



PREFEITURA
NITERÓI
TRABALHANDO SÉRIO,
SUPERANDO DESAFIOS.

SAÚDE

Termo de Colaboração nº 001/2020
Hospital Municipal Oceânico de Niterói
Relatório de Avaliação Assistencial
Indicadores de Desempenho
JUNHO/2020

Luiz Santoro Neto – Gestor Técnico de Contrato

Luciana Santos Krull – Apoiadora Institucional

Daniel Antonio Bouzada Fraga – Coordenador Sistema de Informação

Renata Trigueiro – Analista de Informação

Apresentação

O presente relatório tem por objetivo apresentar e descrever as atividades assistenciais desenvolvidas no Hospital Municipal Oceânico de Niterói, durante seu terceiro mês de operação.

De acordo com o Termo de Colaboração firmado entre a Fundação Municipal de Saúde de Niterói e a OSC Viva Rio, o período em análise é o primeiro onde os indicadores de desempenho serão objeto de avaliação.

Os indicadores de desempenho são parâmetros de acompanhamento definidos contratualmente, sendo ferramentas a serem utilizadas com a finalidade de avaliar a qualidade do serviço prestado, considerando os conceitos e objetivos de cada indicador.

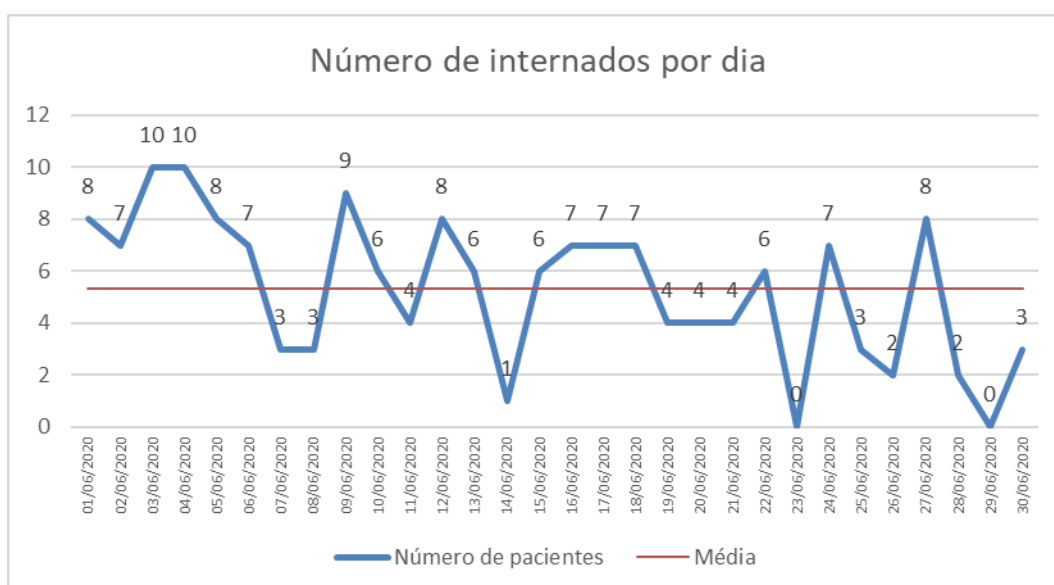
O Termo de Colaboração prevê que a avaliação de desempenho da OSC Viva Rio no gerenciamento, operacionalização e execução das ações e atividades no Hospital Municipal Oceânico de Niterói será executada mensalmente pela Comissão de Monitoramento e Avaliação da Fundação Municipal de Saúde.

Em relação ao volume da produção assistencial hospitalar contratada, sua aferição será realizada através da ocupação dos leitos da unidade, utilizando o indicador Taxa de Ocupação Geral de Leitos. Este indicador mede o perfil de utilização e gestão eficiente dos leitos operacionais no hospital e está relacionado ao intervalo de substituição e à média de permanência do paciente internado. A meta definida para a ocupação dos leitos foi parametrizada após o primeiro mês de operação, considerando o perfil da unidade. Importante ressaltar que todos os leitos disponíveis na unidade são regulados pela Central de Regulação do município, ficando a taxa de ocupação dos leitos dependente da solicitação de transferência de pacientes à unidade pelo gestor municipal.

