

# **RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES**

**Exercício de 2023**

**Hospital Geral de Pedreira**

## 1. Breve Histórico da Unidade

### a) Missão, visão e valores da SPDM

**Missão:** Atuar com excelência na atenção à saúde sem preconceito, distinção ou classificação dos cidadãos.

**Visão:** Ser reconhecida como organização filantrópica brasileira em saúde de maior abrangência e competência.

**Valores:**

- Capacitação
- Compromisso social
- Confiabilidade
- Empreendedorismo
- Equidade
- Ética
- Humanização
- Qualidade
- Sustentabilidade ecológica, econômica e social
- Tradição
- Transparência

### b) Histórico da Unidade

Em 26 de junho de 1998, inaugurava-se o Hospital Geral de Pedreira, localizado em um dos pontos mais altos do distrito de Campo Grande, na Zona Sul da cidade de São Paulo.

Seu nascimento veio cercado de expectativas, fruto de uma longa batalha dos moradores da região e representantes do movimento popular da saúde dos distritos de Pedreira, Campo Grande e Cidade Ademar, inconformados com a falta de assistência pública à saúde de uma população por volta de 500 mil pessoas.

A data, que marcou a entrega do Hospital Geral de Pedreira, também representou o início da implantação de um modelo inovador de gestão hospitalar pública, a parceria entre a Secretaria de Estado da Saúde e Organizações Sociais de Saúde.

O relacionamento com a Comunidade vem sendo mantido até os dias atuais, através de reuniões programadas e periódicas com a Direção do Hospital, com a apresentação dos

dados de produção, resultado assistencial, investimentos e conquistas do Hospital, bem como o resultado das pesquisas de satisfação e aceitabilidade realizadas junto ao Serviço de Atendimento ao Usuário.

Em 15 de junho de 2015, através de processo de chamamento público, a SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina assumiu a gestão do Hospital, com intenso foco na recuperação financeira, estrutural e tecnológica, além do aumento da produção cirúrgica, sobretudo eletiva, do Hospital. E, em 01.06.2020, após processo de chamamento público, assinado o novo contrato de gestão, por mais 05 anos.

Tratou-se, à inauguração e até final de 2020, de um Hospital Geral, de média complexidade, com portas abertas, referência em atendimento de Urgência/Emergência, no atendimento à gestação de alto risco e à população indígena da região Sul de São Paulo.

O movimento de referenciamento da porta do Pronto Socorro, iniciado em janeiro/2021 pela Secretaria de Estado de São Paulo, devido ao aumento da demanda, independente da classificação de risco, foi descontinuado em junho/23, com orientação da CGCSS-SES.

A equipe multiprofissional disponibiliza atendimento em fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional aos pacientes internados.

## **2. Características da Unidade**

### **a) Informações Cadastrais da Unidade e do Responsável Técnico/legal**

Nome: HOSPITAL GERAL DE PEDREIRA

Endereço: Rua João Francisco de Moura, 251 – Vila Campo Grande – São Paulo / SP -  
CEP: 04455-170

CNPJ: 61.699.567/0062-04

CNES: 2066092

Responsável Técnico e Legal: Dr. Fábio Luis Peterlini

RG: 13.837.001-04 / CPF: 094.077.788-60 / CRM: 54289

### **b) Licença de Funcionamento emitida pela Vigilância Sanitária e Órgãos Estaduais**

Licença Funcionamento: 355030890-861-003513-1-8

Validade da Licença: 28/12/2024

Auto de vistoria do Corpo de Bombeiros: Nº 546232 – emitido em 21/11/2021, com validade até 16/11/2024.

### c ) Estrutura da Unidade

A estrutura de leitos da Unidade é formada por:

<b>Leitos Por Especialidade</b>	
Clínica Médica	78
Cl. Cirúrgica/Ortopedia	38
Obstetrícia	38
Pediatria	44
Neonatologia	23
Hospital-Dia	06
UTI Adulto	13
UTI Pediátrica	6
UTI Neonatal	12
UTI Neuro-trauma	10
<b>TOTAL</b>	<b>268</b>

<b>Observações</b>	
Observação Adulto	38
Observação Infantil	14
<b>TOTAL</b>	<b>52</b>

Salas Cirúrgicas	7
Salas de Partos	5
Salas de Procedimentos	3
Salas de Exames de Imagem	5
Sala Outros Exames	3
Nº Consultórios (PSA, PSI e Ambulatório)	23

### 3. Perfil de Atendimento

Com mais de 22 mil metros quadrados de área construída, o Hospital Geral de Pedreira, oferece atendimento de Pronto-Socorro Adulto e Infantil 24 horas, Centro Cirúrgico com 07 salas, Centro de Parto Humanizado com 05 salas, 268 leitos de internação, distribuídos em Maternidade, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ortopedia, Pediatria Clínica e Cirúrgica, Ginecologia/Obstetrícia, Unidades de Terapia Intensiva (Adulto, Pediátrica, Neonatal e Neuro-trauma), Cuidados Intermediário Neonatal e Mãe Canguru. Para suporte à equipe assistencial contamos com Interconsultas de cirurgia vascular, cirurgia torácica e cirurgia plástica, 2 a 3 vezes por semana, além de equipe de endoscopia para diagnóstico e procedimentos.

A equipe multiprofissional disponibiliza atendimento em fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional para pacientes internados.

