

Indicadores de Estrutura

1.786



Total de Funcionários

555



Aux e Técnicos de Enfermagem

154



Total de Enfermeiros

460



Total de Médicos

0,4



Enfermeiro | Leito

3,7



Funcionário | Leito

354



Leitos Operacionais

Indicadores de Produção

Linha de Contratação	Contratado	Realizado	% Realizada
Consultas Médicas	0	166	N/A
Consultas Não Médicas	0	0	N/A
SADT Externo	0	0	N/A
Tratamentos Clínicos	0	0	N/A

Linha de Contratação	Contratado	Realizado	% Realizada
Saídas Hospitalares	3.360	3.560	106,0
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	990	901	91,0
Hospital - Dia Cirúrgico/Cirurgias Ambulatoriais	105	99	94,3
Urgência / Emergência	27.000	39.871	147,7

Indicadores Assistenciais

Taxa de Ocupação Operacional
87,0 %Média de Permanência (dias)
6,2Intervalo de Substituição
0,9Índice de Giro
4,3

Média de Permanência (Dias)



Composição das Receitas

Tipo	Receitas	%
Total de Repasses	44.527.815,07	99,17
Outras Receitas	373.325,25	0,83

Taxa de Ocupação (%) - Média Trimestral



Composição das Despesas

Tipo	Despesas	%
Pessoal	23.334.801,42	47,16
Serviços Terceirizados	17.463.902,95	35,29
Materiais e Medicamentos	5.910.225,56	11,94
Outras Despesas	2.774.702,89	5,61

Indicadores de Qualidade



Indicadores Cumpridos

15/16



Indicadores Não Cumpridos

Tempo de Espera para Cirurgia de Fratura de Fêmur em Idosos



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 Pedreira
Relatório de Avaliação - 3º Trimestre de 2023

Avaliação

Produção Contratada:

O Hospital cumpriu e / ou superou com as metas de produção pactuadas nas 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. Em relação ao indicador "**Melhoria Contínua em Obstetrícia**" o hospital alcançou a pontuação desejada. A taxa de cesáreas em primíparas para este 3º trimestre houve melhora considerável com percentual de 33%. O indicador que ficou abaixo do percentual desejado foi o **Tempo de espera para cirurgia de fratura de fêmur em idosos com 40%, se faz necessário apresentar justificativa.**

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, 22 de novembro de 2023.

Cristiane Moura
Diretora CGCSS/GGH

Ciente e Aprovado,

DRS I

Hospital Geral de Pedreira

Marcela Pégo 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 Pedreira
Relatório de Avaliação - 3º 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%	*
Cirurgias Hospital-Dia		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 Pedreira



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

Hospital Geral de Pedreira
 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
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%)	Sim
	Serviço de Atenção ao Usuário - SAU - Queixas Recebidas/Resolvidas		93.12%
	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	Relat. CROSS - Preenchimento ≥ 85% dos dias	100.00%
	Tempo de resposta do NIR às solicitações	Relatório CROSS > 85% c/ resposta até 60 min	93.17%
Representatividade 20%			
Melhoria Contínua em Obstetrícia	Relatório trimestral de iniciativas para Melhoria Contínua de Serviço de Obstetrícia com suas respectivas pactuações	≥ 90 pontos - 100%	100 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%	40% dos pacientes elegíveis - 0%
		≤ 79% e ≥ 50% 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 selecionados de acordo com o pactuado	≥ 90%	*
	Representatividade 20%		

Avaliação da Parte Variável: Meta Alcançada: 95%

Hospital Geral de Pedreira

São Paulo, 13 de outubro de 2023.

Ofício nº 306 DT/2023

(Diretoria Técnica)

Ilma. Sra.

Mayara Lívia Lopes Alves

Ilma. Sra.

Cristiane Ap. Moura

Ilma. Sra.

Marcela Pégolo da Silveira

Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde - CGCSS

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Avenida Dr. Arnaldo, 351 - 3º Andar.

Ref.: Planilha de atividade cirúrgica – H.G. Pedreira 3º. Trimestre de 2023

Emitimos ofício justificando o motivo por não termos alcançado o indicador "**tempo de espera para cirurgia de fratura de fêmur em idosos**".

Em relação às fraturas de fêmur no período de Julho a Setembro de 2023, relatamos 15 pacientes, 9 dos quais não puderam realizar o tratamento cirúrgico antes dos 4 dias, dadas as situações clínicas que demandaram cuidados e procedimentos especiais ou à demanda de casos que impediu a realização do procedimento no tempo pactuado, devido à superlotação. No período analisado ocorreu apenas uma transferência para outro serviço.

A superlotação resulta em indisponibilidade de vaga de UTI para o pós operatório, resulta em filas cirúrgicas maiores para urgência e emergências, houve concomitância de casos ortopédicos cirúrgicos com utilização de equipe e necessidade de remarcação de cirurgias.

Para maior clareza e justificativa por não termos atingido a meta, elencamos, a seguir, cada um destes 9 pacientes e respectivos resumos das evoluções clínicas de modo a justificar o desempenho do indicador:

1. Paciente DPS sexo feminino, 83 anos, admitida em 28/06/2023, transferida da UPA Pedreira com história de queda da própria altura há cinco dias, com dor em quadril direito (RX - Fratura transtrocantérica direita). História prévia de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Insuficiência Renal Crônica (IRC) e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) em uso de oxigênio. Solicitados exames pré-operatórios, com alteração de creatinina, ureia e hemoglobina, avaliada pelas equipes de nefrologia e clínica, recebeu hemocomponente. Apresenta períodos de agitação e confusão, acompanhante (filho) resistente às orientações e agressivo na abordagem com a equipe e paciente, tendo ofertado alimento à paciente, mesmo com orientação do jejum, sendo necessária reprogramação da cirurgia por quebra de jejum. Procedimento programado e realizado no 7º dia de internação.

