

Indicadores de Estrutura

<b>1.787</b> Total de Funcionários	<b>507</b> Aux e Técnicos de Enfermagem	<b>192</b> Total de Enfermeiros	<b>442</b> Total de Médicos	<b>0,6</b> Enfermeiro   Leito	<b>3,9</b> Funcionário   Leito	<b>347</b> Leitos Operacionais
---------------------------------------	--	------------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Indicadores de Produção

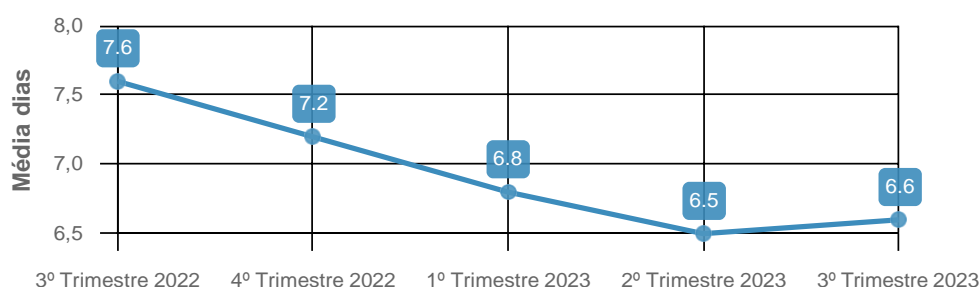
Linha de Contratação	Contratado	Realizado	% Realizada
Consultas Médicas	7.050	10.756	152,6
Consultas Não Médicas	5.190	5.395	103,9
SADT Externo	7.335	7.263	99,0
Tratamentos Clínicos	8.010	10.317	128,8

Linha de Contratação	Contratado	Realizado	% Realizada
Saídas Hospitalares	2.670	2.959	110,8
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	1.230	1.296	105,4
Hospital - Dia Cirúrgico/Cirurgias Ambulatoriais	0	0	N/A
Urgência / Emergência	10.500	10.265	97,8

Indicadores Assistenciais

<b>87,3 %</b> Taxa de Ocupação Operacional	<b>6,6</b> Média de Permanência (dias)	<b>1,0</b> Intervalo de Substituição	<b>4,1</b> Índice de Giro
---	---	---	------------------------------

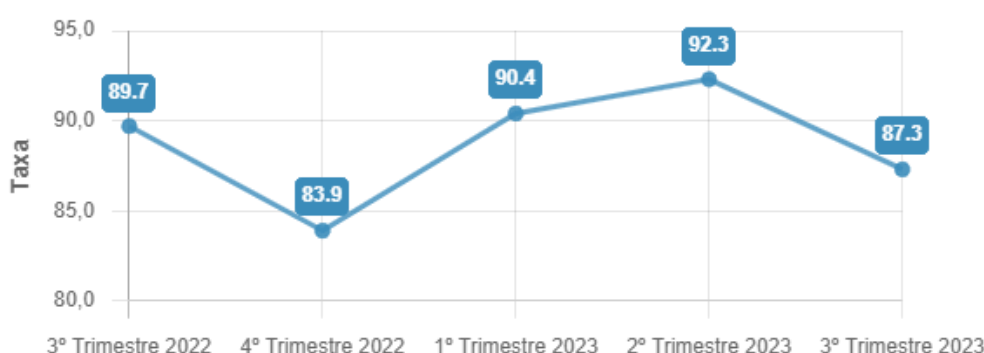
Média de Permanência (Dias)



Composição das Receitas

Tipo	Receitas	%
Total de Repasses	53.688.093,00	98,38
Outras Receitas	886.076,65	1,62

Taxa de Ocupação (%) - Média Trimestral



Composição das Despesas

Tipo	Despesas	%
Pessoal	27.841.224,55	47,71
Serviços Terceirizados	17.398.224,25	29,81
Materiais e Medicamentos	9.858.509,43	16,89
Outras Despesas	3.256.970,87	5,58

Indicadores de Qualidade

**17/17** Indicadores Cumpridos

Indicadores Não Cumpridos

**R\$ 0,00**  
Descontos aplicados no período.



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 - 3º Trimestre de 2023

## Avaliação

### Produção Contratada:

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

### 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 **21,76%** e **29,54%** para os exames no 3º 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 **41%** para consultas e **9%** para exames. Medidas precisam ser implantadas em busca da melhoria, para otimizar o recurso e qualificar a assistência que em cozoante 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 3º trimestre de 2023 foi cumprida. Em relação a "**Melhoria Contínua em Obstetrícia**", o hospital cumpriu com o indicador atingindo 90 pontos. Importante apresentar as ações e planos de melhorias para os indicadores da parte variável.