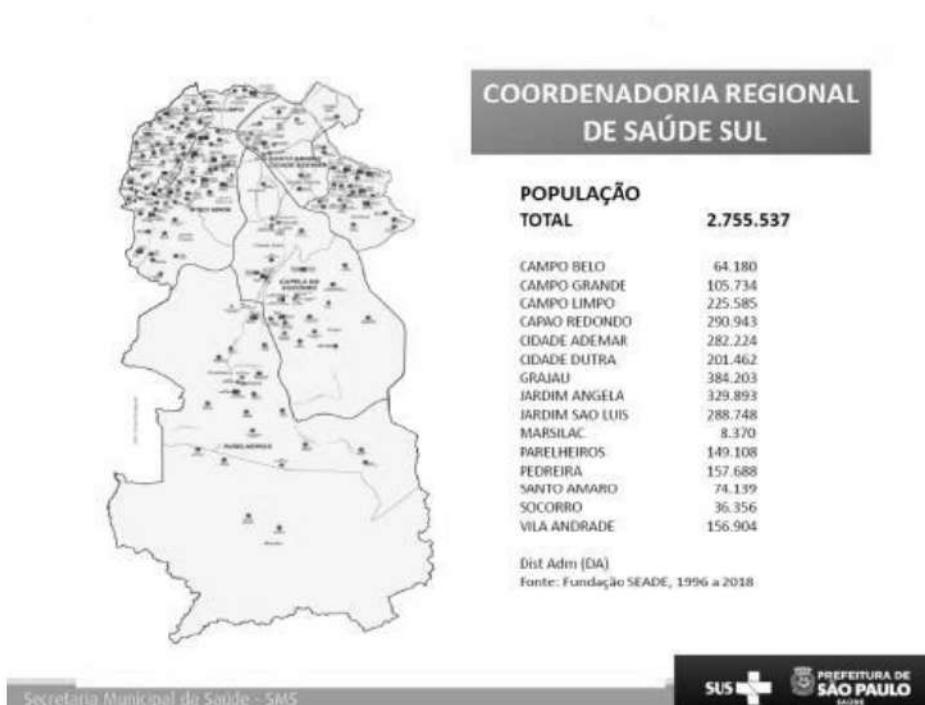
Conta ainda, em sua estrutura, com Banco de Leite Humano, credenciado e certificado pela Rede Brasileira de Banco de Leite Humano; Agência Transfusional; Serviço de Imagem (R-X, Tomografia e Ultrassonografia) sob a Gestão do SEDI I; Laboratório de Análises Clínicas, sob a gestão do CEAC-Sul; Ecocardiograma, Endoscopia e Colonoscopia; além do suporte oftalmológico para a unidade de neonatologia, com a realização de procedimentos diagnósticos e de fotocoagulação.

Na área externa do Hospital está instalada a Farmácia Dose Certa, que fornece medicamentos a pacientes externos, apresentando receitas médicas fornecidas por Unidades do SUS, cabendo ao Hospital a manutenção da equipe de trabalho no local.

### Área de Abrangência

O Hospital é integrante da DRS I - Grande São Paulo.

Utilizando os dados apresentados pela Coordenadoria Regional de Saúde Sul, identificamos uma população na região Sul de São Paulo superior a 2.755.537 habitantes, distribuídos nas diversas regionais, conforme disposto abaixo:



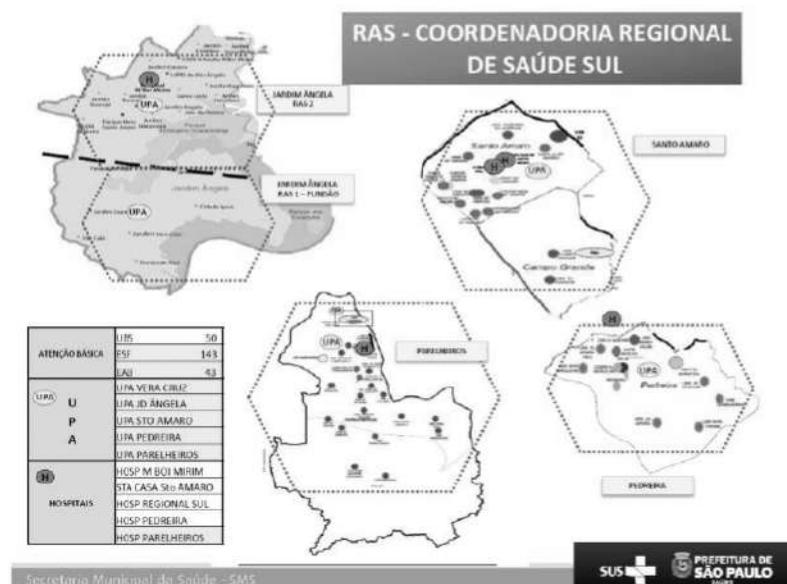
Situado na região Sul de São Paulo, o Hospital Geral de Pedreira é referência secundária para as regiões de Santo Amaro e Cidade Ademar.

Segundo a Rede de Assistência à Saúde, (RAS 6), a região de Pedreira envolve 171.300 habitantes e é a referência para diversas unidades de saúde.

A seguir observamos gráfico que faz referência à área da rede de assistência à saúde.

