

Indicadores de Estrutura

1.755



Total de Funcionários

548



Aux e Técnicos de Enfermagem

153



Total de Enfermeiros

451



Total de Médicos

0,4



Enfermeiro | Leito

3,6



Funcionário | Leito

357



Leitos Operacionais

Indicadores de Produção

Linha de Contratação	Contratado	Realizado	% Realizada
Consultas Médicas	0	679	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	6.720	6.942	103,3
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	1.980	1.881	95,0
Hospital - Dia Cirúrgico/Cirurgias Ambulatoriais	210	158	75,2
Urgência / Emergência	54.000	83.233	154,1

Indicadores Assistenciais

Taxa de Ocupação Operacional
85,7 %Média de Permanência (dias)
6,3Intervalo de Substituição
1,0Índice de Giro
4,2

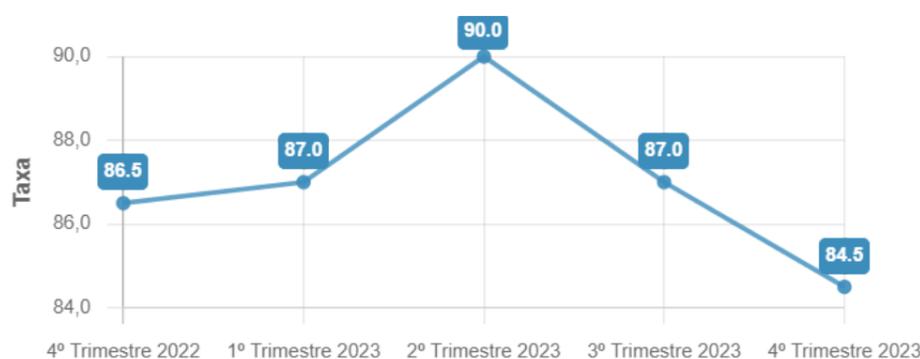
Média de Permanência (Dias)



Composição das Receitas

Tipo	Receitas	%
Total de Repasses	98.332.061,00	99,22
Outras Receitas	775.058,51	0,78

Taxa de Ocupação (%) - Média Trimestral



Composição das Despesas

Tipo	Despesas	%
Pessoal	48.053.092,87	48,38
Serviços Terceirizados	35.125.318,68	35,37
Materiais e Medicamentos	11.544.752,82	11,62
Outras Despesas	4.598.654,42	4,63

Indicadores de Qualidade



Indicadores Cumpridos

16/16



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 Pedreira
Relatório de Avaliação - 4º Trimestre / 2º Semestre de 2023

Avaliação

Produção Contratada:

O Hospital cumpriu parcialmente com as metas de produção pactuadas nas linhas de contratação. Evidenciado o não cumprimento na linhas de clínica cirúrgica e HD.

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. Neste trimestre a unidade alcançou a meta no indicador de **Tempo de espera para cirurgia de fratura de fêmur em idosos** atingindo 100 pontos.

OBS:

Permanecemos com 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 apresentada para o relatório do 1º trimestre de 2024.

São Paulo, 27 de Fevereiro de 2024.

Cristiane Moura
Diretora CGCSS/GGH

Ciente e Aprovado,

DRS I

Hospital Geral de Pedreira

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 Pedreira
Relatório de Avaliação - 4º Trimestre / 2º Semestre 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 - 4º Trimestre / 2º Semestre 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