Análise de Produção Assistencial

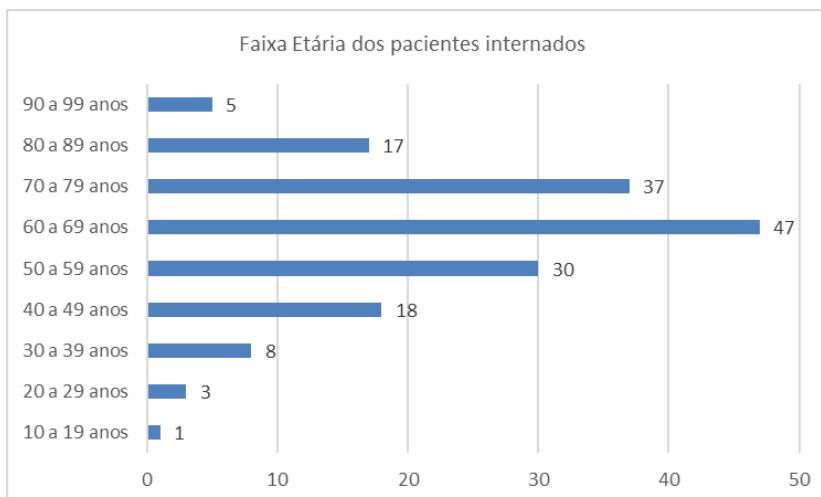
Internações - Pacientes regulados

Durante o mês de junho, a unidade recebeu através do sistema de regulação de vagas do município de Niterói (RESNIT), um total de 166 pacientes. O período apresentou uma média de 5 pacientes acolhidos por dia, sendo os dias 03 e 04 de junho, os que apresentaram o maior número de pacientes acolhidos (10 pacientes).

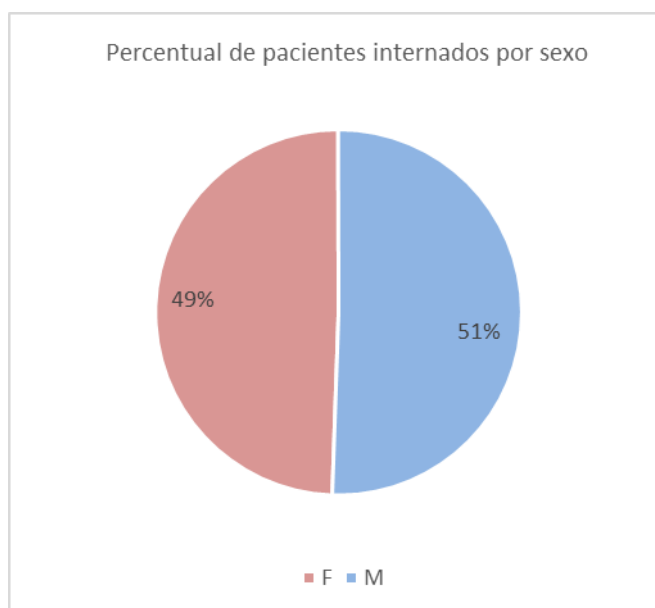


Fonte: SGH Klinikos

Em relação à análise por faixa etária dos pacientes acolhidos, a faixa entre 60 a 69 anos concentrou o maior número de pacientes, 47 no total, seguida da faixa etária entre 70 a 79 anos, com 37 pacientes.