### 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, serão direcionados posteriormente a todas as unidades um comparativo geral em gráficos.

São Paulo, 21 de novembro de 2023.

CRISTIANE  
APARECIDA

MOURA:2615409182  
6

Cristiane Moura  
Diretora CGCSS/GGH

Assinado de forma digital  
por CRISTIANE APARECIDA

MOURA:26154091826  
Dados: 2024.03.19  
16:07:52 -03'00'

Ciente e de acordo,

NEIDE MIYAKO  
HASEGAWA:00062899830

Assinado de forma digital por NEIDE MIYAKO  
HASEGAWA:00062899830  
Dados: 2024.01.16 14:52:04 -03'00'

DRS I

AFONSO CESAR CABRAL  
GUEDES  
MACHADO:64867080772

Assinado de forma digital por  
AFONSO CESAR CABRAL GUEDES  
MACHADO:64867080772  
Dados: 2023.12.18 12:14:09  
-03'00'

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 - 3º Trimestre de 2023

<b>Pré - Requisito</b>				
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Subindicador</b>	<b>Parâmetro</b>	<b>Resultado</b>
<b>Apresentação de AIH</b>	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%	*	
<b>Notificação e investigação interna de 100% dos óbitos maternos e/ou neonatais precoce</b>			Relatório validado pelo CVE/SES	Sim

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

**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 - 3º Trimestre de 2023

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 relatórios 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
<b>Representatividade 20%</b>			
Humanização e Ouvidoria	Pesquisa de Satisfação e Plano Institucional de Humanização (PIH)	Relatório validado pelo grupo de Humanização da SES - (Queixas Resolvidas > 80%)	Sim
	Serviço de Atenção ao Usuário - SAU - Queixas Recebidas/Resolvidas		95.61%
	Cadastro Notivisa 2.0 e notificação de eventos adversos	Relatório validado pelo CVS/SES	Sim
<b>Representatividade 10%</b>			
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	96.44%
<b>Representatividade 20%</b>			
Melhoria Contínua em Obstetrícia	Relatório trimestral de iniciativas para Melhoria Contínua de Serviço de Obstetrícia com suas respectivas pactuações	> 90 pontos - 100% < 89 - > 80 pontos - 50% < 79 pontos - 0%	90 Pontos - 100%
<b>Representatividade 10%</b>			
Atividade Cirúrgica	Relatório trimestral padrão de Atividade Cirúrgica com suas respectivas pontuações.	> 90 pontos - 100% < 89 - > 80 pontos - 50% < 79 pontos - 0%	100 pontos - 100%
	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	80% dos pacientes elegíveis - 100%
<b>Representatividade 10%</b>			
Protocolo IAM e AVC	Mortalidade por IAM	Inserir os dados no Gestão no prazo	Sim
	Casos em AVC		
<b>Representatividade 10%</b>			
Monitoramento de Atividades Seleccionadas	Monitoramento da execução de procedimentos seleccionados de acordo com o pactuado	≥ 90%	*
	<b>Representatividade 20%</b>		

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 - 3º Trimestre de 2023

### Consultas e Exames CROSS - Comparativo Contratado x Ofertado - 2º Semestre 2023

Consultas Médicas	Julho	Agosto	Setembro	Total	≠	Outubro	Novembro	Dezembro	Total	≠	Total	≠
Contratado	450	450	450	1,350		450	450	450	1,350		2,700	
Ofertado	1,302	1,590	1,300	4,192	2842				0	-1350	4,192	1492

SADT	Julho		Agosto		Setembro		TOTAL		≠	Outubro		Novembro		Dezembro		TOTAL		≠	Total		≠
	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.		Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.		Cont.	Ofer.	
Radiologia	800	984	800	1,060	800	1,103	2,400	3,147	747	800		800		800		2,400	0	-2,400	4800	3,147	-1,653
Ultra-Sonografia	545	1159	545	1246	545	1134	1,635	3,539	1,904	545		545		545		1,635	0	-1,635	3270	3,539	269
Tomografia	100	231	100	242	100	220	300	693	393	100		100		100		300	0	-300	600	693	93
Ressonância Magnética	650	816	650	811	650	792	1,950	2,419	469	650		650		650		1,950	0	-1,950	3900	2,419	-1,481
Endoscopia	350	462	350	473	350	475	1,050	1,410	360	350		350		350		1,050	0	-1,050	2100	1,410	-690