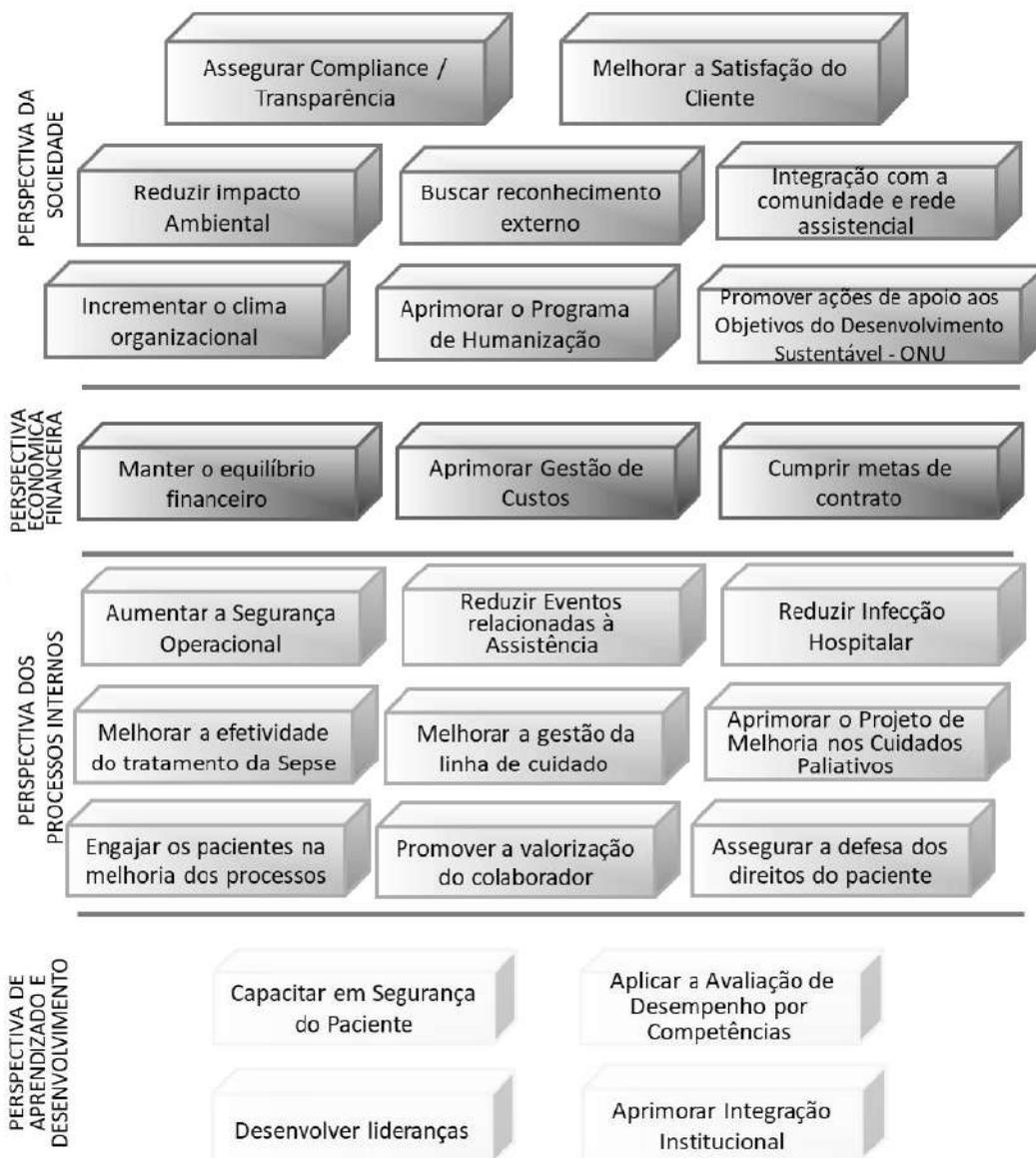


A rede assistencial da região Sul está organizada conforme abaixo:



#### 4. Modelo de Gestão

A gestão da Unidade é feita com base no seu Planejamento Estratégico, conforme o Mapa Estratégico apresentado:



## **6. Resultados**

### **a) Gestão da Qualidade**

O Hospital Geral de Pedreira tem, no seu cuidado com os pacientes, a preocupação com a Gestão da Qualidade e Segurança, a gestão da Unidade é feita com base no seu Planejamento Estratégico.

Como parte integrante do modelo de gestão, a Qualidade visa a padronização e a gestão de elementos diferenciados no processo de atendimento, aliado às expectativas dos clientes, visando uma interação harmônica entre as áreas assistenciais, administrativas e de apoio, tendo como razão a adequada atenção ao paciente.

A política de gestão da qualidade tem o objetivo de avaliar, medir e readequar sistematicamente os processos, de forma a garantir a melhoria contínua e segurança na assistência prestada.

A Implementação de um Programa de Gestão da Qualidade é um fator diferenciador que vem contribuir e estimular de forma efetiva a melhoria dos processos na prestação da assistência à saúde. O Hospital é gerenciado por meio de normas, procedimentos e protocolos padronizados, que agregam segurança, agilidade e eficiência no atendimento. Os resultados são monitorados por meio de indicadores de qualidade específicos para cada serviço.

A melhoria nos processos internos, implementação de protocolos, auditorias internas e, principalmente, um trabalho de capacitação dos colaboradores que estão empenhados na melhoria dos processos e na busca dos resultados para garantir uma certificação no futuro, são os componentes básicos na elaboração do Plano de Segurança do Paciente elaborado pelo Núcleo de Segurança do Paciente.

#### **a.1) Núcleo de Segurança do Paciente**

Em 25 de Julho de 2013 foi publicada a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC ANVISA nº 36 (Anexo I), que instituiu ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e deu outras providências, como a obrigatoriedade de todo serviço de saúde ter seu Núcleo de Segurança do Paciente (NSP). Esta prevê a elaboração, pelas instituições de saúde do Plano de Segurança do Paciente (PSP), que deve estabelecer estratégias e ações de gestão de risco e segurança do paciente, com base na legislação nacional e nas metas internacionais de segurança do paciente,

para que as instituições possam assegurar ao máximo uma assistência à saúde segura, livre de danos aos seus pacientes.

O Núcleo de Segurança do Paciente do Hospital Geral de Pedreira foi instituído em julho de 2017 e adota por princípios e diretrizes:

- A melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;
- A disseminação sistemática da cultura de segurança;
- A garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde.

O Núcleo é formado por profissionais das diversas áreas: Administração, Diretoria de Enfermagem, Diretoria Clínica, Diretoria de Atenção ao Paciente, Coordenadores Médicos e de Enfermagem das diversas especialidades, Engenharia Clínica, Qualidade, além da Representação da Farmácia e Hotelaria.

As reuniões de gestão de risco para discussão dos eventos adversos notificados, resultados do monitoramento dos protocolos assistenciais foram realizadas com os times das unidades para o enriquecimento das discussões das causas dos eventos e propostas de melhorias. Em 2023, o NSP reforçou a atuação com os times de trabalho adaptados ao perfil epidemiológico da instituição, os times definidos para o HGPed foram os seguintes:

- Time do paciente Cirúrgico
- Time do Paciente Crítico
- Time Materno-infantil
- Time de Alta Dependência e Cuidados Paliativos

Esses times receberam capacitação inicial, de acordo com sua área de atuação, em Sessões de Aprendizado Virtual e reuniões com membros do NSP/Setor de Qualidade para promover efetividade da linha de cuidado com foco na criação de valor.

Entre as atividades do Núcleo de Segurança ao Paciente podemos citar:

- Elaborar, implantar, atualizar e divulgar o Plano de Segurança do Paciente;
- Promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos;
- Propor ações preventivas e corretivas;
- Implantar protocolos de Segurança do Paciente e monitorar os indicadores em conjunto com os Times Assistenciais;
- Analisar e avaliar dados sobre incidentes e eventos adversos em conjunto com os Times Assistenciais.

O Hospital Geral de Pedreira conta com um sistema de notificação de incidentes, os registros ocorrem de forma espontânea e com identificação não obrigatória do profissional notificador, esta opção de notificação anônima, tem o objetivo de estabelecer uma cultura justa e não punitiva, enquanto a cultura de segurança seja sedimentada em todos os níveis.

O sistema de notificação é uma ferramenta de melhoria da qualidade e resulta em aprendizado e conseqüente melhoria de processos e desenvolvimento de barreiras.

Em cumprimento à legislação vigente e a Política de Qualidade da SPDM, o Núcleo de Segurança do Paciente constitui o Plano de Segurança do Paciente anualmente.

### **a.2) Plano de Segurança do Paciente**

O Plano de Segurança do Paciente (PSP) do Hospital Geral de Pedreira estabelece estratégias para a gestão de risco e ações para Segurança do Paciente, de acordo com perfil assistencial, utilizando como escopo de atuação as Seis Metas da Organização Mundial de Saúde, traduzidas nos Seis Protocolos de Segurança do Paciente publicados nas Portarias 1377/2013 e 2095/2013:

Meta 1: Identificar o paciente corretamente;

Meta 2: Melhorar a comunicação efetiva;

Meta 3: Melhorar a segurança dos medicamentos de alta-vigilância;

Meta 4: Assegurar cirurgias com local de intervenção, procedimento e paciente corretos;

Meta 5: Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde;

Meta 6: Reduzir o risco de queda e prevenir lesões por pressão.

