

Indicadores de Estrutura

<b>1.485</b>	<b>393</b>	<b>118</b>	<b>155</b>	<b>0,5</b>	<b>5,6</b>	<b>236</b>
Total de Funcionários	Aux e Técnicos de Enfermagem	Total de Enfermeiros	Total de Médicos	Enfermeiro   Leito	Funcionário   Leito	Leitos Operacionais

Indicadores de Produção

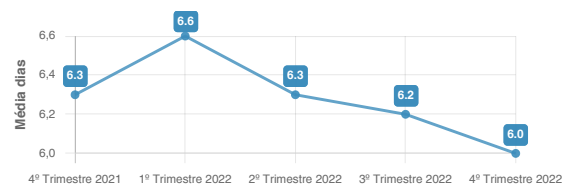
Linha de Contratação	Contratado	Realizado	% Realizada
Consultas Médicas	40.800	30.856	75,6
Consultas Não Médicas	9.606	15.272	159,0
SADT Externo	24.792	24.066	97,1
Tratamentos Clínicos	0	0	N/A

Linha de Contratação	Contratado	Realizado	% Realizada
Saídas Hospitalares	3.630	3.746	103,2
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	2.790	2.796	100,2
Hospital - Dia Cirúrgico/Cirurgias Ambulatoriais	1.650	1.560	94,5
Urgência / Emergência	13.200	13.620	103,2

Indicadores Assistenciais

<b>90,7 %</b>	<b>6,0</b>	<b>0,6</b>	<b>4,7</b>
Taxa de Ocupação Operacional	Média de Permanência (dias)	Intervalo de Substituição	Índice de Giro

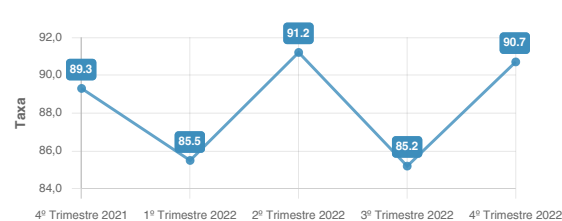
Média de Permanência (Dias)



Composição das Receitas

Tipo	Receitas	%
Total de Repasses	47.810.069,03	99,52
Outras Receitas	229.239,04	0,48

Taxa de Ocupação (%) - Média Trimestral



Composição das Despesas

Tipo	Despesas	%
Pessoal	24.602.218,60	56,01
Serviços Terceirizados	10.661.244,71	24,27
Materiais e Medicamentos	5.541.136,30	12,61
Outras Despesas	3.121.456,02	7,11

Indicadores de Qualidade

<b>✓</b>	Indicadores Cumpridos	<b>17/17</b>
<b>✗</b>	Indicadores Não Cumpridos	
<b>R\$ 0,00</b>	Descontos aplicados no período.	

Assinado com senha por CRISTIANE APARECIDA MOURA - Diretor Técnico de Saúde III / CGCSS/GGH - 29/03/2023 às 18:50:53, NEIDE MIYAKO HASEGAWA - Diretor Técnico de Saúde II / CRS/DRS1/CPA - 30/03/2023 às 07:18:54, MARCELA PÉGOLO DA SILVEIRA - COORDENADOR DE SAÚDE / CGCSS/GC - 30/03/2023 às 12:42:11 e SANDRA MIRIAN BERTOLINI TURATI - Gestor Assistencial / 61699567000435 - 03/05/2023 às 14:20:10.  
Autenticado com senha por DANIELLA FERNANDA MASSI VENDRAMINI - Oficial de Saúde / CGCSS/GGH - 29/03/2023 às 18:01:35.  
Documento Nº: 69091662-2020 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=69091662-2020>



SESDC|202368733A



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

Hospital Geral de Pirajussara  
Relatório de Avaliação 2º Semestre de 2022

### Avaliação

#### Produção Contratada:

A unidade não cumpriu a linha de contratação "Consultas Médicas" (-24,37%). Encaminhou justificativa que foi aceita pela CGCSS.