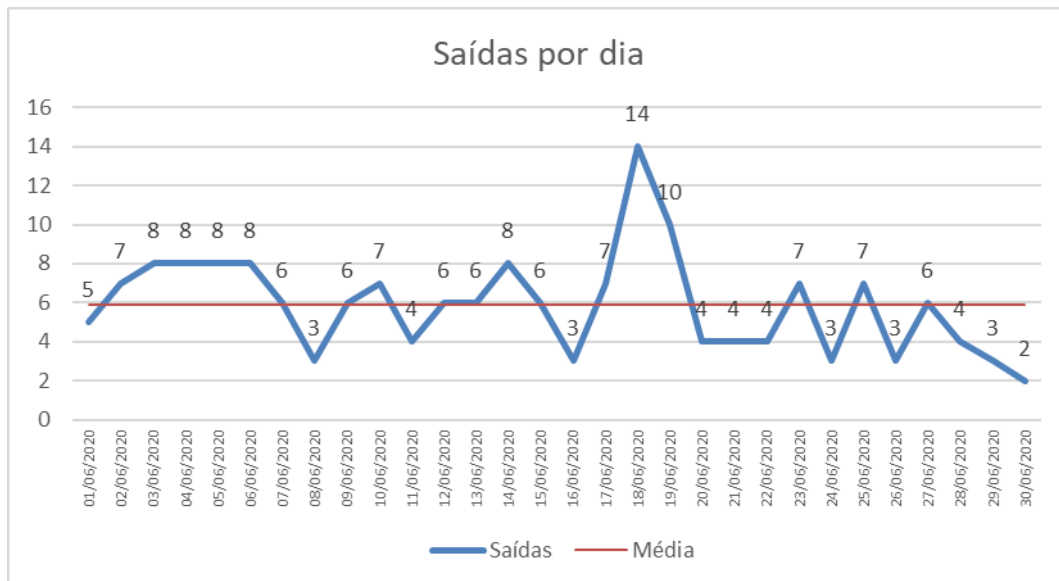


Dos 166 pacientes acolhidos na unidade no período, 51% eram do sexo masculino e 49% do sexo feminino.



Saídas hospitalares

No período em análise, foram verificadas um total de 177 saídas hospitalares, sendo 117 altas e 60 óbitos. O dia 18 de junho apresentou o maior número de saídas no período, com 14 no total. A média diária para o mês foi de 5,9 saídas por dia.