A gestão da qualidade utiliza-se de ferramentas para gestão do risco, para padronização de condutas, para desenvolvimento e implementação de protocolos, com a participação dos times assistenciais e das equipes multiprofissionais, para adequado manejo do paciente e incremento do resultado assistencial.

Além dos protocolos da RDC 36 e protocolos clínicos de Dor Torácica, Manejo da Sepsis, protocolo de Acidente Vascular Encefálico e Tromboembolismo Venoso. Em 2023 foram definidos protocolos de tratamento de infecções adequados ao perfil institucional do nosso Pronto Socorro, com as patologias com alta morbidade e mortalidade, os protocolos são auditados e os resultados permitem análises críticas periódicas que contribuem para garantir a melhor assistência ao paciente.

### **a.2) Plano de Segurança do Paciente**

O Plano de Segurança do Paciente (PSP) do Hospital Geral de Pedreira estabelece estratégias para a gestão de risco e ações para Segurança do Paciente, de acordo com perfil assistencial, utilizando como escopo de atuação as Seis Metas da Organização Mundial de Saúde, traduzidas nos Seis Protocolos de Segurança do Paciente publicados nas Portarias 1377/2013 e 2095/2013:

Meta 1: Identificar o paciente corretamente;

Meta 2: Melhorar a comunicação efetiva;

Meta 3: Melhorar a segurança dos medicamentos de alta-vigilância;

Meta 4: Assegurar cirurgias com local de intervenção, procedimento e paciente corretos;

Meta 5: Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde;

Meta 6: Reduzir o risco de queda e prevenir lesões por pressão.

A gestão da qualidade utiliza-se de ferramentas para gestão do risco, para padronização de condutas, para desenvolvimento e implementação de protocolos, sempre com a participação de equipes multiprofissionais, para adequado manejo do paciente e incremento do resultado assistencial.

Além dos protocolos da RDC 36, foram implantados em 2016 e 2017 os protocolos clínicos de Dor Torácica, Manejo da Sepsis, e em 2020 foram definidos os protocolos de Acidente Vascular Encefálico e Tromboembolismo Venoso, patologias com alta morbidade e mortalidade, os protocolos são auditados e os resultados permitem análises críticas periódicas que contribuem para garantir a melhor assistência ao paciente.

### **a.3) Plano Institucional de Humanização**

O Plano Institucional de Humanização (PIH) do Hospital Geral de Pedreira foi implantado em 2018, passando por atualizações anuais.

Os relatórios de execução das ações do PIH são encaminhados trimestralmente e avaliados pelo Núcleo Técnico de Humanização da Secretaria Estadual da Saúde.

O foco do PIH do Hospital Geral de Pedreira está na integralidade do cuidado centrado do paciente e na autonomia do sujeito e, para o exercício de 2023, as ações planejadas e desenvolvidas pela Grupo de Trabalho de Humanização foram:

Diretrizes da Humanização	Necessidades identificadas/Processos a desenvolver	Ações	Objetivos	Equipes envolvidas	Acompanhamento da ação**
<p>Acolhimento</p> <p>Fomento as <u>grupalidade</u>, coletivos e redes</p> <p>Transição do cuidado</p>	NPV- Núcleo de Prevenção a Violência	<p>Revisão e implantação de fluxos</p> <p>Promover ações de sensibilização e educação continuada à equipe multidisciplinar</p> <p>Implantar o Fórum de violência com a rede SACA, a fim de alinhar fluxos assertivos e integrar a rede</p> <p>Estabelecer rotinas para nortear a continuidade do cuidado por meio da contrarreferência</p>	<p>Qualificar a abordagem multidisciplinar no atendimento à vítima de violência</p> <p>Fortalecer a cultura institucional do acolhimento a vítima de violência.</p> <p>Divulgar as pactuações com a rede</p> <p>Garantir a continuidade do cuidado e assertividade da contrarreferência</p> <p>Melhoria na comunicação interna</p> <p>Garantir a notificação dos casos à unidade de saúde referenciada</p>	<p>Enfermagem</p> <p>Serviço Social</p> <p>Serviço de infecção hospitalar</p> <p>Psicologia</p> <p>Médico</p>	Implantado e em acompanhamento
		<p>Comunicação assertiva aos usuários e colaboradores</p> <p>Criar mecanismos de busca ativa dos casos atendidos no do Pronto Socorro.</p> <p>Desenvolver cartilhas, banners e folders sobre recursos de proteção e saúde a vítima de violência</p>			
<p>Clinica ampliada</p> <p>Acolhimento</p> <p>Fomento as <u>grupalidade</u>, coletivos e redes</p> <p>Transição do cuidado</p>	Cuidados paliativos	<p>Implantar o projeto terapêutico singular nos cuidados paliativos</p> <p>Abordagem paliativa na unidade de UTI adulto, neuro trauma e UTI pediátricos,</p> <p>Elaboração do folder informativo para acolhimento.</p> <p>Revisão e atualização da literatura científica para adequação da</p>	<p>Assegurar a integralidade do cuidado</p> <p>Melhoria na comunicação entre os profissionais envolvidos no processo do suporte paliativo</p>	<p>Diretoria</p> <p>Enfermagem</p> <p>Médico</p> <p>Nutrição</p> <p>Fonoaudiologia</p> <p>Fisioterapia</p> <p>Farmácia</p>	Implantado e em acompanhamento

		<p>abordagem da equipe através de melhorias baseada em evidências</p> <p>Reunião mensal da equipe para alinhamento e esclarecimento de dúvidas</p> <p>Discussão de casos prévios e <u>debriefing</u> após oitiva com a família</p> <p>Desenvolvimento de ferramentas para quantificar e qualificar os dados dos casos atendidos.</p>		<p>Psicólogo</p> <p>Serviço Social</p>	
--	--	--	--	--	--

## b) Gestão Ambiental

Para firmar ações e conscientização relacionadas com o compromisso da sustentabilidade foi constituída a Comissão de Sustentabilidade. Reuniões periódicas são realizadas para divulgar e acompanhar as ações implantadas, dentre elas:

- Tecnologia de geração de ar medicinal - Em 2015, no início da gestão da SPDM, o Hospital Geral de Pedreira modernizou o sistema de geração de ar medicinal, que é composto por compressores, de maneira integrada e automatizada, gerando ar medicinal com qualidade e segurança, sem consumir óleos hidráulicos e altas cargas de energia elétrica, consequentemente reduzindo o impacto ambiental.

