

Indicadores de Estrutura

| | | | | | | |
|---------------------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 1.810 Total de Funcionários | 517 Aux e Técnicos de Enfermagem | 192 Total de Enfermeiros | 451 Total de Médicos | 0,6 Enfermeiro Leito | 3,9 Funcionário Leito | 347 Leitos Operacionais |
|---------------------------------------|--|------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|

Indicadores de Produção

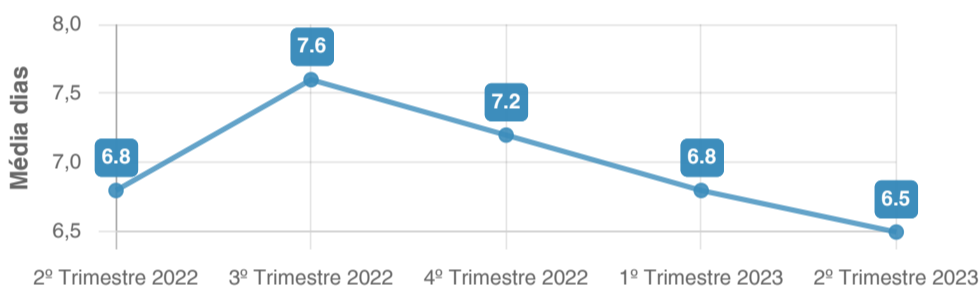
| Linha de Contratação | Contratado | Realizado | % Realizada |
|-----------------------|------------|-----------|-------------|
| Consultas Médicas | 14.100 | 19.867 | 140,9 |
| Consultas Não Médicas | 10.380 | 11.124 | 107,2 |
| SADT Externo | 14.670 | 13.778 | 93,9 |
| Tratamentos Clínicos | 16.020 | 20.347 | 127,0 |

| Linha de Contratação | Contratado | Realizado | % Realizada |
|--|------------|-----------|-------------|
| Saídas Hospitalares | 5.340 | 6.093 | 114,1 |
| Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica | 2.460 | 2.516 | 102,3 |
| Hospital - Dia Cirúrgico/Cirurgias Ambulatoriais | 0 | 0 | N/A |
| Urgência / Emergência | 21.000 | 22.460 | 107,0 |

Indicadores Assistenciais

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
| 91,3 % Taxa de Ocupação Operacional | 6,7 Média de Permanência (dias) | 0,6 Intervalo de Substituição | 4,1 Índice de Giro |
|---|---|---|------------------------------|

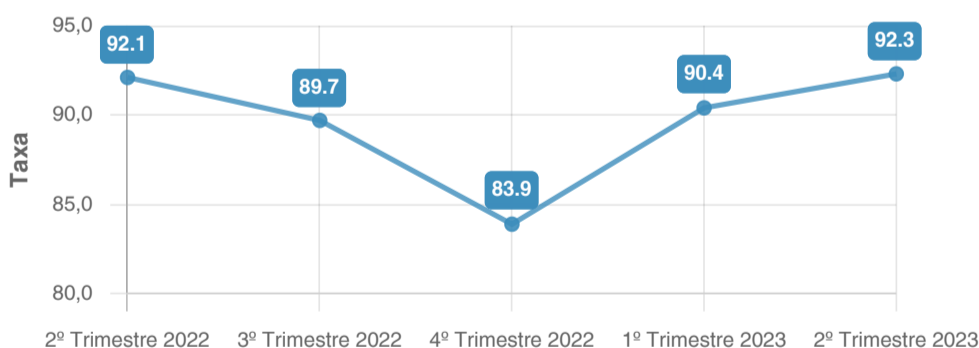
Média de Permanência (Dias)



Composição das Receitas

| Tipo | Receitas | % |
|-------------------|----------------|-------|
| Total de Repasses | 107.376.186,00 | 96,62 |
| Outras Receitas | 3.757.857,34 | 3,38 |

Taxa de Ocupação (%) - Média Trimestral



Composição das Despesas

| Tipo | Despesas | % |
|--------------------------|---------------|-------|
| Pessoal | 55.085.534,45 | 48,10 |
| Serviços Terceirizados | 35.600.060,97 | 31,08 |
| Materiais e Medicamentos | 19.330.759,89 | 16,88 |
| Outras Despesas | 4.513.106,13 | 3,94 |

Indicadores de Qualidade

Indicadores Cumpridos 16/17

Indicadores Não Cumpridos
 ☹ Tempo de Espera para Cirurgia de Fratura de Fêmur em Idosos

R\$ 0,00
 Descontos aplicados no período.



Avaliação

Produção Contratada:

O Hospital cumpriu e/ou superou as metas de produção pactuadas em todas as linhas da contratação.

Pré - Requisito:

Hospital cumpriu os pré requisitos (Notificação e investigação interna de 100% dos óbitos maternos e/ou neonatais precoce) propostos pela CGCSS no período.