#### Pré - Requisito:

Hospital cumpriu os pré requisitos (Núcleo Hospitalar de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar) propostos pela CGCSS no período.

#### Parte Variável:

Hospital cumpriu parcialmente os indicadores de qualidade propostos para o período, exceção disposta no indicador da atividade cirúrgica onde não ocorreu cumprimento da meta, justificativa apresentada pela unidade aceita não havendo desconto. No Módulo de Regulação CROSS, a unidade atingiu o indicador disponibilizando as ofertas para rede. Houve apontamento na linha de consultas não médicas e em métodos de diagnóstico em especialidades, com oferta abaixo do contratado. Na linha de consultas não médicas houve um déficit de 153 consultas e na linha de métodos diagnósticos em especialidades, déficit de 1.109 métodos diagnósticos. Salientamos ainda que Conforme relatório do Portal CROSS, observamos na oferta de consultas uma taxa de perda primária de **32,86%** e absenteísmo de **25,18%**. Nas ofertas de exames a taxa de perda primária foi de **2,79%** e absenteísmo de **23,1%**.

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. 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. Medidas precisam ser implantadas em busca da melhoria, para otimizar o recurso e qualificar a assistência.

Em relação a "Melhoria Contínua em Obstetrícia" o hospital atingiu todas as metas pactuadas para esta parte variável. No segundo semestre de 2022, foi discutido sobre o indicador de episiotomia, o percentual apresentado pela unidade de **14,35%** versus a mediana dos hospitais que foi de 9,89% no período estudado requer uma atenção especial ou seja a elaboração de um plano de ação e apresentação de evidências de melhoria.

#### 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 primeiro trimestre de 2023. O Sistema PSAT apresentou instabilidade, impossibilitando as unidades de inserirem os questionários. Hospital não sofrerá prejuízo no cumprimento do indicador.

São Paulo, 14 de março de 2023.

Cristiane Moura  
Diretora CGCSS/GGH

Ciente e de acordo,

DRS I

Hospital Geral de Pirajussara

Marcela Pégolo da Silveira  
Coordenadora de Saúde



SESDC|202368733A



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

**Hospital Geral de Pirajussara**  
Relatório de Avaliação - 4º Trimestre de 2022

<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%	*
		Clínica Psiquiátrica	>20%	*
	Percentual de Registro CEP	CEP Válido	> 98%	*
% de AIH Referente às Saídas	Saídas Hospitalares Clínicas	100%	*	
	Saídas Cirúrgicas	100%	*	
	Cirurgias Hospital-Dia	100%	*	
<b>Núcleo Hospitalar de Epidemiologia</b>	Meningite bacteriana - encerrar no mínimo 50% dos casos por critério laboratorial		Envio de relatório no prazo e com critérios adequados, conforme avaliação do CVE	Sim
	Notificar 100% dos óbitos maternos em até 48 horas			Sim
<b>Controle de Infecção Hospitalar</b>	Envio das planilhas de notificação de infecções hospitalares ao CVE e CGCSS.		Envio de relatório no prazo e com critérios adequados, conforme avaliação do CVE	Sim

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

**Hospital Geral de Pirajussara**



Assinado com senha por CRISTIANE APARECIDA MOURA - Diretor Técnico de Saúde III / CGCSS/GGH - 29/03/2023 às 18:50:53, NEIDE MIYAKO HASEGAWA - Diretor Técnico de Saúde II / CRS/DRS1/CPA - 30/03/2023 às 07:18:54, MARCELA PÉGOLO DA SILVEIRA - COORDENADOR DE SAÚDE / CGCSS/GC - 30/03/2023 às 12:42:11 e SANDRA MIRIAN BERTOLINI TURATI - Gestor Assistencial / 61699567000435 - 03/05/2023 às 14:20:10.  
Autenticado com senha por DANIELLA FERNANDA MASSI VENDRAMINI - Oficial de Saúde / CGCSS/GGH - 29/03/2023 às 18:01:35.  
Documento Nº: 69091662-2020 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=69091662-2020>