- Aquecimento Solar - O Hospital Geral de Pedreira possui um sistema de aquecimento solar, onde a água passa por tubulações dentro de painéis, sendo direcionada para um boiler de pré-aquecimento, complementado pelo sistema de aquecimento a gás, com contingência para sistema elétrico, possibilitando que a temperatura ideal seja alcançada, sem consumir quantidades maiores de energia elétrica, consequentemente reduzindo o impacto ambiental e econômico.

- Coleta Seletiva de Linner – implantada nos Setores de Almoxarifado e Farmácia, com encaminhamento para reciclagem.

- Logística reversa - Devolução ao fornecedor de frascos vazios de álcool espuma por meio de sistema de logística reversa. Essa iniciativa é realizada através de parceria de uma empresa sem custo para a instituição.

- Reaproveitamento de Água do tanque criogênico - Com a captação de água da chuva e recirculação do degelo do tanque criogênico, o Hospital Geral de Pedreira economiza cerca de 112.000 litros de água por mês.
- Reciclagem de Óleo de Cozinha - O óleo de cozinha utilizado na preparação de alimentação é destinado para reciclagem, recolhido por uma Organização Não Governamental, com certificação de OSCIP (Organização da Sociedade Civil de Interesse Público). Esta ação reduz impactos do óleo de cozinha no meio ambiente, contribuindo com a limpeza dos recursos hídricos.
- Coleta de eletrônicos - Coleta seletiva de componentes eletrônicos (mouse, teclados, placas, etc.), com encaminhamento à empresa parceira para reciclagem.
- Descarte de canetas - Coleta seletiva e encaminhamento à fábrica da Faber Castel para destinação correta.
- Composteira - O Hospital possui 02 composteiras domésticas, onde parte dos resíduos orgânicos da cozinha são transformados em chorume e utilizados no jardim do Hospital.
- Inventário de Gases de Efeito Estufa - Desde 2016 o Hospital Geral de Pedreira realiza o Inventário de GEE, possibilitando mensurar suas fontes de emissão. Durante elaboração do Inventário de GEE observou-se oportunidades de melhorias na infraestrutura de distribuição do gás óxido nitroso e equipamentos, o qual foi gerou a eliminação do uso do óxido nitroso e a substituição de lâmpadas fluorescentes pelas lâmpadas de LED.
- Medidas De Gestão Energética - Foram realizados investimentos em substituições de equipamentos e implantação de sistema SMART ENERGY.
- Conscientização dos colaboradores através de palestra sobre pequenas atitudes sustentáveis no nosso dia a dia, a gincana de resíduos e um cine sustentável.
- Workshop de reaproveitamento de materiais alinhados com plantio de temperos naturais.
- Conscientização das crianças internadas e acompanhantes em datas comemorativas relacionadas ao meio ambiente.

### Premiações de 2023:

 <p><b>CERTIFICADO DE CLIMA ORGANIZACIONAL</b> RIA Engenheiros Especiais - FEEk A RIA Engenheiros Especiais tem a honra de conferir para esta organização o certificado de Reconhecimento de Clima Organizacional</p> <p><b>SPDM - INSTITUIÇÕES AFILIADAS</b> Este é o reconhecimento de todo o esforço das lideranças, RH e demais profissionais em construir um ambiente de trabalho agradável e que favorece a construção de um time mais unido, de uma atmosfera de trabalho harmoniosa e de uma organização mais produtiva.</p> <p>SÃO PAULO, 11 de agosto de 2023.  Mônica Lourenço dos Santos Duarte Coordenadora de RH - RIA Engenheiros Especiais</p>	<p><b>Certificado de Clima Organizacional – 2023</b> Este é o reconhecimento de todo o esforço das lideranças, RH e demais profissionais em construir um ambiente de trabalho agradável e que favorece a construção de um time mais unido, de uma atmosfera de trabalho harmoniosa e de uma organização mais produtiva.</p>
--	---

	<p>Certificado de Participação no Prêmio Amigo do Meio Ambiente 2023 – certificado de Menção Honrosa pelo trabalho “ESG NA PRÁTICA HOSPITALAR COM FOCO EM ODS” apresentado pela instituição Hospital Geral de Pedreira.</p>
	<p>Certificação Green Kitchen na Unidade de Alimentação e Dietética Ano de 2023: 43 pontos (Pin4)</p>

### c) Gestão de Pessoas

A unidade possui Regulamento de Recrutamento e Seleção de Pessoal, buscando a imparcialidade e transparente, visando a garantir que todos os candidatos participem do processo seletivo em condições de equidade e igualdade.

Utilizamos a plataforma da GUPY como metodologia para triagem de currículo e gestão de dados pessoais dos candidatos, em consonância com a lei geral de proteção de dados. Todas as informações tratadas, são conduzidas de forma a garantir a comunicação efetiva junto a todos os candidatos. Em 2023 a SPDM recebeu o Selo Gupy de “**Empresa que dá feedback**”.



 gupy

**Empresa que  
dá feedback**

Como plano de desenvolvimento profissional, seguimos diretrizes do caderno de metas estratégicas, com temas para os treinamentos pré-definidos e obrigatórios e outros de acordo com

demanda local. Disponibilizamos como metodologia de treinamento, a plataforma EAD da SPDM e recorremos a treinamentos on-line com temas atuais relacionados a Inclusão e diversidade, Liderança e Sustentabilidade e meio ambiente e compliance e integração institucional.

Em 2023, realizada a capacitação dos treinamentos a seguir obtendo os seguintes percentuais de adesão:

INDICADORES CAPACITAÇÃO - LIDERANÇAS					
GRUPO OCUPACIONAL	ADMINISTRATIVO	TÉCNICO	MÉDICO	ENFERMAGEM	GERAL DA FILIAL
TOTAL DE LIDERANÇAS TÁTICAS	26	1	0	9	36
ATINGIU A META	26	1	0	5	32
% ATINGIU A META	100,00%	100,00%	NÃO APLICA	55,56%	88,89%

INDICADORES CAPACITAÇÃO - LEI ANTICORRUPÇÃO					
GRUPO OCUPACIONAL	ADMINISTRATIVO	TÉCNICO	MÉDICO	ENFERMAGEM	GERAL DA FILIAL
TREINAMENTOS VÁLIDOS	99,80%	100,00%	71,88%	95,11%	96%

INDICADORES CAPACITAÇÃO - MANUAL DE CONFORMIDADE					
GRUPO OCUPACIONAL	ADMINISTRATIVO	TÉCNICO	MÉDICO	ENFERMAGEM	GERAL DA FILIAL
TREINAMENTOS VÁLIDOS	99,80%	50,00%	68,75%	97,63%	96,7%

INDICADORES LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS - LGPD - VERSÃO INICIAL					
GRUPO OCUPACIONAL	ADMINISTRATIVO	TÉCNICO	MÉDICO	ENFERMAGEM	GERAL DA FILIAL
COLABORADORES CAPACITADOS	96,97%	100,00%	71,88%	86,44%	90%

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL					
GRUPO OCUPACIONAL	ADMINISTRATIVO	TÉCNICO	MÉDICO	ENFERMAGEM	GERAL DA FILIAL
COLABORADORES CAPACITADOS	100%	100%	25%	91%	90,91%

Todos os colaboradores admitidos passam por Integração institucional, iniciada no primeiro dia de serviço, com o objetivo de contribuir para o processo de adaptação, conhecer normas, valores e as expectativas do Hospital.

