

HOSPITAL MUNICIPAL EVANDRO FREIRE

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

JANEIRO 2021



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	nov/21	dez/21	jan/22
Saídas Clínica Médica	159	148	140	128	181	175
Saídas Clínica Cirúrgica (Ortopedia e Cirurgia Geral)	107	139	98	113	85	105
Saídas Saúde Mental	36	28	24	17	24	16
Saídas UTI	96	85	72	65	79	96
Saídas Unidade Intermediária	46	47	60	48	93	82
Total Saídas (Setor)	416	427	424	385	462	474

2.2 Parte Variável 1

	Média Anual 2019	Média Anual 2020	Média Anual 2021	META	nov/21	dez/21	jan/22	Traffic light	% Variav
Índice de AIH apresentadas	0,91	1,03	1,03	≥1,00	1,0	1,0	1,0	●	0,375
Taxa de rejeição de AIH	0,0%	0,8%	1,5%	≤7%	2,8%	1,9%	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%	1,5%	1,5%		

VARIÁVEL 1

Na competência 01/2022 foram apresentadas 290 AIH's, não havendo nenhuma rejeição na competência.

2.3 Parte Variável 2

	Média Anual 2019	Média Anual 2020	Média Anual 2021	META	nov/21	dez/21	jan/22	Traffic light	% Variáv
Média de permanência na clínica médica	7,6	7,6	7,00	8 dias	8,8	6,7	6,6	●	0,2
Média de Permanência na Ortopedia	-	-	4,63	8 dias	4,6	6,8	5,3	●	0,2
Média de Permanência na Cirurgia Geral	-	-	4,77	5 dias	4,1	5,7	5,0	●	0,2
Média de permanência na UTI adulto	7,2	7,5	8,13	10 dias	6,9	7,8	6,4	●	0,2
Taxa de mortalidade institucional	14,2%	15,0%	16,4%	< 8%	10,5%	14,0%	15,7%	●	0,0
Taxa de mortalidade pós operatória	1,4%	1,7%	2,1%	< 3%	0,7%	3,1%	2,9%	●	0,2
Taxa de mortalidade ajustada pela gravidade em UTI adulto	1,00	1,00	0,98	SMR ≤ 1	0,9	0,8	0,9	●	0,2
Índice de infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter venoso profundo	0,06	0,00	0,00	≤10/1000	0,00	0,00	0,01	●	0,2
Índice de pneumonia associada a ventilação mecânica (VAP Precoce)	0,02	0,01	0,01	≤8/1000	0,000	0,008	0,005	●	0,2
Índice de infecção em cirurgias limpas	1,28%	-	3%	≤1%	0,0%	0,0%	0,0%	●	0,2
% a Incidir Sobre o Total do Contrato				2,00%	1,6%	1,4%	1,8%		

VARIÁVEL 2

2.4 Parte Variável 3

DEZEMBRO	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
	Clinica Médica	129	126	14	8	1	40	175	40	1151	6,6	1240	92,8%
	Saúde Mental	11	11	5	1	0	4	16	15	297	18,6	465	63,9%
	Cirurgia Ortopédica	41	47	2	0	0	4	51	9	268	5,3	279	96,1%
	Cirurgia Geral	20	22	0	0	0	32	54	9	270	5,0	279	96,8%
	Clinica Cirúrgica	61	69	2	0	0	36	105	18	538	5,1	558	96,4%
	UTI	67	4	0	36	0	56	96	20	615	6,4	620	99,2%
	Unidade Intermediária	22	36	0	1	0	45	82	10	292	3,6	310	94,2%
	Total	290	246	21	46	1	181	474	103	2.893	9,9	3.193	90,6%

3. Capacidade Física Instalada / Produção

3.1 Internação

	Média 2019	Média 2020	Média 2021	nov/21	dez/21	jan/22
Leitos/Dia	3.137	3.155	3.122	3.090	3.193	3.193
Paciente/Dia	2.844	2.676	2.883	2.756	2.939	2.893
Internações	263	282	273	251	260	290
Altas	231	225	237	228	216	246
Transferências Externas	10	19	20	10	20	21
Óbito +24h	41	39	42	27	36	46
Óbito - 24h	4	3	3	1	5	1
Total Saídas Hospitalares	282	272	275	256	257	293
Média de Permanência	10,13	10,08	10	10,77	11,44	9,87
Taxa de Mortalidade Institucional	14,57%	14,39%	15,18%	10,55%	14,01%	15,70%

3.3 Cirurgia

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

Cirurgia Geral - Janeiro		
Porte Cirúrgico	Qtd	%
Pequeno	15	23%
Medio	43	67%
Grande	6	9%
Total	64	100%

Ortopedia - Janeiro		
Porte Cirúrgico	Qtd	%
Pequeno	11	15%
Medio	63	84%
Grande	1	1%
Total	75	100%

A cirurgias são classificadas em pequeno, médio e grande porte segundo o risco cardiológico e quanto a probabilidade de perda de fluído 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 59% 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 81%. Informamos ainda que 78% 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 0,9 a nossa taxa de mortalidade ajustada.

Taxa de Ocupação Hospitalar: Referente a taxa de ocupação hospitalar, informamos que os leitos de Saúde Mental são os principais ofensores da meta pactuada no grupo dos indicadores da variável 3. 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.

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