

Indicadores de Estrutura

<b>1.541</b>	<b>404</b>	<b>115</b>	<b>170</b>	<b>0,5</b>	<b>5,9</b>	<b>234</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	25.390	62,2
Consultas Não Médicas	9.606	11.845	123,3
SADT Externo	24.632	20.222	82,1
Tratamentos Clínicos	0	0	N/A

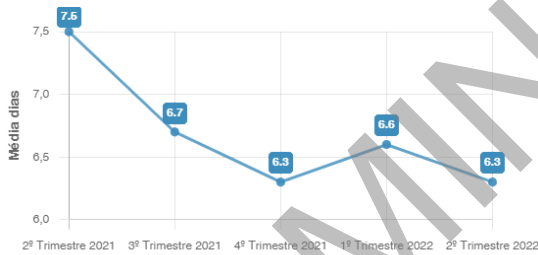
  

Linha de Contratação	Contratado	Realizado	% Realizada
Saídas Hospitalares	3.470	3.627	104,5
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	2.770	2.307	83,3
Hospital - Dia Cirúrgico/Cirurgias Ambulatoriais	1.650	1.153	69,9
Urgência / Emergência	13.200	14.373	108,9

Indicadores Assistenciais

<b>91,2 %</b>	<b>6,3</b>	<b>0,6</b>	<b>4,4</b>
Taxa de Ocupação Operacional	Média de Permanência (dias)	Intervalo de Substituição	Índice de Giro

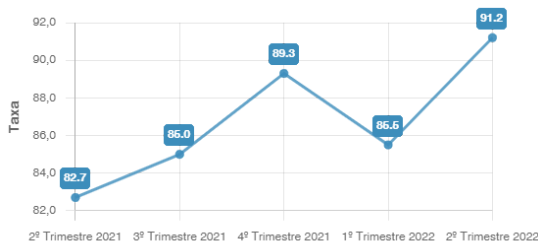
Média de Permanência (Dias)



Composição das Receitas

Tipo	Receitas	%
Total de Repasses	40.014.042,08	99,65
Outras Receitas	141.656,29	0,35

Taxa de Ocupação (%) - Média Trimestral



Composição das Despesas

Tipo	Despesas	%
Pessoal	24.016.019,44	56,57
Serviços Terceirizados	10.234.244,16	24,11
Materiais e Medicamentos	5.698.898,97	13,42
Outras Despesas	2.502.689,91	5,90

Indicadores de Qualidade

✓ **Indicadores Cumpridos** /0

✗ **Indicadores Não Cumpridos**

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

Assinado digitalmente por SANDRA MIRIAN BERTOLINI TURATI - Gestor Assistencial / 61699567000435 - 14/09/2022 às 16:28:16.  
Assinado com senha por CAIO LUIS CATALANI RACCA - Diretor Técnico de Saúde III / CGCSS/GGH - 14/09/2022 às 16:02:24 e SONIA APARECIDA ALVES - Coordenador de Saúde / CGCSS/GC - 14/09/2022 às 16:08:43.  
Autenticado com senha por DANIELLA FERNANDA MASSI VENDRAMINI - Oficial de Saúde / CGCSS/GGH - 14/09/2022 às 15:32:36.  
Documento Nº: 52465591-6528 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=52465591-6528>



SESDCI2022214977

### Avaliação

#### Produção Contratada:

O hospital cumpriu e/ou superou as metas contratadas nas linhas de saídas hospitalares, urgência e no ambulatório de consultas não médicas, nas linhas de produção referente a saídas hospitalares em clínica cirúrgica, HD + cirurgia ambulatorial, ambulatório de consultas médicas e nos exames de SADT externo não cumpriu a produção. Foi relevante a influência das medidas de prevenção à pandemia de COVID, que vem interferindo diretamente na assistência prestada pela unidade.

#### Pré - Requisito:

Hospital cumpriu os pré requisitos propostos pela CGCSS no período.

#### Parte Variável:

Hospital cumpriu os indicadores de qualidade propostos para o período. Para o "Módulo de Regulação - CROSS - disponibilização de primeiras consultas e exames" a unidade não cumpre as consultas não médicas e nos exames de diagnósticos em especialidade, foi justificado em reunião que para os exames a unidade está sem contraste e nas consultas não médicas começou a ofertar a partir de maio.

#### OBS:

Em relação a "Melhoria Contínua em Obstetrícia" o hospital atingiu todas as metas propostas. Importante também salientar outros indicadores. 1) Percentual de partos normais realizados por enfermeiras: o relatório enviado não evidencia a execução do parto pela enfermeira, cabe ressaltar que segundo a literatura a assistência de enfermagem demonstra-se menos intervencionista, proporcionando qualidade e segurança para o binômio. 2) Episiotomia: nota-se uma taxa de 18,49%, interessante monitorar e justificar os casos. 3) Analgesia de parto: recentemente enviado questionamento sobre o protocolo, evidenciado a implantação, porém não ficou claro que a gestante pode optar por um método farmacológico independente de ser primípara, importante prever essa situação e monitorar indicadores.