CONTROLE DE INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL		
	QUANTIDADE DE COLABORADORES INTEGRADOS	% INTEGRADOS
ADMINISTRATIVO	495	100,00%
TÉCNICO	8	100,00%
MÉDICO	55	85,94%
ENFERMAGEM	630	99,37%
<b>% GERAL DA FILIAL</b>	<b>1188</b>	<b>98,92%</b>

Como ferramenta de gestão de pessoas, utilizamos dados da pesquisa de clima organizacional, avaliação de desempenho e dados da entrevista de desligamento, buscando atuar nos apontamentos críticos e promover melhoria, através de desenvolvimento de planos de ação.

A SPDM recebeu o certificado FIA Employee Experience de Clima Organizacional – 2022 baseado nas respostas dos colaboradores participantes da Pesquisa de Clima FEEx 2023.



Possuímos um espaço amplo destinado ao lazer, entretenimento e integração dos colaboradores, que é o Centro de Convivência, para uso em horário de descanso intrajornada.

### **Atividade de Ensino**

Contribuindo para a formação de profissionais, mantivemos no período, 40 residentes (médicos e enfermeiros) e 1.345 Estagiários de Enfermagem e Medicina.

### **Canais de comunicação**

A SPDM disponibiliza canais de comunicação visando garantir um fluxo de informação padronizado, com oportunidades para que todos falem e sejam ouvidos, favorecer a transparência e um clima organizacional agradável. As informações registradas são recebidas e apuradas de forma independente e especializada, assegurando sigilo absoluto e o tratamento por uma alçada independente e livre de qualquer retaliação.

**d) Comitê de diversidade**

O comitê de diversidade é constituído por membros de equipe diversas com o objetivo de desenvolver ações voltadas para o desenvolvimento da cultura da empresa, sempre em busca de torná-la mais inclusiva e diversificada.

**e) Voluntariado – Programas, Projetos e Campanhas**

O retorno do Grupo de Voluntários aconteceu a partir do segundo semestre de 2023, com o fim da emergência de saúde pública (COVID-19).

Várias atividades foram desenvolvidas durante o ano, como: Visita dos Super-heróis aos colaboradores e pacientes, campanha de kits de higiene para pacientes, Dia das Crianças, festividades do natal aos pacientes e colaboradores, além da visita diária aos pacientes internados.

As atividades de visita ao leito, no período de julho a dezembro de 2023, foram de:

Visita ao leito	Total
Julho	543
agosto	1.177
setembro	832
outubro	581
novembro	747
dezembro	147
<b>Total Geral</b>	<b>4.207</b>

**e) Implantação de Novos Serviços**

Não houve serviço novo em 2023.

**f) Recursos Financeiros Envolvidos em 2023**

Repasses financeiros envolvidos no exercício (previsto em contratos, convênios, termos aditivos ou retirratificação).

CNPJ Nº 61.699.567/0062-04	Natureza e Tipo de Verba	Valor Total dos Recursos em 2023
Origem dos Recursos		
CONTRATO GESTÃO - 406316/2020 TERMO ADITIVO 01/2023	Custeio – Verba Estadual	178.111.260,00
CONTRATO GESTÃO - 406316/2020 TERMO ADITIVO 02/2023 – EMENDAS (41320017 e 71250001)	Custeio – Verba Federal	2.296.431,00

CONTRATO GESTÃO - 406316/2020 TERMO ADITIVO 03/2023 – RECOMPOSIÇÃO ORÇAMENTÁRIA	Custeio – Verba Estadual	6.730.000,00
CONTRATO GESTÃO - 406316/2020 TERMO ADITIVO 04/2023 – EMENDA (2023.03445546) INVESTIMENTO	Custeio – Verba Estadual	250.000,00
<b>VALOR TOTAL</b>		<b>R\$ 187.387.691,00</b>

**8) Execução Técnica e Orçamentária – Contrato de Gestão (Instruções 01/2020 do TCE/SP Art. 136 Inc. IX, Item “a” e “b”), alteradas pela Resolução GP Nº 23/2022:**

**a.1) Metas propostas e resultados alcançados em 2023**

RELATÓRIO SOBRE A EXECUÇÃO DO OBJETO DO CONTRATO- EXERCÍCIO 2023						
Linha de Contratação	1º Semestre		2º Semestre		TOTAL	
	Proposto	Realizado	Proposto	Realizado	Proposto	Realizado
<b>Internações</b>						
Clínica Médica	3.420	3.788	3.420	3.709	6.840	7.497
Obstetrícia	1.500	1.541	1.500	1.536	3.000	3.077
Clínica Pediátrica	1.800	1.789	1.800	1.697	3.600	3.486
Total	6.720	7.118	6.720	6.942	13.440	14.060
<b>Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica</b>						
Cirurgia Eletiva	1.200	1.093	1.200	1.023	2.400	2.116
Cirurgia de Urgência	780	807	780	858	1.560	1.665
Total	1.980	1.900	1.980	1.881	3.960	3.781
<b>Hospital Dia Cirúrgico</b>	210	200	210	158	420	358
<b>Consultas de Urgência x Emergência</b>	54.000	83.750	54.000	83.233	108.000	166.983

O Hospital Geral de Pedreira, hospital geral na zona sul de São Paulo, apesar da tentativa de referenciamento de seu pronto Socorro, sofreu intensa pressão da população sendo que apesar de pactuada a meta para 108.000 atendimentos para o ano de 2023, realizou volume de 166.983 atendimentos, 54,61% superior da meta proposta, prevalecendo o atendimento de baixo risco.

Já em relação do Hospital-Dia Cirúrgico, fatores externos como dificuldade da Unidade referenciada no encaminhamento de pacientes para realização de cirurgias, cancelamentos de cirurgias por parte dos pacientes, e, ajustes por conta da transição das equipes cirúrgicas resultou na produção inferior ao contratado. A justificativa enviada à CGCSS foi aceita pela Comissão de Avaliação.