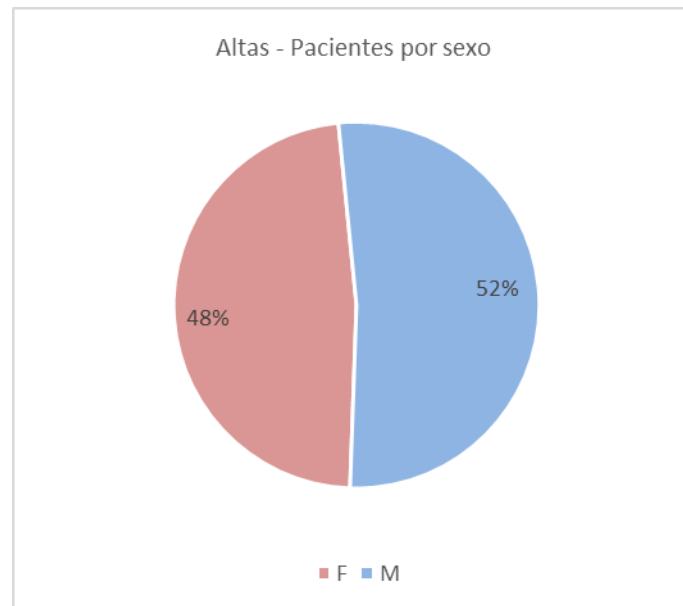


Fonte: SGH Klinikos

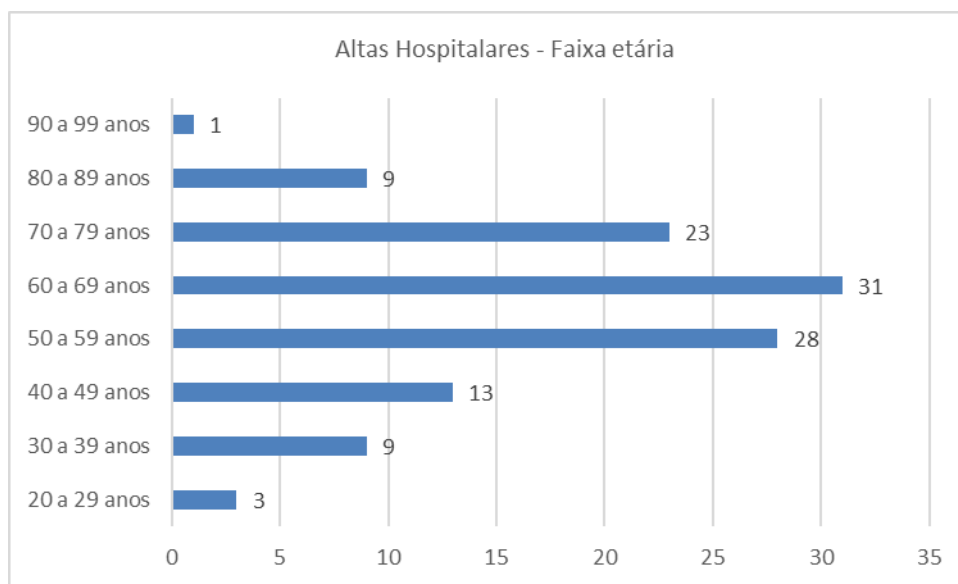
Altas Hospitalares

No período, foram registradas 117 altas hospitalares, resultando em uma média diária de 3,9 altas. Do total de pacientes que receberam alta, 52% eram do sexo masculino e 48% do sexo feminino.





Em relação à idade do paciente, a faixa etária entre 60 a 69 anos apresentou o maior número de registros (31), seguida pela faixa entre 50 a 59 anos (28).