São Paulo, 02 de setembro de 2022.

\_\_\_\_\_  
**Caio Luis Catalani Racca**  
Diretor CGCSS/GGH

Ciente e de acordo,

DRS I

Hospital Geral de Pirajussara

\_\_\_\_\_  
**Sonia Aparecida Alves**  
Coordenador de Saúde





GOVERNO DO ESTADO  
DE SÃO PAULO

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 - 1º Trimestre de 2022

Pré - Requisito					
Meta	Indicador	Subindicador	Parâmetro	Resultado	
Apresentação de AIH	Diagnóstico Principal de Cesárea - CID 10		> 80%	99,64%	
	Diagnóstico Secundário por Especialidade	Clínica Médica		> 30%	63,59%
		Clínica Cirúrgica		> 28%	58,69%
		Clínica Pediátrica		> 18%	58,56%
		Clínica Obstétrica		≥ 15%	67,84%
		Clínica Psiquiátrica		>20%	37,74%
	Código de Residência	CEP Válido		> 98%	99,84%
% de AIH Referente às Saídas	Saídas Hospitalares Clínicas		100%	101,54%	
	Saídas Cirúrgicas		100%	105,84%	
	Cirurgias Hospital-Dia		100%	100,78%	
Núcleo Hospitalar de Epidemiologia	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	
	Óbitos Maternos - notificação e investigação interna de 100% dos óbitos			Sim	
Controle de Infecção Hospitalar	Envio das planilhas de notificação de infecções hospitalares ao CVE e CGCSS. Preenchimento dos dados na web.		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 digitalmente por SANDRA MIRIAN BERTOLINI TURATI - Gestor Assistencial / 61699567000435 - 14/09/2022 às 16:28:16.  
Assinado com senha por CAIO LUIS CATALANI RACCA - Diretor Técnico de Saúde III / CGCSS/GGH - 14/09/2022 às 16:02:24 e SONIA APARECIDA ALVES - Coordenador de Saúde / CGCSS/GC - 14/09/2022 às 16:08:43.  
Autenticado com senha por DANIELLA FERNANDA MASSI VENDRAMINI - Oficial de Saúde / CGCSS/GGH - 14/09/2022 às 15:32:36.  
Documento Nº: 52465591-6528 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=52465591-6528>



SESDC|2022214977

<b>Parte Variável</b>			
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Parâmetro</b>	<b>Resultado</b>
<b>Qualidade de Informação</b>	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
<b>Representatividade 20%</b>			
<b>Humanização e Segurança do Paciente</b>	Pesquisa de Satisfação e Plano Institucional de Humanização (PIH)	Relatório validado pelo grupo de Humanização da	Sim
	Serviço de Atenção ao Usuário - SAU - Queixas Recebidas/Resolvidas	SES - (Queixas Resolvidas > 80%)	99,17%
	Cadastro Notivisa 2.0 e notificação de eventos adversos	Relatório validado pelo CVS/SES	Sim
<b>Representatividade 10%</b>			
<b>Módulos de Regulação - CROSS</b>	Módulo de leitos no sistema CROSS	Relatório validado pela CRS	100,00%
	Disponibilização de primeiras consultas e SADTs externos	Comparativo contratado x ofertado	Não
	Tempo de resposta do NIR às solicitações	Relatório CROSS > 85% c/ resposta até 60 min	92,51%
<b>Representatividade 20%</b>			
<b>Melhoria Contínua em Obstetria</b>	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%	
<b>Representatividade 10%</b>			
<b>Atividade Cirúrgica</b>	Relatório trimestral padrão de Atividade Cirúrgica com suas respectivas pontuações. Os resultados do item "tempo de espera para cirurgia de fêmur em idosos" estão apenas em acompanhamento e consolidação em todos os hospitais neste trimestre.	≥ 90 pontos - 100%	100 pontos
		≤ 89 - ≥ 80 pontos - 50%	
		≤ 79 pontos - 0%	
	Tempo de espera para cirurgia de fratura de fêmur em idosos (neste trimestre em acompanhamento para implantação de protocolo valorado)	≥ 80% dos pacientes elegíveis - 100% ≤ 79% e ≥ 50% dos pacientes elegíveis - 50% ≤ 49% dos pacientes elegíveis - 0	90%
<b>Representatividade 5%</b>			
<b>Protocolo IAM e AVC</b>	Mortalidade por IAM	Inserir os dados no Gestão, no prazo	Sim
	Casos em AVC		
<b>Representatividade 10%</b>			
<b>Protocolo de Saúde Mental</b>	Relatório trimestral padrão com suas respectivas pactuações	≥ 80 pontos - 100%	100 pontos
		≤ 79 - ≥ 60 pontos - 50%	
		≤ 59 pontos - 0%	
<b>Representatividade 5%</b>			
<b>Monitoramento de Atividades Seleccionadas</b>	Monitoramento da execução de procedimentos selecionados de acordo com o pactuado	≥ 90%	186%
	<b>Representatividade 20%</b>		