## a.2) Indicadores de Qualidade

### Pré-Requisito

O Hospital cumpriu os pré-requisitos (Notificação e investigação interna de 100% dos óbitos maternos e/ou neonatais precoce) propostos pela CGCSS nos primeiro e segundo semestres de 2023.

### Indicadores de Qualidade

O Hospital cumpriu com os indicadores de qualidade propostos para o período:

Análise Relatório de Avaliação - 2023 Hospital Geral de Pedreira						
Parte Variável						
Meta	Indicador	Parâmetro	Resultado 1º Trimestre/2023	Resultado 2º Trimestre/2023	Resultado 3º Trimestre/2023	Resultado 4º Trimestre/2023
Qualidade de Informação	Inserção de dados no Sistema Gestão em Saúde	Inserir os dados no Gestão, no prazo	Sim	Sim	Sim	Sim
	Entrega de relatórios de Qualidade/Informações	Envio dos relatório no prazo	Sim	Sim	Sim	Sim
	Alteração de dados no Sistema Gestão em Saúde - "De/Para"	3 (três) De/Para por trimestre	Sim	Sim	Sim	Sim
	Entrega de documentos à CGCSS	Envio dos documentos no prazo	Sim	Sim	Sim	Sim
	Acompanhamento da "Comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes - CIHDOIT"	Relatório validado pela CRS - Central de transplantes	Sim	Sim	Sim	Sim
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		92,61%	89,53%	93,12%	93,12%
	Cadastro Notivisa 2.0 e notificação de eventos adversos	Relatório validado pelo CVS/SES	Sim	Sim	Sim	Sim
Regulação de Acesso	Atualização do Módulo de leitos no MRL - Portal SIRESP	Relat. CROSS - Preenchimento > 85% dos dias	100%	100%	100%	100%
	Tempo de resposta do NIR às solicitações	Relatório CROSS > 85% c/ resposta até 60 min	94,81%	92,40%	93,17%	93,17%
Melhoria Contínua em Obstetrícia	Relatório trimestral de iniciativas para Melhoria Contínua de Serviço de Obstetrícia com suas respectivas pactuações	> 90 pontos - 100%	95 Pontos - 100%	95 Pontos - 100%	100 Pontos - 100%	100 Pontos - 100%
		< 89 - > 80 pontos - 50%				
		< 79 pontos - 0%				
Atividade Cirúrgica	Relatório trimestral padrão de Atividade Cirúrgica com suas respectivas pontuações.	> 90 pontos - 100%	100 pontos - 100%	100 pontos - 100%	100 pontos - 100%	100 pontos - 100%
		< 89 - > 80 pontos - 50%				
		< 79 pontos - 0%				
		> 80% dos pacientes elegíveis - 100%				
< 79% e > 50% dos pacientes elegíveis - 50%						
< 49% dos pacientes elegíveis - 0						
Protocolo IAM e AVC	Mortalidade por IAM	Inserir os dados no Gestão, no prazo	Sim	Sim	Sim	Sim
	casos em AVC					
Monitoramento de Atividades Seleccionadas	Monitoramento da execução de procedimentos selecionados de acordo com o pactuado	>90%	*	*	*	*

### Legenda

\* = Devido ao problema no banco de dados na base que coleta o faturamento, a avaliação dos indicadores "Apresentação de AIH" e "Monitoramento de Atividades Seleccionadas", será apresentada para o relatório do 1º trimestre de 2024.

**b) Exposição sobre a Execução Orçamentária e seus Resultados**

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - EXERCÍCIO 2023		
RECEITAS	CUSTEIO	INVESTIMENTO
Repasses do Contrato / Convênio	187.137.691,07	250.000,00
Receitas Financeiras e Outras Receitas	1.539.490,67	-
<b>TOTAL DAS RECEITAS</b>	<b>188.677.181,74</b>	<b>250.000,00</b>
DESPESAS	CUSTEIO	INVESTIMENTO
Despesas com Pessoal	88.501.435,04	-
Serviços de Terceiros	65.696.090,85	
Materiais e Medicamentos	21.114.395,61	
Outras Despesas	7.457.274,91	645.606,21
<b>TOTAL DAS DESPESAS</b>	<b>182.769.196,41</b>	<b>645.606,21</b>

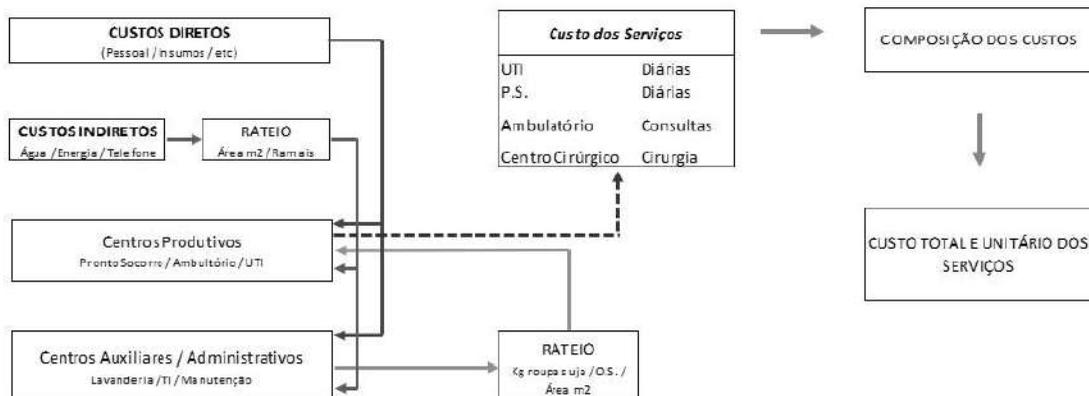
**C) Custo unitário de realização**

A metodologia utilizada hoje na entidade é o custeio por absorção (*método mais utilizado nas organizações de saúde*), que consiste em agrupar nos centros produtivos todos os custos e despesas ocorridas em uma unidade hospitalar (diretos, fixos e variáveis). Desse modo, em uma unidade hospitalar cujo objetivo é conhecer o custo unitário do serviço, os custos indiretos (atrelados aos centros de custos auxiliares e administrativos, que dão suporte a atividade fim), são alocados através de rateio aos centros produtivos (aqueles em que efetivamente ocorre a produção). À medida que se completa o rateio dos centros de custos auxiliares e administrativos encerra-se, efetivamente, o ciclo dos registros de custos dos serviços.