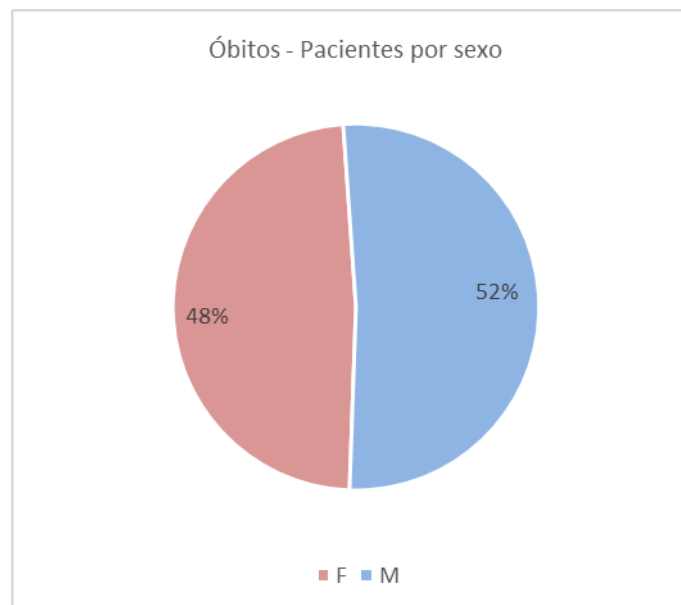


Óbitos

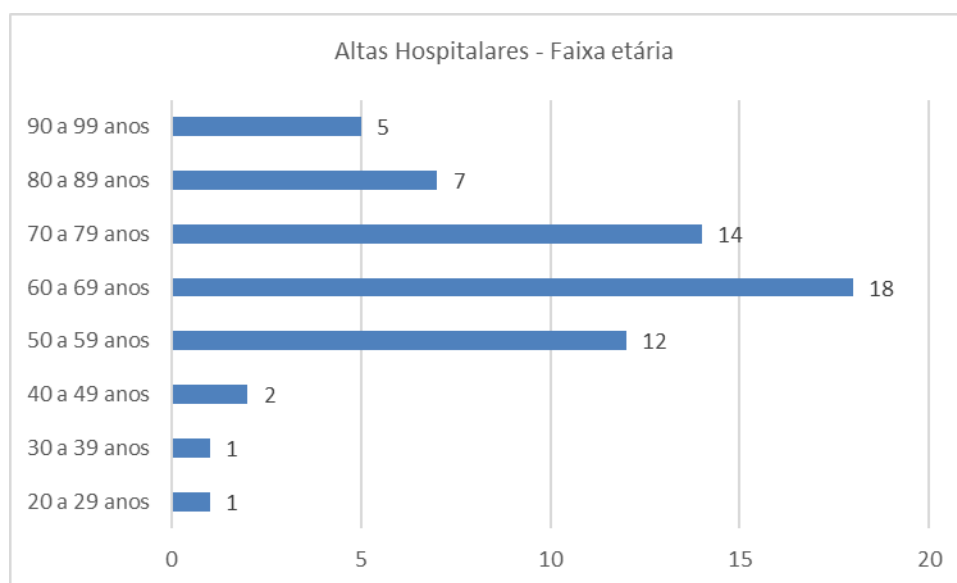
Foi verificado um total de 60 óbitos no período avaliado, sendo que destes, 2 ocorreram em período inferior a 24h de admissão do paciente. A média para o mês foi de 2 óbitos diários.



Do total de pacientes que evoluíram a óbito, 52% eram do sexo masculino, e 48% do sexo feminino. A faixa etária com maior número de registros foi entre 60 a 69 anos (18), seguida pela faixa entre 70 a 79 anos (14).



Fonte: SGH Klinikos



Fonte: SGH Klinikos

AIH e SADT

O número total de AIHs alcançou o montante de 184 de autorizações. A produção de SADT ficou assim registrada para o mês de junho/2020: 12.245 exames laboratoriais, 635 radiografias, 77 tomografias, 10 ultrassonografias, e 46 ecocardiografias.

PRODUÇÃO	
AIH - Internações	184
Exames Laboratoriais	12.245
Radiografias	635
Tomografias	77
Ultrassonografias	10
Ecocardiografias	46

Análise de Desempenho - Indicadores de desempenho

INDICADORES							
Indicadores	Significado	Fórmula	Meta	Fonte	N	D	R
1. Taxa de Ocupação Operacional	Corresponde ao percentual de ocupação dos leitos, por dia, em relação aos leitos disponíveis, em um período definido.	$\frac{\text{Número de pacientes-dia}}{\text{pelo número de leitos-dia}} \times 100$	Entre 70 e 100%	Censo hospitalar	1568	3016	52,0%
2. Tempo médio de Permanência	Corresponde ao tempo médio de internação dos pacientes expresso em número de dias	$\frac{\text{Número de pacientes-dia}}{\text{pelo número de saídas em determinado período (30 dias)}}$	≤ 21 dias	Censo hospitalar	1568	177	8,9
3. Taxa de mortalidade institucional (>24h)	Proporção de óbitos de pacientes admitidos há mais de 24h em relação ao total de saídas em determinado período	$\frac{\text{Nº de óbitos de pacientes na unidade há mais de 24h}}{\text{dividido pelo total de saídas (altas, evasões, transferências externas e óbitos)}} \times 100$	<50%	Censo Hospitalar	58	177	32,7%
4. Taxa de densidade de IPCSL associada ao uso de CVC na UTI	Corresponde à densidade de infecção primária de corrente sanguínea laboratorial associada à utilização de cateter venoso central	$\frac{\text{Nº de casos novos de IPCSL no período}}{\text{número CVCs- dia no período}} \times 1000$	≤ 5	Registros mantidos pela CCIH	2	583	3,4
5. Incidência de lesão por pressão do paciente	Reflete qualidade assistencial	$\frac{\text{Nº de casos novos de lesão por pressão no período}}{\text{Nº de pacientes internados no período}} \times 100$	<10%	Prontuário dos pacientes (controle de lesões, escala de braden)	8	166	4,8%

