa
- Qualidade da preceptoria das residências Médica e Multiprofissional

- ≤ 8 dias
- ≥ 2,4 pcte/leito
- ≤ 7,5%
- ≥ 80%
- ≥ 85%
- ≥ 95%

- 8,4 dias 
- 2,8 pcte/leito 
- 7,5% 
- 74% 
- 72% 
- 94,9%  \*1º semestre



Estruturação do Centro de Ciência de Dados



## Protocolos

Meta

Resultado

PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS



### AVC

Tempo porta agulha (mediana)

≤ 60 min

71,6 min ■

Proporção de pacientes trombolisados em até 60 minutos

≥ 50%

37,5% ■



### Acesso vascular

Aplicação do checklist de acessos venosos

≥ 80%

43% ■ \*\*1º semestre



### Dor em adultos

Reavaliação da dor em até 1h após analgesia

≥ 85%

61,3% ■



### Dor torácica

Tempo porta balão (mediana)

≤ 80 min

79 min ■

Tempo porta punção (mediana)

≤ 70 min

61,8 min ■



### Sepse adultos

Tempo para administração de antimicrobiano (mediana)

≤ 1 h

1 h ■

Tempo para o diagnóstico de sepse ou choque séptico (mediana)

≤ 3 h

0,8 h ■

## Metas Internacionais de Segurança do Paciente

Meta

Resultado

METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA DO PACIENTE

META 1

Percepção do paciente sobre a conferência de sua identificação

≥ 94%

93,4% ■

META 2

Releituras Adequadas de Resultados Críticos de Exames

≥ 90%

96,3% ■

META 3

Conformidade das Áreas Assistenciais ao Plano de Medicamentos de Alta Vigilância - MAV

≥ 95%

98% ■

META 4

Adesão à Aplicação da Lista de Verificação da Cirurgia Segura

≥ 95%

99,6% ■

META 5

Adesão à Higienização de Mãos

≥ 75%

77,5% ■

META 6

Incidência de quedas de pacientes internados

≤ 1,5 pct dia

1,5 pct dia ■