

HOSPITAL MUNICIPAL EVANDRO FREIRE

RELATÓRIO DE METAS QUALITATIVAS
Termo de Colaboração N°10/2021

FEVEREIRO 2022



Sumário

1. Introdução
2. Indicadores de Acompanhamento, Avaliação e Metas
 - 2.1 Parte Fixa
 - 2.2 Parte Variável 1
 - 2.3 Parte Variável 2
 - 2.4 Parte Variável 3
3. Capacidade Física Instalada/Produção
 - 3.1 Internação
 - 3.2 Cirurgias
4. Justificativa de não atingimento de metas
 - 4.1 Indicadores do contrato 037.2015 - Termo Aditivo
5. Anexos

1. Introdução

O Hospital Municipal Evandro Freire foi inaugurado em 07 de fevereiro de 2013 e iniciou suas atividades com 57 leitos. A partir de maio e junho de 2014 foi feita a ativação de todos os 103 leitos da unidade.

No primeiro pavimento funcionam:

- Setor de imagem conta com: Radiologia Geral: simples e contrastada, Duo Diagnóstico Telecomandado, Aparelho de Tomografia Computadorizada com 16 canais, Ultrassonografia geral com 02 aparelhos.
- Consultório de ambulatório de pacientes egressos do Serviço de Cirurgia Geral e Traumatortopedia do HMEF.
- Refeitório
- Auditório
- Almoarifado
- Farmácia Central
- Salas Administrativas
- Necrotério

No segundo pavimento funcionam:

- Clínica Médica : 40 leitos, sendo 02 leitos de isolamento.
- Saúde Mental:15 leitos.
- Cirurgia Geral : 09 leitos.
- Cirurgia Traumato-Ortopédica :09 leitos.
- Salas administrativas onde está localizada as Gerências e a Direção Geral

No terceiro pavimento funcionam:

- Centro de Terapia Intensiva: 20 leitos, sendo 02 leitos de isolamento.
- Unidade Intermediária: 10 leitos, sendo 01 leito de isolamento.
- Centro Cirúrgico (CC), com 04 salas de cirurgia e uma Recuperação pós Anestésica (RPA) com 05 leitos.
- Central de Material e Esterilização (CME)
- Laboratório de Análises Clínicas e Microbiologia.
- Agência Transfusional.
- Farmácia Satélite

2. Indicadores de Acompanhamento, Avaliação e Metas

2.1 Parte Fixa

	Média Anual 2019	Média Anual 2020	Média Anual 2021	dez/21	jan/22	fev/22
Saídas Clínica Médica	159	148	140	181	175	148
Saídas Clínica Cirúrgica (Ortopedia e Cirurgia Geral)	107	139	98	85	105	99
Saídas Saúde Mental	36	28	24	24	16	22
Saídas UTI	96	85	72	79	96	86
Saídas Unidade Intermediária	46	47	60	93	82	71
Total Saídas (Setor)	416	427	424	462	474	426

2.2 Parte Variável 1

	Média Anual 2019	Média Anual 2020	Média Anual 2021	META	dez/21	jan/22	fev/22	Traffic light	% Variáv
Índice de AIH apresentadas	0,91	1,02	1,03	≥1,00	1,0	1,0	1,0	●	0,375
Taxa de rejeição de AIH	0,0%	1,2%	2,2%	≤7%	1,9%	11,0%	0,0%	●	0,375
Percentual de altas para atenção primária contendo "Guia Pós Alta Hospitalar"	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%	100,0%	●	0,375
Percentual de óbitos Institucionais analisados pela comissão de óbitos	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%	100,0%	●	0,375
% a Incidir Sobre o Total do Contrato				1,50%	1,5%	1,1%	1,5%		

Na competência 02/2022 foram apresentadas 254 AIH's, não havendo nenhuma rejeição na competência.

2.3 Parte Variável 2

	Média Anual 2019	Média Anual 2020	Média Anual 2021	META	dez/21	jan/22	fev/22	Traffic light	% Variáv
Média de permanência na clínica médica	7,6	7,6	7,09	8 dias	6,7	6,6	7,4	●	0,2
Média de Permanência na Ortopedia	-	-	4,76	8 dias	6,8	5,3	6,0	●	0,2
Média de Permanência na Cirurgia Geral	-	-	4,63	5 dias	5,7	5,0	4,1	●	0,2
Média de permanência na UTI adulto	7,2	7,5	8,13	10 dias	7,8	6,4	6,4	●	0,2
Taxa de mortalidade institucional	14,2%	14,9%	15,9%	< 8%	14,0%	15,7%	11,6%	●	0,0
Taxa de mortalidade pós operatória	1,4%	1,8%	2,1%	< 3%	3,1%	2,9%	2,6%	●	0,2
Taxa de mortalidade ajustada pela gravidade em UTI adulto	0,99	0,99	0,97	SMR ≤ 1	0,8	0,9	0,8	●	0,2
Índice de infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter venoso profundo	0,05	0,00	0,00	≤10/1000	0,00	0,01	0,00	●	0,2
Índice de pneumonia associada a ventilação mecânica (VAP Precoce)	0,02	0,01	0,01	≤8/1000	0,008	0,005	0,008	●	0,2
Índice de infecção em cirurgias limpas	1,23%	-	3%	≤1%	0,0%	0,0%	0,0%	●	0,2
% a Incidir Sobre o Total do Contrato				2,00%	1,4%	1,8%	1,8%		