6. Manutenção das comissões	Funcionamento das Comissões	Funcionamento das comissões: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Núcleo de Segurança do Paciente; Comissão de Investigação de Óbitos; Comissão de Revisão de Prontuários e Comissão de Vigilância Epidemiológica.	Mínimo de 01 Reunião mensal por comissão	Ata da reunião mensal	-	-	100%
7. Índice de satisfação dos usuários	Medir nível de satisfação do usuário através de questionários padronizados	Usuários satisfeitos / nº de questionários X 100	> 80%	Pesquisa de satisfação e Ouvidoria	63	64	98,4%
8. Taxa de resposta (feedback) do serviço aos usuários atendidos pela ouvidoria em suas reclamações	Avaliar eficiência do setor de ouvidoria através do retorno dado aos usuários	No. de respostas (retorno) / número total de usuários ouvidos X 100	>100%	Informações da ouvidoria	1	1	100%
9. Percentual de profissionais treinados	Educação permanente	Nº de profissionais capacitados / Nº total de profissionais X 100%	30%	Listagem de presença e Atas dos cursos realizados	537	537	100%

Análise e discussão dos resultados

1. Taxa de Ocupação Operacional

Este indicador reflete a ocupação da unidade hospitalar, considerando-se o cálculo de pacientes-dia e de leitos operacionais-dia. Trata-se de um indicador que não depende de fatores

internos de gestão da unidade hospitalar. Esta afirmação se fundamenta no fato de o hospital não ser uma unidade de livre demanda, não recebendo pacientes espontaneamente. Todos os pacientes internados no HMON têm origem em transferências vindas de outras unidades de saúde da rede, sendo este processo conduzido pela Regulação Municipal (RESNIT). Assim sendo, a responsabilidade e compromisso da gestão do HMON se dá em disponibilizar o leito à rede, liberando o montante de vagas operacionais ao RESNIT, através do Núcleo Interno de Regulação hospitalar (NIR).

O não alcance da meta mínima estipulada em 70% de ocupação hospitalar se fundamenta nos argumentos ora citados. Não há a possibilidade de criação de uma demanda específica por parte da unidade hospitalar. Hospitais de demanda regulada, como o HMON, dependem diretamente do encaminhamento de pacientes para que tenha uma elevada taxa de ocupação. Tal indicador acaba por se tornar dúbio em sua interpretação, pois, caso o hospital apresente uma alta resolutividade clínica, dando alta hospitalar em curtos espaços de tempo, isso ocasionará uma reduzida taxa de permanência hospitalar, fato que pressiona para baixo a taxa de ocupação da unidade.

Diante das argumentações apresentadas, e por não se tratar de indicador que expressa o desempenho qualitativo da unidade hospitalar, solicitamos a avaliação de que o mesmo não seja considerado para o cômputo de pontuação na análise de desempenho contratual. A possibilidade de substituição dos indicadores do contrato está prevista no Edital (Edital nº 002/2020, Anexo 1 - Plano de Trabalho, página 53, item 7.2), o que nos dá margem para a inclusão de um novo indicador que melhor traduza a disponibilidade e ocupação dos leitos.

2. Tempo médio de permanência

Este indicador traduz a capacidade resolutiva da assistência prestada, pois leva em consideração as saídas ocorridas. Estas saídas são calculadas pelo somatório de óbitos e altas hospitalares. Conclui-se que, ao se observar uma baixa taxa de mortalidade e um baixo tempo de permanência, este último resultado esteja diretamente associado a um índice elevado de altas hospitalares. É exatamente o que se observa nesta situação: baixa taxa de mortalidade, elevado índice de altas hospitalares, que ocasionam um baixo tempo de permanência. Trata-se da expressão da grande quantidade de pacientes recuperados, após a internação hospitalar.

A meta deste indicador foi alcançada, refletindo a qualidade assistencial prestada no HMON, a despeito da complexidade dos casos tratados. O tempo médio de permanência observado para o mês de junho/2020 é inferior, inclusive, àqueles observados em outras unidades hospitalares públicas e privadas, com graus de complexidade assistencial variável. O alcance desta meta, cabe ressaltar, prejudica o objetivo do indicador 1, como pontuado anteriormente.