Parte Variável:

Hospital cumpriu com os indicadores de qualidade propostos para o período. No Módulo de Regulação do Portal SIRESP, a unidade atingiu o indicador disponibilizando as ofertas para rede. O **absenteísmo** é um problema na assistência a saúde gerando desperdícios de recursos. Nos hospitais da CGCSS esse indicador tem chamado a atenção, por contribuir para o aumento da espera pelo atendimento, devido aos pacientes faltosos que tendem a voltar para a fila, o que acarreta diminuição do aproveitamento da oferta, que por consequência, aumenta o tempo de espera para um novo agendamento e inviabiliza a ampliação da oferta de serviços. O absenteísmo para as consultas foi de **29,6%** e **30,83%** para os exames no 2º trimestre de 2023. Para a organização desse fluxo, é importante estabelecer com a regulação de acesso e DRS um plano de ação em busca de melhorias. A **perda primária** é definida pelo desperdício das primeiras consultas ou exames disponibilizados para a rede de saúde e também pela ineficiência do prestador em ofertar o total. A perda primária no trimestre foi de **43,24%** para consultas e **8,96%** para exames. Medidas precisam ser implantadas em busca da melhoria, para otimizar o recurso e qualificar a assistência que em coesoante irá impactar no fluxo da espera pelo atendimento das especialidades. Quanto a **Agenda Regulada de Oncologia** o Grupo de Regulação da Coordenadoria de Regiões de Saúde/SES informou que a meta pactuada durante o 2º trimestre de 2023 foi cumprida. Em relação a "**Melhoria Contínua em Obstetrícia**", o hospital cumpriu com o indicador atingindo 90 pontos.

OBS:

Neste trimestre tivemos problema no banco de dados na base que coleta o faturamento, por esse motivo a avaliação dos indicadores "Apresentação de AIH" e "Monitoramento de Atividades Seleccionadas" será no fechamento do segundo semestre de 2023. Os Indicadores de Qualidade para Monitoramento e Acompanhamento dos Processos (novos) inseridos no Módulo de Indicadores do SIRESP, não serão apresentados no momento, pois é necessário gerar série histórica de no mínimo **6 meses**. Em momento oportuno após análise da série histórica dos indicadores de Qualidade para Monitoramento e Acompanhamento dos Processos, apresentaremos os dados.

São Paulo, 31 de agosto de 2023.

Cristiane Moura
Diretora CGCSS/GGH

Ciente e de acordo,

DRS I

Hospital Geral de Guarulhos

Marcela Pégolo da Silveira
Coordenadora de Saúde



Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
Grupo de Gestão Hospitalar

Hospital Geral de Guarulhos
Relatório de Avaliação - 1º Semestre / 2º Trimestre de 2023

| Pré - Requisito | | | | |
|--|---|------------------------------|---------------------------------|------------------|
| Meta | Indicador | Subindicador | Parâmetro | Resultado |
| Apresentação de AIH | Diagnóstico Principal de Cesárea - CID 10 | | > 80% | * |
| | Diagnóstico Secundário por Especialidade | Clínica Médica | > 30% | * |
| | | Clínica Cirúrgica | > 28% | * |
| | | Clínica Pediátrica | > 18% | * |
| | | Clínica Obstétrica | >15% | * |
| | Percentual de Registro CEP | CEP Válido | > 98% | * |
| | % de AIH Referente às Saídas | Saídas Hospitalares Clínicas | 100% | * |
| Saídas Cirúrgicas | | 100% | * | |
| Notificação e investigação interna de 100% dos óbitos maternos e/ou neonatais precoce | | | Relatório validado pelo CVE/SES | Sim |

Pré - Requisito Alcançado: SIM (X) NÃO ()