2. Paciente GLS sexo feminino, 87 anos, admitida em 22/07/2023, trazida pelo SAMU com história de queda da própria altura, por provável hipoglicemia, refere trauma em cabeça sem perda de consciência e dor em coxa direita (TC sem alterações agudas e RX com fratura de fêmur proximal à direita). Com antecedentes HAS e Diabetes Mellitus (DM). Solicitados exames pré-operatórios, avaliação da equipe clínica e ECO. Sendo preparada, compensada e liberada para realização da cirurgia no 6º dia de internação.

3. Paciente AAEA sexo feminino, 67 anos, admitida em 20/07/2023, trazida pelo SAMU com história de queda da própria altura HÁ 20 DIAS, refere dor em quadril à esquerda que irradia para joelho esquerdo. (RX com fratura de colo de fêmur à esquerda). Com antecedentes HAS, DM e dislipidemia. Solicitados exames pré-operatórios e inserida na regulação para transferência devido à superlotação, sem sucesso. Realizado cirurgia no 6º dia de internação.

4. Paciente CMGS sexo feminino, 66 anos, admitida em 29/07/2023, com história de queda da própria altura HÁ 4 DIAS, refere dificuldade de deambular e dor em quadril à direita. (RX com fratura de colo de fêmur direito). Com antecedentes de HAS. Solicitados exames pré-operatórios, devido superlotação programação cirúrgica para o 5º dia de internação, sendo possível a realização no 6º dia de internação.

5. Paciente HDO sexo masculino, 63 anos, admitido em 03/08/2023, transferido de outra instituição com história de queda do telhado, paciente não lembra do ocorrido, confuso e desorientado, sem acompanhante, refere dor em quadril à direita. (TC sem alterações agudas, RX com fratura transtrocantérica de fêmur direito). Com antecedentes de HAS. Solicitados exames pré-operatórios, mantendo quadro de confusão e desorientação com períodos de agitação e necessidade de contenção. Devido à superlotação, sendo possível a realização do procedimento no 8º dia de internação.

6. Paciente ZSO, sexo feminino, 72 anos, admitida em 06/08/23, trazida pelo SAMU com história de queda da própria altura há 15 dias. Paciente com dor em quadril direito e histórico de pouca mobilidade, acamada, relata também dor abdominal, odor forte em urina e hematúria, HAS e DM. Solicitados exames laboratoriais e ultrassonografia de abdome (USG com colecistite aguda litiásica - RX com fratura fêmur direito). Exames com alterações, iniciado antibioticoterapia, submetida a transfusão sanguínea (Hb 8,5 g/dL), para estabilização clínica antes do tratamento cirúrgico. Procedimento realizado no 5º dia da internação.

7. Paciente CTP, sexo feminino, 65 anos, admitida em 02/08/23, trazida pelo SAMU com história de queda da própria altura há 15 dias. Paciente com dor em perna esquerda e braço, hipertensão arterial (17x11), dificuldade de informações, refere que há 30 dias não consegue ficar em pé. Antecedente de HAS não aderente ao tratamento. Solicitados exames laboratoriais (RX com fratura de terço proximal úmero com desvio e fratura transtrocanterica do fêmur esquerdo com suspeita de refratura), inserida na regulação para transferência devido à superlotação, sem sucesso. Procedimento realizado no 6º dia da internação.

8. Paciente JMS sexo masculino, 78 anos, admitido em 15/09/2023, trazida pelo SAMU com história de queda da própria altura, dor em perna esquerda. (RX com fratura transtrocantérica de fêmur esquerdo). Com antecedentes de HAS. Solicitados exames pré-operatórios, e programado procedimento cirúrgico para o 3º dia de internação, suspenso pela equipe de anestesia devido à crise hipertensiva (PA 220x115 mmHg), solicitado ECO, estabilização clínica, com possibilidade de realização do procedimento no 7º dia de internação.

9. Paciente LSN, sexo feminino, 88 anos, admitida em 08/09/23, trazida pelo SAMU com história de dor lombar, portadora de marca passo há 7 anos, avaliada pela equipe de clínica médica, história de quedas frequentes, diversos hematomas, encaminhada a ortopedia, com equimose extensa em quadril direito, deformidade em rotação e encurtamento de MID (RX com

fratura transtrocanterica do fêmur direito). Antecedente de HAS, DM, Cardiopatia em uso de marca-passo. Solicitados exames laboratoriais e ECO, realizado correção de distúrbios hidroeletrólíticos (hiponatremia grave, hipocalemia), anemia, sendo necessária compensação clínica para cirurgia. Procedimento realizado no 12º dia da internação.

Na análise dos 9 casos, quatro pacientes tinham condições clínicas que comprometiam o estado geral, necessitaram de compensação clínica a realização da cirurgia.

Concluimos, portanto, que o não cumprimento do indicador esteja vinculado principalmente, a situações não gerenciáveis dependentes de estado pré-existente dos pacientes, e da alta demanda do Pronto Socorro, em especial para cirurgias da especialidade de ortopedia, não possibilitando a realização do procedimento até o 4º dia de internação.

Atenciosamente.



Fábio Luís Peterlini
CRM 54289
Diretor Técnico
SPDM - H. Geral de Pedreira

Fábio Luís Peterlini
Diretor Técnico
CRM SP 54289
Pedreira OSS S.P.D.M.