3.Taxa de mortalidade institucional (>24h)

Este indicador tem por objetivo mensurar a capacidade de impacto assistencial ao desfecho clínico negativo. O enfrentamento da Covid-19 trouxe grandes desafios técnico-assistenciais. Protocolos e condutas estão em constantes atualizações, e a gama de publicações científicas só cresce, na medida em que mais estudos vão sendo concluídos acerca da doença. Uma certeza, à despeito de toda falta de solidez de conhecimento acerca do tema, é que o processo de humanização e os protocolos técnicos de cuidados impactam sobremaneira na evolução clínica positiva. Esta condução tem sido feita de forma multiprofissional e cooperativa, integrando ações, e gerando resultados.

A meta deste indicador foi cumprida, demonstrando a capacidade do HMON em salvar vidas de pacientes portadores de Covid-19. À despeito de todas as perdas ocorridas, que têm seu grau de importância, o resultado alcançado para a taxa de mortalidade institucional é bastante positivo, principalmente quando comparado com os resultados observados em outras unidades hospitalares que têm o mesmo propósito assistencial.

4.Taxa de densidade de IPCSL associada ao uso de CVC na UTI

Este indicador retrata diretamente um índice acompanhado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), e reflete o cuidado e a técnica assistencial de implantação e manutenção de cateteres venosos centrais. Desde a obtenção do acesso venoso central, pelo médico, passando pela utilização e manutenção do dispositivo por enfermeiros e técnicos de enfermagem, rígidos protocolos de assepsia e antissepsia devem ser observados.

A meta deste indicador foi alcançada, com um número absoluto de casos muito baixo. Este resultado espelha o comprometimento profissional e a capacidade técnica da equipe multidisciplinar do HMON.

5. Incidência de lesão por pressão do paciente

Este é um indicador que analisa diretamente a efetividade do cuidado de enfermagem aos pacientes internados, principalmente àqueles que apresentam algum grau de restrição de mobilidade, seja por estarem sedados, seja por serem portadores de condições clínicas subjacentes. É um índice que expressa o resultado da aplicação de protocolos de estomaterapia, e da prática destes cuidados direcionados.

A meta deste indicador foi batida, tendo no trabalho da equipe de enfermagem seu principal esteio.

6. Manutenção das comissões

Este indicador tem por objetivo acompanhar a produção técnica e documental de algumas das comissões hospitalares obrigatórias. Por se tratar de comissões compostas por membros do corpo clínico do hospital, estas têm elevada importância na discussão de processos de aperfeiçoamento e melhoria.

A meta foi alcançada, com a constituição e a realização de reuniões das comissões. Cabe ressaltar, que foi feita um esclarecimento da meta deste indicador, que passa a ser considerado como “mínimo de 01 reunião mensal por comissão”.

7. Índice de satisfação dos usuários

Este é um importante indicador que avalia a satisfação de pacientes e familiares de pacientes internados no HMON. Trata-se de resultado de extrema relevância por expressar a impressão quanto à qualidade dos serviços recebidos. Muitas vezes, o desfecho clínico negativo influencia este resultado, mas isso não foi observado no mês de junho/2020. Nenhum usuário

categorizou o serviço como ruim. Apenas um usuário categorizou o serviço como regular. E todos os demais usuários respondentes categorizaram o serviço como satisfatório.

A meta foi alcançada, e este resultado reflete o compromisso da gestão da unidade hospitalar com a qualidade assistencial, com a humanização e com o cuidado, no enfrentamento de uma entidade clínica que traz grandes ansiedades e restrições familiares.

8. Taxa de resposta (feedback) do serviço aos usuários atendidos pela ouvidoria em suas reclamações

Este indicador expressa o atendimento das respostas para as demandas ativas, elencadas por usuários e colaboradores, ao setor de ouvidoria. Entende-se que, na medida que o usuário e o colaborador procuram o serviço de ouvidoria, todo esforço deva ser engendrado para uma resposta adequada. Mesmo quando isso não for possível, os esforços resolutivos devem ser claros e objetivos.

