

Jacareí, Setembro 2020.

**AVALIAÇÃO DAS METAS QUALITATIVAS PRÓ – SANTA CASA
PERÍODO JULHO A SETEMBRO 2019**

Em avaliação das metas qualitativas referentes ao período de Julho a Setembro/2019 a comissão de acompanhamento do convenio firmado entre a Associação Casa Fonte da Vida inscrita no CNPJ / MF sob nº50.460.351/0001-53 e Estado de São Paulo, através de sua Secretaria de Estado da Saúde, após análise dos indicadores apresentados pela instituição observou que houve o cumprimento das metas pactuadas, garantindo a qualidade na assistência prestada.

Abaixo demonstramos os resultados dos indicadores segundo: Atenção à saúde, visando o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços prestados aos usuários SUS na região.

A – Metas Qualitativas

1 - Garantia da disponibilização de consultas de 1ª vez para o Gestor Municipal, dentro das necessidades identificadas e pactuadas para o Pré-Natal de Alto Risco.

Indicador: Disponibilizar ao gestor a agenda de consultas especializadas de 1ª vez, de acordo com a pactuação para o trimestre avaliado.

Resultado: As agendas de consultas de Pré – Natal de 1º vez, do CEAMI (Centro de Atendimento Materno Infantil), foram disponibilizadas ao Gestor.

2 – Manter comissão de infecção hospitalar atuante.

Indicador: Taxa de infecção hospitalar.

Resultado:

Média	1,8
-------	-----

[Handwritten signatures]

Resultado: A Instituição ficou dentro da Meta considerada, tendo como parâmetro taxa considerável de até 3%. (Declaração em anexo I)

B) PARTICIPAÇÃO NAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

B.1 – Humanização da Atenção Hospitalar

A Humanização deverá ser eixo norteador das práticas de atenção e gestão, constituindo uma nova relação entre usuário, os profissionais que o atendem e à comunidade.

1 - Manter a estrutura organizacional do hospital para facilitar o acesso de familiares.

Indicador: Proposta elaborada para a criação de horários flexíveis de visita.

Resultado: (declaração em anexo II).

2 - Manter e implementar o sistema de avaliação da satisfação dos clientes externos.

Indicador: Garantir que os clientes tenham acesso ao formulário de manifestação de satisfação do cliente.

Resultado: O índice de satisfação dos usuários SUS nos últimos três meses foi de 94%, ficando acima do percentual pactuado de 85%.

O Hospital São Francisco de Assis possui um Departamento de Hospitalidade implantado desde 2009 e um Comitê Gestor de Humanização e Identidade que acompanham o paciente e seus familiares. Diariamente são realizadas visitas pelas equipes de hospitalidade que verificam a qualidade do atendimento prestado e a satisfação dos usuários.

Além da iniciativa acima, todos os pacientes atendidos no hospital sejam em caráter ambulatorial ou internado recebem um formulário de Avaliação de Serviços. Após o preenchimento do formulário o paciente/responsável deposita o mesmo na caixa de coleta, do local do atendimento.

Posteriormente o Serviço de Atendimento ao Usuário avalia a classificação realizada pelos clientes, registra os dados obtidos em um sistema informatizado específico e entra em contato com o paciente/responsável para os devidos retornos. Além disso, todas as críticas, observações e sugestões dos clientes são encaminhadas ao Departamento de Qualidade e respectivos departamentos para revisão de processos, rotinas e fluxos objetivando a melhoria contínua dos serviços prestados pelo Hospital.

3 - Manutenção ou implantação da capacitação permanente dos profissionais que atuam no hospital.

Indicador: Cursos realizados de Julho á Setembro

Resultado: (declaração em anexo III)

4 - Manter e implementar o Centro de Parto Humanizado, com acesso de acompanhante durante o trabalho de parto.

Indicador: Taxa de paciente com acompanhante durante o trabalho de parto e parto (declaração IV em anexo).

Resultado: 97% de pacientes com acompanhantes, os outros 3% preferiram ficar sozinhas e/ou não tinham acompanhante, porém para 100% o acesso de acompanhante foi permitido.

5 - Manter e implementar o atendimento multidisciplinar de apoio nas seguintes áreas: assistência em Pediatria/Neonatologia, Gineco/Obstetrícia, CETRO (Centro de tratamento e referência em oncologia) e CTI (Centro de terapia intensiva).

Indicador: Garantir o atendimento multidisciplinar para os pacientes com indicação.

Resultado: Para garantir o atendimento multidisciplinar aos pacientes com indicação, o Hospital possui os seguintes serviços atuantes: Psicologia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Serviço Social.

6 - Manter livre acesso dos pais das crianças internadas em UTI Neonatal, UTI Pediátrica e Clínica Pediátrica, sendo a 1ª visita monitorada.

Indicador: Garantir o acesso dos pais para 100% das crianças internadas, exceto em casos contraindicados.

Resultado: (declaração em anexo II).

B.2. – Atenção à Saúde Materno-Infantil.

Reduzir Mortalidade Materna e Infantil é uma das grandes prioridades, considerando o componente predominante de mortalidade neonatal, os Hospitais Filantrópicos constituem-se num importante aliado desta política.

1 - Manter a inserção na política de incentivo ao aleitamento materno através da IHAC - Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

Indicador: Garantir que 100% das parturientes atendidas no hospital recebam orientações que incentivem o aleitamento materno através dos 10 passos da IHAC.

