

Jacareí, 05 de Outubro de 2021.

**PROGRAMA PRÓ – SANTA CASA**  
**AVALIAÇÃO DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS**  
**PERÍODO ABRIL A JUNHO 2021**

Em avaliação das metas quantitativas e qualitativas referentes ao período de Abril a Junho/2021 a comissão de acompanhamento do convênio 00370/ 2020 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.

**Metas Qualitativas:**

**A – Atenção à saúde**

1 - Garantia da disponibilização de consultas de 1<sup>a</sup> 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 1<sup>a</sup> vez, de acordo com a pontuação 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	2,07
-------	------

**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:** Disponibilização de horários flexíveis para acompanhantes e visita ampliada para todos os pacientes.

**Resultado:** (declaração em anexo II).

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

**Indicador:** Aumentar de 82% para 85% o índice de satisfação dos clientes externos.

**Resultado:** O índice de satisfação dentro dos conceitos ótimo e bom na avaliação dos usuários SUS foi de 99% no período, ficando acima da meta proposta.

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

**Indicador:** Apresentação da relação pela divisão de recursos humanos dos cursos desenvolvidos na instituição.

**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.

**Resultado:** 98% de pacientes com acompanhantes, os outros 2% preferiram ficar sozinhas e/ou não tinham acompanhante, porém para 100% o acesso de acompanhante foi permitido. (Declaração em anexo IV)

**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, UCI (Unidade de cuidados intermediários) 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).

*Mel*  
*Julia*  
*D*

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

Reducir 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 ( $\square$  1500gr) = (média de 100%)*

*Quantidade de RN mantido em posição canguru = (média de seis por mês)*

**4 - Seguimentos 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: 26.

Crianças que foram agendadas pelo Follow up nos três meses: 601.

Crianças em seguimento nos três meses: 857 (declaração anexo VII)

**5 - Reduzir para zero a taxa de mortalidade materna por ação de diagnóstico e tratamento precoce.**

**Indicador:** Apresentar relatório trimestral com a quantidade das mortes maternas, estratificando óbitos diretos e indiretos, bem como informando a classificação da evitabilidade.

**Resultado: (declaração anexo XII)**

**6 - Manter em 95% a média de partos/mês.**

**Indicador:** Apresentar relatório trimestral contendo o número de partos realizados por tipo (Dados Informados na apresentação).

**Resultado:** Foram realizados no período um total de 451 partos, sendo 281 partos normal e 170 partos cesariana.

**7- A meta de redução dos óbitos evitáveis ficou estabelecida em 5% dos óbitos neonatais evitáveis por ação de diagnóstico e tratamento precoce por mês.**

**Indicador:** relatório trimestral com a quantidade das mortes neonatais, estratificando conforme neonatal precoce ou tardio, peso ao nascer e evitabilidade, bem como informando percentual de classificação de evitabilidade.

**Resultado: (declaração anexo XII)**

### B.3. – HIV/DST/AIDS

**1** – Garantir 100% dos RN'S com sífilis congênita tenham os exames realizados conforme o protocolo (RX, Hemograma e Liquor).

**Indicador:** Números de casos diagnosticados conforme protocolo / Números de casos de sífilis diagnosticados.

**Resultado:** 100% dos RN'S com sífilis congênita tiveram os exames realizados conforme o protocolo (RX, Hemograma e Liquor). (*Declaração anexo VIII*)

**2** – Notificar os casos de Sífilis congênita e de gestante HIV+/crianças expostas.

**Indicador:** Números 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*).

**3** - 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, prontuários, ética médica e infecção hospitalar, segundo CRM-SP.**

**Indicador:** Ata das reuniões realizadas em anexo.

**Resultado:** As comissões de revisão de óbito, prontuários, Infecção hospitalar 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 trimestre atualizado.

**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  
ML  
JL*

#### D) INDICADORES QUANTITATIVOS

- 1** - Total de consultas pactuadas no período, Pré- Natal 1404, Puerpério 606 e Pronto Atendimento Obstétrico 1992.

**Resultado:** Foram realizadas no período: 1185 consultas de Pré-Natal, 392 consultas de Puerpério e 1989 consultas de Pronto Atendimento Obstétrico. Sendo assim, os atendimentos de consultas de Pré-Natal, Puerpério e Pronto Atendimento Obstétrico ficaram abaixo do quantitativo pactuado, entretanto foram realizados conforme demanda.

- 2** - Número de internações obstétricas pactuadas no período é de 594.

**Resultado:** Foram realizadas no período 366 internações obstétricas, conforme demanda.

- 3** -Média de permanência especialidade obstétrica.

**Resultado:** Para o período a média de permanência especialidade obstétrica foi de 1,61%.

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

**Resultado:** Para o período analisado a taxa de ocupação na especialidade Obstétrica foi de 37%, sendo que no período atendemos as referências pactuadas conforme demanda.

- 5** -Taxa de ocupação na UTI Neonatal, pactuada para o período é de 85%.

**Resultado:** Para o período a taxa de ocupação na UTI Neonatal foi de 90%, realizado conforme demanda.

*(Handwritten signatures)*

**6** - Taxa de Cesárea no período analisado 38%.

**Resultado:** Instituição é referência para gestação de alto risco e única Maternidade dos Municípios Jacareí, Igaratá e Santa Branca, além de atender toda a demanda de alto risco dos municípios do Litoral Norte, justificando o percentual acima da meta estipulada pela Portaria 1020 onde prevê 35%.

O Hospital São Francisco ressalta que desenvolve ações voltadas para o incentivo ao parto vaginal e faz parte do Programa Rede Cegonha e Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Estamos nos empenhando para redução deste indicador.

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

Representantes da Secretaria Municipal de Saúde:



- ◆ Rebeca Thomé Conceição Ferreira – Diretora de Planejamento e Regulação de Serviços de Saúde



- ◆ Leila Rondel dos Passos – Supervisora da Unidade de Avaliação e Controle

Representantes do Hospital:



- ◆ Mara Christiane de Vasconcelos Liberato – Diretora Administrativa



- ◆ Ana Paula dos Santos Pereira – Coordenadora Contrato SUS