SESDC|202368733A



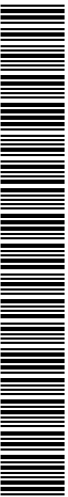
Secretaria de Estado da Saúde  
Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde  
Grupo de Gestão Hospitalar

Hospital Geral de Pirajussara  
Relatório de Avaliação - 4º Trimestre de 2022

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 ao Centro de Atendimento à Fiscalização CAF/CGCSS	Envio dos documentos no prazo	Sim
Representatividade 20%			
Interação com o Paciente	Pesquisa de Satisfação e Plano Institucional de Humanização (PIH)	Relatório validado pelo grupo de Humanização da	*
	Serviço de Atenção ao Usuário - SAU - Queixas Recebidas/Resolvidas	SES - (Queixas Resolvidas > 80%)	98,77%
	Cadastro Notivisa 2.0 e notificação de eventos adversos	Relatório validado pelo CVS/SES	Sim
Representatividade 10%			
Módulos de Regulação - CROSS	Módulo de leitos no sistema CROSS	Relat. CROSS - Preenchimento ≥ 85% dos dias	100,00%
	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	94,39%
Representatividade 20%			
Melhoria Contínua em Obstetria	Relatório trimestral de iniciativas para Melhoria Contínua de Serviço de Obstetria com suas respectivas pactuações	≥ 90 pontos - 100%	100 pontos
		≤ 89 - ≥ 80 pontos - 50%	
		≤ 79 pontos - 0%	
Representatividade 10%			
Atividade Cirúrgica	Relatório trimestral padrão de Atividade Cirúrgica com suas respectivas pontuações.	≥ 90 pontos - 100%	88 pontos
		≤ 89 - ≥ 80 pontos - 50%	
	Tempo de espera para cirurgia de fratura de fêmur em idosos	≥ 80% dos pacientes elegíveis - 100%	62%
	≤ 79% e ≥ 50% dos pacientes elegíveis - 50%		
Representatividade 5%			
Protocolo IAM e AVC	Mortalidade por IAM	Inserir os dados no Gestão, no prazo	Sim
	Casos em AVC		
	Representatividade 10%		
Protocolo de Saúde Mental	Relatório trimestral padrão com suas respectivas pactuações	≥ 80 pontos - 100%	100 pontos
		≤ 79 - ≥ 60 pontos - 50%	
		≤ 59 pontos - 0%	
Representatividade 5%			
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 Pirajussara



SESDC/202368733A



Assinado com senha por CRISTIANE APARECIDA MOURA - Diretor Técnico de Saúde III / CGCSS/GGH - 29/03/2023 às 18:50:53, NEIDE MIYAKO HASEGAWA - Diretor Técnico de Saúde II / CRS/DRS1/CPA - 30/03/2023 às 07:18:54, MARCELA PÉGOLO DA SILVEIRA - COORDENADOR DE SAÚDE / CGCSS/GC - 30/03/2023 às 12:42:11 e SANDRA MIRIAN BERTOLINI TURATI - Gestor Assistencial / 61699567000435 - 03/05/2023 às 14:20:10.  
Autenticado com senha por DANIELLA FERNANDA MASSI VENDRAMINI - Oficial de Saúde / CGCSS/GGH - 29/03/2023 às 18:01:35.  
Documento N°: 69091662-2020 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=69091662-2020>