A meta deste indicador foi alcançada em 100% de respostas. Entendemos que esta é uma obrigação do setor de ouvidoria.

9. Percentual de profissionais treinados

Este indicador avalia importante nuance da contínua capacitação profissional de uma unidade hospitalar de alta complexidade, a educação permanente. Por se tratar de um hospital dedicado ao tratamento do Covid-19, tal incumbência se torna ainda mais relevante. Novos e reiterados protocolos técnicos e de segurança, que envolvem tanto os pacientes, como os profissionais, devem ser rigorosamente perseguidos em sua perfeita execução.

A meta foi alcançada em 100% dos profissionais, reiterando o comprometimento e a responsabilidade das lideranças assistenciais do HMON. Na medida de um melhor entendimento e ajuste deste indicador, de modo que ele possa expressar o que se espera avaliar, está em discussão um ajuste do mesmo, junto à CTA.

Conclusões

A OSC Viva Rio e a Fundação Municipal de Saúde de Niterói vêm desempenhando um trabalho em conjunto, de resultado eficaz e efetivo, na gestão do Hospital Municipal Oceânico de Niterói. O enfrentamento da pandemia de Covid-19 requer ações articuladas e execução de planejamento, que possibilite a adequada assistência, nos moldes de complexidade que a situação epidemiológica nos impõe.

Após o decorrer do terceiro mês de contrato, o HMON segue plenamente funcional, com a totalidade de leitos implantada, atendendo a complexidade assistencial necessária, com fatores de produção ascendentes, e indicadores de desempenho bastante satisfatórios. Em relação aos indicadores de desempenho, a ressalva fica apenas relacionada ao indicador de taxa de ocupação operacional. Como exposto anteriormente neste relatório, e em comunicações formais junto à CTA, a OSC Viva Rio entende que este indicador não expressa o que se deseja avaliar em termos de produção assistencial. Isso se deve aos fatos amplamente descritos, de que a unidade hospitalar não pode auto produzir sua demanda, tendo a mesma exclusivamente conduzida pelo ente público. Desta forma, mesmo percebendo que a meta de 70% de taxa de ocupação operacional não será alcançada em determinado mês, nada pode ser feito pela gestão do HMON ou pela gestão da OSC, no sentido de aumentar a oferta de pacientes passíveis de internação. Assim sendo, solicitamos que tal indicador não seja considerado para o cálculo de pontuação da gestão do contrato, visto que nenhuma ação modificadora deste cenário é passível de ser executada pela contratada. É importante salientar que, desde o início das operações assistenciais do hospital, a demanda por leitos via regulação se mostrou aquém das expectativas, mesmo com a ampla disponibilidade operacional de leitos.

A análise de todos os demais indicadores de desempenho demonstram a eficácia da gestão da Viva Rio no HMON, com o alcance de metas na totalidade dos itens propostos. O trabalho tem sido conduzido de forma responsável, com integração entre as áreas assistenciais, gerenciais e estratégicas, com grande apoio institucional da OSC Viva Rio para o cumprimento de prazos e metas. Esperamos manter o padrão de entrega em níveis elevados, tanto do ponto de vista de produção, como de desempenho. E que, nos próximos meses de contrato, possamos encontrar indicadores novamente com metas alcançadas, e com uma boa percepção do contratante sobre a entrega de um trabalho comprometido e efetivo.

Aproveitamos o ensejo para agradecer a confiança depositada pela Fundação Municipal de Saúde de Niterói na OSC Viva Rio para a gestão do Hospital Municipal de Niterói. Sentimo-nos honrados em representar o Município como um braço assistencial muito importante nos cuidados ao cidadão niteroiense, neste momento de tanta conturbação e insegurança que vivemos. Que se mantenha uma relação mutuamente fortificada e construtiva, pautada em correção, trabalho e entrega.

Reiteramos os votos de elevada estima e consideração!

OSC Viva Rio