

Relatório Prestação de Contas - 4º Trimestre JULHO/AGOSTO/SETEMBRO 2024

CONTRATO DE GESTÃO n.º 32 /2022 – NMDER

AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DAS METAS DE PRODUÇÃO E INDICADORES DE DESEMPENHO

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas pela Associação Reabilitar na gestão da NMDER no período trimestral de 01/07/2024 a 30/09/2024 - correspondente às metas acordadas no contrato de gestão.

Tabela 01- Indicadores Quantitativos e Tabela 02- Indicadores Qualitativos.

1. RELATÓRIO DE CONTROLE DE METAS TRIMESTRAL REALIZADAS - QUANTITATIVO

1.1 PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICOS	META	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	TOTAL
Intercorrências Clínicas na Gravidez	850	396	345	380	1121
Parto Normal	300	114	103	117	334
Parto Cesariano de Alto Risco	1200	359	366	363	1088
Laqueadura	225	ABRIL	MAIO	JUNHO	209
		88	53	68	

1.2. QUANTIDADE DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES

QUANTIDADE DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES	META	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	TOTAL
Parto (Nascido Vivos e Nascidos Mortos)	1500	492	469	480	1441
Total de Procedimentos	-	589	626	628	1843
Resolutibilidade Geral	100%	100%	100%	100%	100,00%

NOTA 1: A quantidade de partos apresenta uma flutuação sazonal

1.3. PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO AMBULATÓRIO	META	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	TOTAL
Consulta Médica em Atenção Especializada	3828	1109	1355	1380	3844
Ultrassonografia Obstétrica	969	353	272	303	928
Tococardiografia ante-parto	264	109	133	124	366
Ultrassonografia Doppler de Fluxo Obstétrico	1254	512	538	599	1649

1.4. CICLO GESTANTE/ CRIANÇA DE ALTO RISCO	META	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	TOTAL
Circuito Materno	10385	3394	3076	3426	9896
Circuito Infantil	4240	1754	1475	1757	4986

NOTA 1: A meta de pacientes de circuito materno e infantil foi redefinida para o somatório de atendimentos médicos e da equipe multidisciplinar, conforme orientação da SESAPI.

2. RELATÓRIO DE CONTROLE DE METAS TRIMESTRAL REALIZADAS - QUALITATIVO

INDICADOR	META	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	TOTAL
Taxa de Ocupação Hospitalar	>=85%	78,48%	75,23%	77,07%	76,93%
Média de Permanência Hospitalar	<=7dias	6,14	5,7	5,62	5,82
Taxa de Remissão em UTI (48 horas)	<=5%	1,26%	0,92%	0,00%	0,73%
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	<=20%	3,44%	2,77%	2,64%	2,95%
Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS*	< 1%	JUNHO	JULHO	AGOSTO	0,64%
		1,68%	0,13%	0,11%	
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (relacionadas à organização da Unidade)	<=3%	0%	0%	0,16%	0,05%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais (relacionadas ao paciente)	<=5%	0%	0,32%	0,48%	0,27%
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	>=95%	100%	100%	100%	100%
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1 (16.776)	1,11	1,05	1,17	1,11 (18.726)
Percentual de Exames de Imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	> 70%	98,29%	98,70%	99,08%	98,69%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	< 5%	0,27%	0,22%	0,23%	0,24%
Taxa de Ocupação das agendas ambulatoriais	>= 75%	76,90%	80,15%	77,74%	78,26%
Percentual de Gestação de Alto Risco com Plano de Cuidados	>= 95%	146,61%	169,77%	136,89%	151,09%
Taxa de mortalidade institucional neonatal	<=50/trimestre	8	12	19	39
Taxa de mortalidade institucional materna	<=2/trimestre	0	2	0	2
Taxa de infecção hospitalar	<14%	3,85%	3,63%	2,57%	3,35%
Taxa de infecção em sítio cirúrgico	<=1%	2,23%	3,39%	1,69%	2,44%
Incidência de queda com dano	<=2,2/1000 pacientes-dia	0	0	0	0

INDICADOR	META	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	TOTAL
Tempo de permanência em UTI materna	<=10 DIAS	6,85	5,21	5,95	6,00
Tempo de permanência em UTI neonatal	<=24,54 DIAS	18,22	18,85	10,54	15,87
Taxa de eventos sentinela	0	0	0,16	0	0,053
Taxa de incidentes notificados ao NOTIVISA	>=95%	100%	100%	100%	100%

NOTA 1: A taxa de ocupação das agendas evidencia um índice de falta de cerca de 22%, praticamente constante entre os meses.

NOTA 2: O número de paciente gestante de alto risco com plano de cuidados foi superior ao número de pacientes atendidas no circuito, devido às gestantes atendidas em consultas especializadas terem emitido plano de cuidados para manter ativo o sistema de compartilhamento dos pacientes com as unidades básicas.