Hospital Geral de Guarulhos

| Parte Variável | | | |
|--|--|--|--------------------------------------|
| Meta | Indicador | Parâmetro | Resultado |
| Qualidade de Informação | Inserção de dados no Sistema Gestão em Saúde | Inserir os dados no Gestão, no prazo | Sim |
| | Entrega de relatórios de Qualidade/Informações | Envio dos relatório no prazo | Sim |
| | Alteração de dados no Sistema Gestão em Saúde - "De/Para" | 3 (três) De/Para por trimestre | Sim |
| | Entrega de documentos à CGCSS | Envio dos documentos no prazo | Sim |
| | Acompanhamento da "Comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes - CIHDOTT" | Relatório validado pela CRS - Central de transplantes | Sim |
| Representatividade 20% | | | |
| Humanização e Ouvidoria | Pesquisa de Satisfação e Plano Institucional de Humanização (PIH) | Relatório validado pelo grupo de Humanização da SES - (Queixas Resolvidas > 80%) | * |
| | Serviço de Atenção ao Usuário - SAU - Queixas Recebidas/Resolvidas | | 95,00% |
| | Cadastro Notivisa 2.0 e notificação de eventos adversos | Relatório validado pelo CVS/SES | Sim |
| Representatividade 10% | | | |
| Regulação de Acesso | Atualização do Módulo de leitos no MRL - Portal SIRESP | Relatório validado pela CRS | 100,00% |
| | Disponibilização de primeiras consultas em oncologia | Relatório validado pelo Grupo de Regulação - Oncologia/CRS | Sim |
| | Disponibilização de primeiras consultas e SADTs externos | Comparativo contratado x ofertado | Sim |
| | Tempo de resposta do NIR às solicitações | Relatório CROSS > 85% c/ resposta até 60 min | 97,12% |
| Representatividade 20% | | | |
| Melhoria Contínua em Obstetrícia | Relatório trimestral de iniciativas para Melhoria Contínua de Serviço de Obstetrícia com suas respectivas pactuações | ≥ 90 pontos - 100% | 90 pontos - 100% |
| | | ≤ 89 - ≥ 80 pontos - 50% | |
| | | ≤ 79 pontos - 0% | |
| Representatividade 10% | | | |
| Atividade Cirúrgica | Relatório trimestral padrão de Atividade Cirúrgica com suas respectivas pontuações. | ≥ 90 pontos - 100% | 100 pontos - 100% |
| | | ≤ 89 - ≥ 80 pontos - 50% | |
| | | ≤ 79 pontos - 0% | |
| | Tempo de espera para cirurgia de fratura de fêmur em idosos. | ≥ 80% dos pacientes elegíveis - 100% ≤ 79% e ≥ 50% dos pacientes elegíveis - 50% ≤ 49% dos pacientes elegíveis - 0 | 70,83% dos pacientes elegíveis - 50% |
| Representatividade 10% | | | |
| Protocolo IAM e AVC | Mortalidade por IAM | Inserir os dados no Gestão no prazo | Sim |
| | Casos em AVC | | |
| Representatividade 10% | | | |
| Monitoramento de Atividades Seleccionadas | Monitoramento da execução de procedimentos seleccionados de acordo com o pactuado | ≥ 90% | * |
| | Representatividade 20% | | |

Avaliação da Parte Variável: Meta Alcançada
Hospital Geral de Guarulhos



Secretaria de Estado da Saúde
 Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde
 Grupo de Gestão Hospitalar

Hospital Geral de Guarulhos
 Relatório de Avaliação - 1º Semestre de 2023

Consultas e Exames CROSS - Comparativo Contratado x Ofertado - 1º e 2º Trimestres 2023

| Consultas Médicas | Janeiro | Fevereiro | Março | Total | ≠ | Abril | Maio | Junho | Total | ≠ | Total | ≠ |
|-------------------|---------|-----------|-------|-------|------|-------|------|-------|-------|------|-------|------|
| Contratado | 450 | 450 | 450 | 1.350 | | 450 | 450 | 450 | 1.350 | | 2.700 | |
| Ofertado | 1.330 | 1.142 | 1.438 | 3.910 | 2560 | 1054 | 1443 | 1234 | 3.731 | 2381 | 7.641 | 4941 |

| SADT | Janeiro | | Fevereiro | | Março | | TOTAL | | ≠ | Abril | | Maio | | Junho | | TOTAL | | ≠ | Total | | ≠ |
|-----------------------|---------|-------|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Cont. | Ofer. | Cont. | Ofer. | Cont. | Ofer. | Cont | Ofert | | Cont. | Ofer. | Cont. | Ofer. | Cont. | Ofer. | Cont | Ofert | | Cont. | Ofer. | |
| Radiologia | 800 | 1.060 | 800 | 972 | 800 | 1.060 | 2.400 | 3.092 | 692 | 800 | 868 | 800 | 1.100 | 800 | 1.057 | 2.400 | 3.025 | 625 | 4800 | 6.117 | 1.317 |
| Ultra-Sonografia | 545 | 1044 | 545 | 896 | 545 | 1222 | 1.635 | 3.162 | 1.527 | 545 | 952 | 545 | 998 | 545 | 1.152 | 1.635 | 3.102 | 1.467 | 3270 | 6.264 | 2.994 |
| Tomografia | 100 | 220 | 100 | 180 | 100 | 190 | 300 | 590 | 290 | 100 | 198 | 100 | 242 | 100 | 273 | 300 | 713 | 413 | 600 | 1.303 | 703 |
| Ressonância Magnética | 650 | 712 | 650 | 647 | 650 | 804 | 1.950 | 2.163 | 213 | 650 | 708 | 650 | 816 | 650 | 788 | 1.950 | 2.312 | 362 | 3900 | 4.475 | 575 |
| Endoscopia | 350 | 470 | 350 | 470 | 350 | 476 | 1.050 | 1.416 | 366 | 350 | 460 | 350 | 473 | 350 | 475 | 1.050 | 1.408 | 358 | 2100 | 2.824 | 724 |