**Avaliação da Parte Variável: Meta Alcançada**  
**Hospital Geral de Pirajussara**



SESDC|2022214977





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 - 1º Semestre de 2022

### Consultas e Exames CROSS - Comparativo Contratado x Ofertado - 1º e 2º Trimestres 2022

Consultas Médicas	Janeiro	Fevereiro	Março	Total	±	Abril	Maior	Junho	Total	±	Total	±
Contratado	1200	1200	1200	3.600	±	1200	1200	1200	3.600	±	7.200	±
Ofertado	477	726	2408	3.611	11	2444	3026	2869	8.339	4739	11.950	4750

Consultas Não Médicas	Janeiro	Fevereiro	Março	Total	±	Abril	Maior	Junho	Total	±	Total	±
Contratado	70	70	70	210	±	70	70	70	210	±	420	±
Ofertado	0	0	0	0	-210	0	40	40	80	-130	80	-340

SADT	Janeiro		Fevereiro		Março		TOTAL		±	Abril		Maio		Junho		TOTAL		±	Total		±
	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.		Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.		Cont.	Ofer.	
Radiologia	1.228	1.542	1.228	405	1.228	1.496	3.684	3.443	-241	1.228	1.505	1.228	1577	1.228	1512	3.684	4.594	910	7368	8.037	669
Ultra-Sonografia	1.335	1.618	1.335	1.295	1.335	1.603	4.005	4.516	511	1.335	1.598	1.335	1592	1.335	1607	4.005	4.797	792	8010	9.313	1.303
Tomografia	879	1.027	879	544	879	1.120	2.637	2.691	54	879	1.006	879	1053	879	1105	2.637	3.164	527	5274	5.855	581
Endoscopia	150	264	150	129	150	323	450	716	266	150	227	150	259	150	272	450	758	308	900	1.474	574
Mét. Diag. em Especialidades	500	348	500	291	500	764	1.500	1.403	-97	500	274	500	506	500	346	1.500	1.126	-374	3000	2.529	-471

Hospital Geral de Pirajussara



Assinado digitalmente por SANDRA MIRIAN BERTOLINI TURATI - Gestor Assistencial / 61699567000435 - 14/09/2022 às 16:28:16.  
Assinado com senha por CAIO LUIS CATALANI RACCA - Diretor Técnico de Saúde III / CGCSS/GGH - 14/09/2022 às 16:02:24 e SONIA APARECIDA ALVES - Coordenador de Saúde / CGCSS/GC - 14/09/2022 às 16:08:43.  
Autenticado com senha por DANIELLA FERNANDA MASSI VENDRAMINI - Oficial de Saúde / CGCSS/GGH - 14/09/2022 às 15:32:36.  
Documento N°: 52465591-6528 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=52465591-6528>



SESDC|2022214977

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

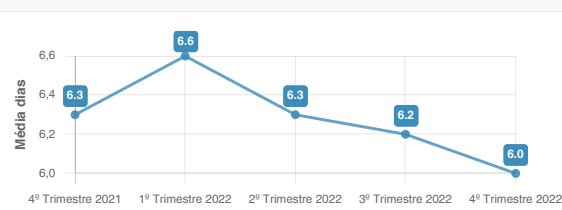
Linha de Contratação	Contratado	Realizado	% Realizada
Consultas Médicas	40.800	30.856	75,6
Consultas Não Médicas	9.606	15.272	159,0
SADT Externo	24.792	24.066	97,1
Tratamentos Clínicos	0	0	N/A

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

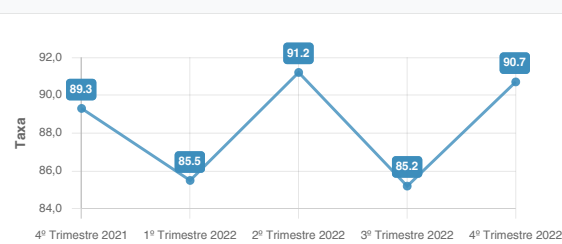
Média de Permanência (Dias)



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

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

<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





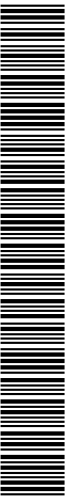
Secretaria de Estado da Saúde  
Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde  
Grupo de Gestão Hospitalar

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	≤ 79 pontos - 0%	62%
		≥ 80% dos pacientes elegíveis - 100%	
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



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>