2.4 Parte Variável 3

FEVEREIRO	VARIÁVEL 3	Internação	Nº de Altas	Transf. Externas	Óbitos + 24 h	Óbitos -24 h	Transf. Internas	Saídas	Leitos Operacionais	Pacientes-Dia	Media Perm setor	Leito dia	Taxa de ocupação
	Clínica Médica	103	116	17	2	0	30	148	40	1088	7,4	1120	97,1%
	Saúde Mental	22	19	3	0	0	3	22	15	306	13,9	420	72,9%
	Cirurgia Ortopédica	28	30	1	0	0	11	41	9	248	6,0	252	98,4%
	Cirurgia Geral	33	37	0	3	1	17	58	9	240	4,1	252	95,2%
	UTI	53	4	1	23	4	55	86	20	551	6,4	560	98,4%
	Unidade Intermediária	15	11	0	1	0	59	71	10	273	3,8	280	97,5%
	Total	254	217	22	29	5	175	426	103	2.706	10,8	2.884	93,8%

3. Capacidade Física Instalada / Produção

3.1 Internação

	Média 2019	Média 2020	Média 2021	dez/21	jan/22	fev/22
Leitos/Dia	3.137	3.155	3.122	3.193	3.193	2.884
Paciente/Dia	2.844	2.676	2.883	2.939	2.893	2.706
Internações	263	282	273	260	290	254
Altas	231	225	237	216	246	217
Transferências Externas	10	19	20	20	21	22
Óbito +24h	41	39	42	36	46	29
Óbito - 24h	4	3	3	5	1	5
Total Saídas Hospitalares	282	272	275	257	293	251
Média de Permanência	10,13	10,08	10	11,44	9,87	10,78
Taxa de Mortalidade Institucional	14,57%	14,39%	15,18%	14,01%	15,70%	11,55%

3.3 Cirurgia

	Média Anual 2019	Média Anual 2020	Média Anual 2021	nov/21	dez/21	jan/22	fev/22
Total de salas cirúrgicas	4	4	4	4	4	4	4
Total de cirurgias realizadas	132	120	133	137	130	139	114
Cirurgias ortopédicas realizadas	70	64	68	60	62	75	64
Cirurgias gerais realizadas	62	56	65	77	68	64	50
% de suspensão	4,15%	0,68%	6,40%	2,90%	6,10%	4,00%	0%

Cirurgia Geral - Fevereiro		
Porte Cirúrgico	Qtd	%
Pequeno	5	10%
Medio	43	86%
Grande	2	4%
Total	50	100%

Ortopedia - Fevereiro		
Porte Cirúrgico	Qtd	%
Pequeno	16	25%
Medio	48	75%
Grande	0	0%
Total	64	100%

A cirurgias são classificadas em pequeno, médio e grande porte segundo o risco cardiológico e quanto a probabilidade de perda de fluido e sangue durante sua realização (Eagle, 1996).

4. Análise

Taxa de Mortalidade Institucional: A análise dos óbitos foi realizada através da fase 1 do Protocolo de Londres e anexada a este relatório sob forma de ata. Explanamos que para melhor análise e revisão dos óbitos institucionais, bem como melhoria dos nossos processos, estamos em fase de reestruturação das comissões, como publicado em Diário Oficial do dia 28 de dezembro de 2021. Visto isso, identificamos ainda a necessidade do aumento da sensibilidade e aderência ao protocolo de sepse, já que 57% das causas mortis primárias se dão por sepse. Ainda assim, cabe ressaltar que os óbitos institucionais se dão devido a alta complexidade e gravidade dos pacientes associada à alta incidência de idosos, representando 76%. Informamos ainda que 82% dos óbitos institucionais ocorreram em leito de CTI, onde conseguimos demonstrar trabalho de muito empenho e dedicação para cada vez mais seguirmos em melhoria contínua e segurança dos pacientes, haja visto que atingimos 0,8 a nossa taxa de mortalidade ajustada.

Taxa de Ocupação Hospitalar: Referente a taxa de ocupação hospitalar, informamos que os leitos de psiquiatria são os principais ofensores da meta pactuada no grupo dos indicadores da variável 3, tendo alcançado a ocupação de 72,9% em fevereiro de 2022. Neste mesmo período, as demais especialidades ofertadas no HMEF alcançaram taxa de ocupação acima de 95,2%.

Mediante o exposto, informamos ainda que os leitos de psiquiatria, assim que vagos, são disponibilizados em plataforma de regulação. Ocorre que a busca para esse perfil de leito é mais baixa, deixando o leito ocioso, não caracterizando ineficiência da equipe.

5. Anexos

5.1 CNES Hospital Municipal Evandro Freire

5.2 Ata de comissão de análise de prontuário

5.3 Relatório de óbitos

5.4 Ata de comissão de análise de óbitos

5.5 Lista de treinamento



CEJAM

cejam.org.br



cejamoficial