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

Hospital Geral de Pirajussara  
 Relatório de Avaliação - 2º Semestre de 2022

**Consultas e Exames CROSS - Comparativo Contratado x Ofertado - 3º e 4º Trimestres 2022**

Consultas Médicas	Julho	Agosto	Setembro	Total	≠	Outubro	Novembro	Dezembro	Total	≠	Total	≠
Contratado	1200	1200	1200	3.600		1200	1200	1200	3.600		7.200	
Ofertado	2373	3035	2665	8.073	4473	2345	2194	2389	6.928	3328	15.001	7801

Consultas Não Médicas	Julho	Agosto	Setembro	Total	≠	Outubro	Novembro	Dezembro	Total	≠	Total	≠
Contratado	70	70	70	210		70	70	70	210		420	
Ofertado	47	40	50	137	-73	40	40	50	130	-80	267	-153

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	1.228	1.575	1.228	1.725	1.228	1.657	3.684	4.957	1.273	1.228	1.540	1.228	1540	1.228	1562	3.684	4.642	958	7368	9.599	2.231
Ultra-Sonografia	1.335	1.659	1.335	2.034	1.335	1.896	4.005	5.589	1.584	1.335	1.759	1.335	1731	1.335	2014	4.005	5.504	1.499	8010	11.093	3.083
Tomografia	879	1.138	879	1.128	879	1.209	2.637	3.475	838	879	1.176	879	1086	879	1208	2.637	3.470	833	5274	6.945	1.671
Endoscopia	150	389	150	386	150	367	450	1.142	692	150	349	150	372	150	363	450	1.084	634	900	2.226	1.326
Mét. Diag. em Especialidade	540	223	540	304	540	342	1.620	869	-751	540	265	540	435	540	562	1.620	1.262	-358	3240	2.131	-1.109

Hospital Geral de Pirajussara

Relatório Absenteísmo e Perda Primária						
4º Tri	Consultas	ABS	25,58	26,14	23,81	25,17667
		PP	30,43	30,64	34,5	31,85667
	Exame	ABS	22,27	22,95	24,08	23,1
		PP	2,65	3,35	2,36	2,786667



Assinado com senha por CRISTIANE APARECIDA MOURA - Diretor Técnico de Saúde III / CGCSS/GGH - 29/03/2023 às 18:50:53, NEIDE MIYAKO HASEGAWA - Diretor Técnico de Saúde II / CRS/DRS1/CPA - 30/03/2023 às 07:18:54, MARCELA PÉGOLO DA SILVEIRA - COORDENADOR DE SAÚDE / CGCSS/GC - 30/03/2023 às 12:42:11 e SANDRA MIRIAN BERTOLINI TURATI - Gestor Assistencial / 61699567000435 - 03/05/2023 às 14:20:10.  
 Autenticado com senha por DANIELLA FERNANDA MASSI VENDRAMINI - Oficial de Saúde / CGCSS/GGH - 29/03/2023 às 18:01:35.  
 Documento N°: 69091662-2020 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=69091662-2020>



SESDC1202368733A



Hospital  
Geral de  
Pirajussara

SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Taboão da Serra, 09 de fevereiro de 2023.

**Ofício 67/2023**

**Diretoria Técnica**

Ao

**Sr. Dirceu Jusky Junior**

**Diretor Técnico de Saúde II – CGCSS – Grupo Técnico**

Prezado Sr. Dirceu;

Em resposta à sua solicitação, de ofício justificando o não cumprimento de indicador: “não alcance do Tempo de espera para cirurgia de fratura de fêmur em idosos”, temos a declarar que:

- Dos 37 (trinta e sete) pacientes elegíveis, e que constam do nosso relatório trimestral de atividade cirúrgica, dentro do critério de idade acima de 60 anos, sendo operado em 04(quatro) ou menos dias, foram apontados 14 (quatorze) que não cumpriram os critérios.