Resultado: 100% das parturientes atendidas no hospital (exceto quando HIV positiva) receberam orientações de incentivo ao aleitamento materno conforme as normas da Iniciativa Hospital Amigo da Criança. (Declaração em anexo V)

2 - Avaliação da Anóxia Neonatal através da mensuração de Apgar no 1º e 5º minuto de vida do Recém-Nascido.

Indicador: Garantir que 100% dos Recém-Nascidos sejam submetidos à mensuração de Apgar.

Resultado: 100% dos RNs nascidos no hospital foram assistidos por pediatra e tiveram seu índice de Apgar mensurado. (Declaração em anexo VI)

3 - Manter e implementar o programa de atendimento ao RN de muito baixo peso (Método mãe canguru)

Indicador: Taxa de Recém-nascido com peso menor que 1500 gramas mantidos em posição canguru

Resultado: Taxa de RN MBP (< 1500gr) = (média de três por mês)

Taxa de RN mantido em posição canguru = (média de Três por mês)

ACC
[assinaturas]

4 - Seguidamentos ambulatoriais especializados para criança de risco (follow-up)

Indicador: Garantir que 100% das crianças de risco, conforme protocolo da Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP sejam seguidas no Follow-up.

Resultado: Crianças com critério de risco para seguimento em follow-up nos últimos três meses: 21

Crianças que foram agendadas pelo Follow up nos três meses: 397

Crianças em seguimento nos três meses: 65 (declaração anexo VII)

B.3. – HIV/DST/AIDS

1 - Notificar os casos de Sífilis congênita e de gestante HIV+/crianças expostas.

Indicador: Notificação de casos de transmissão vertical do HIV e de ocorrência de sífilis congênita.

Resultado: Foram notificados 100% dos casos de transmissão vertical do HIV e de ocorrência de sífilis congênita. (Declaração anexo VIII)

2 - Realizações de teste rápido para HIV e Sífilis em sangue periférico em 100% de parturientes que não apresentem teste HIV no pré-natal.

Indicador: Percentual de exames realizados e resultados positivos e negativos.

Resultado: 100% dos exames realizados de acordo com as indicações do Protocolo de utilização de teste rápido na maternidade para as gestantes do SUS da SMS de Jacareí (declaração em anexo IX)

C) GESTÃO HOSPITALAR

1 - Elaboração do Plano Diretor do Hospital.

Indicador: Plano Diretor do Hospital elaborado.

Resultado: (declaração em anexo X)

2 - Manter em funcionamento as Comissões de Revisão de Óbitos, de prontuários e ética médica e infecção hospitalar, segundo CRM-SP.

Indicador: Ata das reuniões realizadas em anexo.

Resultado: As comissões de revisão de óbito, prontuários e ética médica se reúnem periodicamente, tendo como registro atas das reuniões realizadas.

3 - Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES

Indicador: Cadastro do último mês do semestre analisados

Resultado: A atualização do CNES foi realizada no período analisado. (anexo ultima ficha CNES atualizado)

4 - Acolhimentos do paciente em ambiente adequado com classificação de risco

Indicador: Percentual de atendimentos realizados no Pronto Atendimento Obstétrico de acordo com a classificação de risco.

Resultado: (declaração em anexo XI)



D) INDICADORES QUANTITATIVOS

- ◆ Total de consultas pactuadas no período, Pré-Natal pactuadas 930, Puerpério pactuadas 645 e Pronto Atendimento Obstétrico 1905.

Resultado: Foram realizadas no período: 1194 consultas de Pré-Natal, 645 consultas de Puerpério e 2082 consultas de Pronto Atendimento Obstétrico. Sendo assim, os atendimentos de consultas de Pré-Natal e Pronto Atendimento Obstétrico ficaram acima do quantitativo pactuado. Os atendimentos de Puerpério foram realizados conforme demanda.

- ◆ Total de 654 internações obstétricas pactuadas no período.

Resultado: Foram realizadas no período, 437 internações obstétricas.

- ◆ Taxa de ocupação especialidade Obstétrica, pactuada para o período é de 80%.

Resultado: Para o período a taxa de ocupação na especialidade Obstétrica foi de 44%.

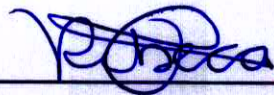
- ◆ Taxa de Cesárea no período analisado 41%.

Resultado: Instituição é referência para gestação de alto risco e a única Maternidade no Município, justificando percentual acima da meta estipulada pela Portaria 1020 onde prevê 35%, podendo ser reduzida a taxa de 5% no próximo período.

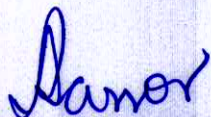
O Hospital São Francisco ressalta que possui ações voltadas para o incentivo ao parto vaginal e faz parte do Programa de Parto Adequado promovido pela ANS.



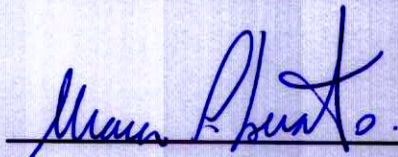
**Representantes da Comissão de Acompanhamento do Convênio
Pró – Santa Casa.**



♦ Secretaria Municipal de Saúde



♦ Secretaria Municipal de Saúde



♦ Hospital São Francisco de Assis



♦ Hospital São Francisco de Assis