No sistema de apuração de custos, cada setor interdepartamental passa a constituir um centro de custos, portanto trata-se de uma **conta destinada a agrupar todas as parcelas dos elementos de custos que incorrem em cada período** (pessoal, materiais, medicamentos, serviços e rateios recebidos).

- O custo unitário por serviço (unidades coletoras) é o resultado do custo total dividido pela produção total.
- O custo total é composto por custo com pessoal, materiais e medicamentos, materiais de consumo geral, serviços e rateios recebidos das unidades auxiliares e administrativas.
- Produção contempla a quantidade produzida do serviço.

Abaixo, segue exemplificação do fluxo de apuração de custos pelo método de absorção:



Apresentamos no quadro abaixo o custo médio unitário por linha de contratação (meta estipulada no Contrato de Gestão), onde cada valor representa o quantitativo financeiro desse custo durante toda a internação do paciente.

O custo da saída hospitalar é calculado através da composição dos custos por especialidade de alguns serviços (unidades de internação, terapia intensiva e centro cirúrgico c/ SADT).

### CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS - SAÍDAS HOSPITALARES

CUSTO UNITÁRIO (R\$)	MÉDIA
<b>Clínica Médica</b>	625
Custo Total (R\$)	R\$ 5.067.529,12
Custo Unit. (R\$)	R\$ 8.162,92
<b>Clínica Cirúrgica</b>	345
Custo Total (R\$)	R\$ 3.007.351,09
Custo Unit. (R\$)	R\$ 8.849,43
<b>Obstetrícia</b>	253
Custo Total (R\$)	R\$ 1.397.385,29
Custo Unit. (R\$)	R\$ 5.527,53
<b>Pediátrica</b>	165
Custo Total (R\$)	R\$ 1.503.270,31
Custo Unit. (R\$)	R\$ 9.614,09

### CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS - PRONTO SOCORRO

CUSTO UNITÁRIO (R\$)	MÉDIA
<b>PS Adulto</b>	9.970
Custo Total (R\$)	R\$ 2.196.769,44
Custo Unit. (R\$)	R\$ 221,08
<b>PS Infantil</b>	2.454
Custo Total (R\$)	R\$ 955.163,72
Custo Unit. (R\$)	R\$ 420,00
<b>PS Obstétrico</b>	1.534
Custo Total (R\$)	R\$ 388.670,71
Custo Unit. (R\$)	R\$ 255,71

### CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS - AMBULATÓRIO

CUSTO UNITÁRIO (R\$)	MÉDIA
<b>Ambulatório Médico</b>	92
Custo Total (R\$)	R\$ 19.739,03
Custo Unit. (R\$)	R\$ 266,48

### CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS - CIRURGIAS

<b>Centro Cirúrgico</b>	1.613
Custo Total (R\$)	R\$ 3.509.345,31
Custo Unit. (R\$)	R\$ 2.163,95

### CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS - HOSPITAL DIA

<b>Hospital Dia</b>	31,83
Custo Total (R\$)	R\$ 81.051,52
Custo Unit. (R\$)	R\$ 2.546,12

## 9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

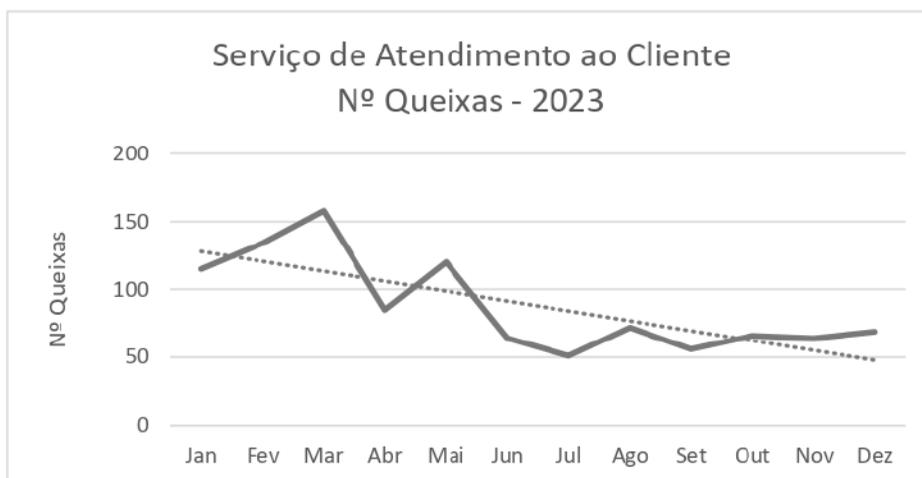
O Hospital Geral de Pedreira, hospital geral na zona sul de São Paulo, apesar da tentativa de referenciamento de seu pronto Socorro, sofreu intensa pressão da população superando o volume de produção pactuado em 53,56%.

Frente ao aumento da demanda e a fim de reduzirmos as queixas da população, e atendendo a demanda do Sr. Secretário da Saúde do Estado, ampliamos a disponibilidade da mão de obra de enfermagem, com a contratação de enfermeiros especialistas e técnicos de enfermagem, com a finalidade precípua de acolher o paciente, estabelecer o fluxo assistencial e zelar pelo processo assistencial dos pacientes de baixo risco assistencial, de forma a acompanhar o desfecho clínico e encurtar o tempo de ciclo do paciente no HG Pedreira.

Houve uma reorganização dos postos de enfermagem e alocação de equipes de enfermagem de referência, que acompanham o paciente, realizam o gerenciamento do fluxo assistencial, monitorização dos exames laboratoriais e de imagem, acompanhando sinais e sintomas que possam sugerir deterioração clínica, de forma a agilizar e reduzir o tempo dos pacientes na unidade, além de aumentar a segurança do processo assistencial.

Houve redimensionamento de salas e consultórios para acolher novos profissionais médicos, além da delimitação de áreas específicas e independentes para gerenciamento e atendimento dos pacientes de baixa classificação de risco assistencial, buscando intensificar a utilização de protocolos terapêuticos que reduzam a utilização de exames e medicações nestes pacientes verdes e azuis, agilizando-se, assim, a jornada do paciente no H G Pedreira

Observada melhora nos indicadores de tempo de espera para atendimento para pacientes classificados como baixo risco, bem como redução nos indicadores de reclamações, sendo, entretanto, que tivemos aumento de custo na operação do Hospital, provocando desequilíbrio financeiro, que precisou de complemento no custeio.



Asseveramos que, mesmo mediante a todas as dificuldades econômico-financeiras, houve empenho na manutenção dos resultados clínicos, nas metas e ações internas voltadas a contenção das despesas.

São Paulo, 20 de fevereiro de 2023.

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