Destes 14 pacientes:

- a) Houve 01(um) caso- A.P.D – RH: 1.048.757 - internado em 02/11/2022, e com cirurgia programada para 06/11/2022, dentro dos 04 dias de prazo, e que foi operado nessa data de 06/11/2022, mas que aparece erroneamente no relatório como tendo sido operado em 08/11/22. Foi provavelmente um erro na digitação.
- b) Houveram 04(quatro) outros casos – A.M.S – RH: 1.048.464 - ASA II; M.V.S – RH: 504.490 – ASA II; M.A.C – RH: 137.948 – ASA II e O.R.C – RH: 957.326 – ASA III, que eram pacientes com co-morbidades importantes, que justificavam que o pós-operatório imediato fosse feito em ambiente de Terapia Intensiva (UTI) para maior segurança dos pacientes, porém na data programada para ocorrer a cirurgia, dentro do prazo dos 04 dias, não havia leito em UTI disponível, nem com previsão de vaga, sendo que o procedimento teve que ser reprogramado, para data onde houvesse a disponibilidade de leito de UTI, excedendo o prazo dos 04 dias.



SESDC|202368733A



Hospital  
Geral de  
Pirajussara


SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

- c) Houve 01(um) caso – A.H.L – RH: 86.058 - A.H.L – ASA I, mas com seqüela de AVC prévio, cujas equipes clínica e ortopédica, em comum acordo indicaram que o pós-operatório fosse feito em ambiente de Terapia Intensiva (UTI) para maior segurança do paciente, porém na data programada para ocorrer a cirurgia, dentro do prazo dos 04 dias, não havia leito em UTI disponível, nem com previsão de vaga, sendo que o procedimento teve que ser reprogramado, para data onde houvesse a disponibilidade de leito de UTI, excedendo o prazo dos 04 dias.
- d) Houve 01(um) caso - M.C.C – RH: 185.580 – ASA II, que teve a cirurgia programada dentro do prazo dos 04 dias, porém na data agendada foram internados vários casos de extrema urgência ortopédica, acima da capacidade operacional da equipe e estrutura, tendo sido necessário adiar a cirurgia do paciente em questão por 01 dia.

Certos de contarmos com a vossa compreensão, nos colocamos à disposição para outros esclarecimentos que se façam necessários.

Colocamo-nos a disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem presentes, despedimo-nos reiterando votos de respeito e consideração.

Atenciosamente,

  
Sandra Mirian Bertolini Turati

Diretora Técnica

Hospital Geral de Pirajussara



SESDC|202368733A



Taboão da Serra, 02 de março de 2023.

**Ofício nº 102/2023**  
**Diretoria Técnica**

À

**Dra. Sonia Aparecida Alves**  
**Coordenadora de Saúde**  
**Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – CGCSS**

Prezados,

Visando justificar o cumprimento parcial de metas pactuadas no Contrato de Gestão vigente no ano de 2022 entre o Hospital Geral de Pirajussara - SPDM e a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo - SES/SP, referente ao 2º semestre de 2022, detalharemos a produção e o desempenho desta Unidade.

**Consultas médicas** (Primeiras Consultas Rede, Interconsultas e Consultas Subsequentes), com o número de atendimentos realizados até dezembro de 2022, cumprimos parcialmente a meta.

Gostaria de ressaltar que em 2021 a especialidade Oftalmologia foi transferida do Hospital Geral de Pirajussara para o AME Taboão da Serra, que passou a ser AME +. Considerando que a meta estipulada no Contrato de Gestão de 2022 retornou aos parâmetros de 2020, quando dispúnhamos desta especialidade, e que atendia em média 2 mil consultas/mês, atualmente, com as especialidades ambulatoriais que dispomos, praticamente todas cirúrgicas, não foi possível o mesmo desempenho.

Além disto, absenteísmo do 2º semestre de 2022 foi em média 20% e a perda primária chegou a 31% na modalidade “Primeiras Consultas Rede”, disponibilizadas via Sistema CROSS, no mês de outubro de 2022. O alto índice se repetiu no mês subsequente. O mês de dezembro, que tem historicamente menor produção ambulatorial em razão de férias escolares e feriados nacionais não nos permitiu compensar o atendimento.

Se o montante que correspondia aos atendimentos da oftalmologia for desconsiderado, o atendimento ambulatorial, realizado no 2º semestre de 2022, considerando os atendimentos do mês de dezembro de 2022, superaria a meta contratada.

Av. Ibirama, nº 1214 – CEP 06785-300 – Tel 3583-9503 – Fax 4137-1298 – Taboão da Serra – SP



SESDC|202368733A



Os índices de absenteísmo e perda primária observados no período foram :

1a. Consulta - CROSS						
	Ofertadas	Agendadas	Realizadas	% Abs	% perda 1ª	Meta contratada
jul/22	2321	1825	1416	22%	21%	1200
ago/22	2866	2194	1617	26%	23%	1200
set/22	2571	2029	1519	25%	21%	1200
out/22	2370	1634	1236	24%	31%	1200
nov/22	2114	1476	1099	26%	30%	1200
dez/22	2395	1627	1239	23,85	32%	1200
INTERCONSULTA						
	Ofertadas	Agendadas	Realizadas	% Abs	% perda 1ª	Meta contratada
jul/22	1487	1181	994	16%	21%	900
ago/22	1701	1277	1041	18%	25%	900
set/22	1240	927	770	17%	25%	900
out/22	1514	1242	934	25%	18%	900
nov/22	1582	1127	845	25%	29%	900
dez/22	1646	1057	750	29%	36%	900
RETORNO						
	Ofertadas	Agendadas	Realizadas	% Abs	% perda 1ª	Meta contratada
jul/22	4467	3463	2819	19%	22%	4700
ago/22	5117	4007	3176	21%	22%	4700
set/22	4464	3503	2742	22%	22%	4700
out/22	5006	3892	3085	21%	22%	4700
nov 22	4593	3521	2719	23%	23%	4700
dez/22	4759	3649	2850	22%	23%	4700

Como estratégia adotada, readequamos as agendas médicas ambulatoriais para atendimento de maior número de Primeira Consulta Rede, aquela que é ofertada para a rede, para maior acesso e atendimento especializado na região e, captação de pacientes com patologias que necessitam de intervenção cirúrgica, compatível com o perfil cirúrgico de média e alta complexidade deste serviço.

**Consultas subsequentes**, que era basicamente cumprida pelos retornos da oftalmologia (pré-operatório de cirurgia de catarata, pós-operatório de cirurgia de catarata, avaliação sequencial de glaucoma e retinopatia) ficou prejudicada.

Av. Ibirama, nº 1214 – CEP 06785-300 – Tel 3583-9503 – Fax 4137-1298 – Taboão da Serra – SP



O Hospital Geral de Pirajussara não mediu esforços para que todas as metas do contrato de gestão fossem cumpridas integralmente, e em relação à de consultas médicas ambulatoriais, realizamos um aumento das equipes remanescentes, e passamos a ofertar uma quantidade de vagas bem acima do ofertado no ano anterior, e em número suficiente para o cumprimento da meta, mas ainda por conta da Pandemia de COVID-19, e do temor da população em comparecer às unidades de saúde, o somatório de perda primária + absenteísmo no segundo semestre de 2022(em média acima de 40%), impactou fortemente no desempenho do ambulatório do HGP, sendo possível somente o cumprimento parcial dessa meta.

Sendo assim, vimos com esta solicitar que a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo/CGCSS leve em consideração que o Hospital Geral de Pirajussara em seus 23 anos de existência sempre cumpriu com todas as metas estipuladas nos contratos de gestão, e sempre buscou o máximo de qualidade no serviço prestado à população

Colocamo-nos a disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem presentes, e despedimo-nos reiterando nossos votos de respeito e consideração.

Atenciosamente,



**Sandra Mirian Bertolini Turati**  
Diretora Técnica

