

Indicadores de Estrutura

1.312 Total de Funcionários	336 Aux e Técnicos de Enfermagem	97 Total de Enfermeiros	290 Total de Médicos	0,4 Enfermeiro Leito	4,6 Funcionário Leito	223 Leitos Operacionais
---------------------------------------	--	-----------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

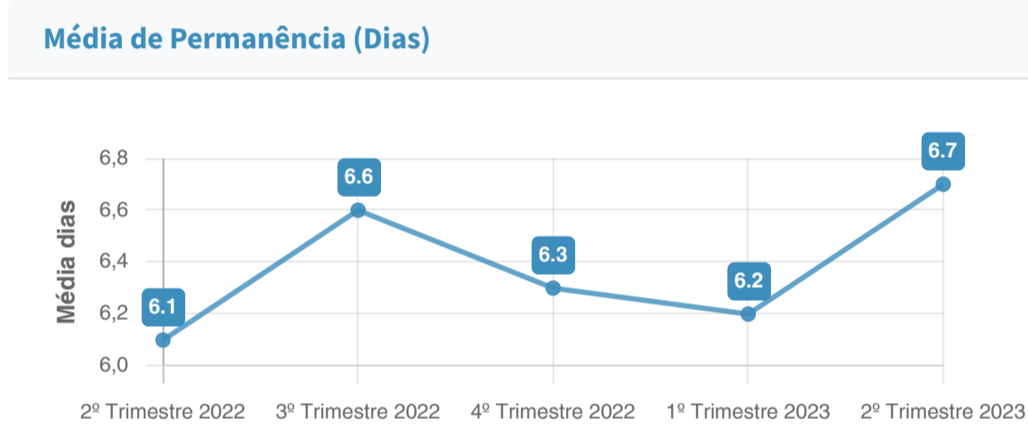
Indicadores de Produção

Linha de Contratação	Contratado	Realizado	% Realizada
Consultas Médicas	28.650	26.700	93,2
Consultas Não Médicas	9.912	11.022	111,2
SADT Externo	9.210	8.738	94,9
Tratamentos Clínicos	0	0	N/A

Linha de Contratação	Contratado	Realizado	% Realizada
Saídas Hospitalares	2.802	3.060	109,2
Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	1.800	1.938	107,7
Hospital - Dia Cirúrgico/Cirurgias Ambulatoriais	720	793	110,1
Urgência / Emergência	10.200	11.291	110,7

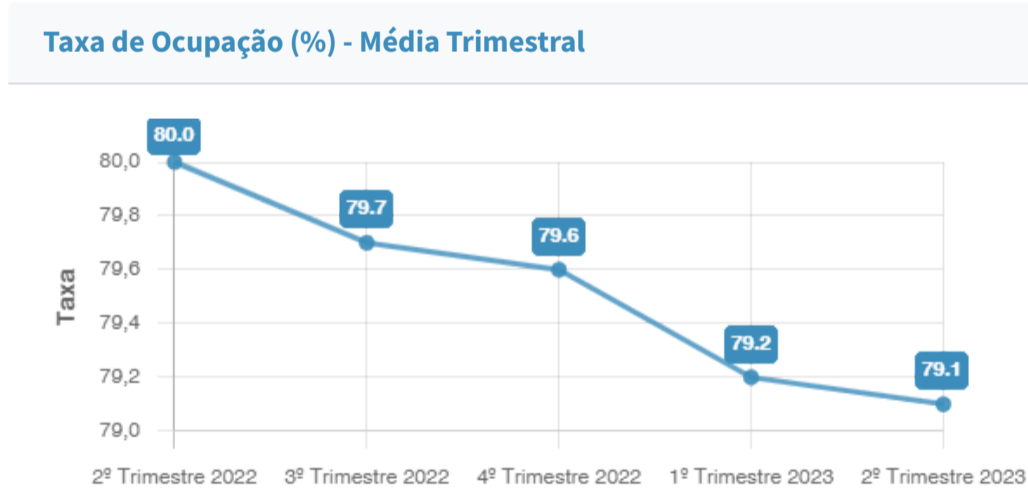
Indicadores Assistenciais

79,1 % Taxa de Ocupação Operacional	6,4 Média de Permanência (dias)	1,7 Intervalo de Substituição	3,7 Índice de Giro
---	---	---	------------------------------



Composição das Receitas

Tipo	Receitas	%
Total de Repasses	70.161.414,00	99,46
Outras Receitas	378.009,99	0,54



Composição das Despesas

Tipo	Despesas	%
Pessoal	48.659.494,23	65,74
Serviços Terceirizados	14.125.941,02	19,09
Materiais e Medicamentos	8.243.199,37	11,14
Outras Despesas	2.986.334,14	4,03

Indicadores de Qualidade

- Indicadores Cumpridos** 17/17
- Indicadores Não Cumpridos**
- R\$ 0,00** Descontos aplicados no período.



Avaliação

Produção Contratada:

O Hospital cumpriu e/ou superou as metas de produção pactuadas nas linhas da contratação.

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 os indicadores de qualidade propostos para o período. No Módulo de Regulação CROSS, a unidade atingiu o indicador disponibilizando as ofertas para rede. Houve apontamento na linha de métodos diagnósticos em especialidade com **oferta abaixo do contratado (-199)** e na linha de Ressonância Magnética com **(-445)**. 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. No 2º trimestre o absenteísmo de consultas foi de **33,15%** e para exames de **39,35%**. 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. No 2º trimestre 2023 observamos na oferta de consultas uma taxa de perda primária de **0,33%** e para exames de **8,76%**. Em relação ao indicador "**Melhoria Contínua em Obstetrícia**" a unidade cumpriu parcialmente os indicadores propostos. A **taxa de cesárea em primípara** para este 2º trimestre 2023 foi de **48%** permanece acima do percentual aceitável. Outro indicador que teve peso na pontuação foi a taxa de partos com presença de acompanhamento que foi de **81,18%** para o 2º trimestre 2023.

OBS:

Neste trimestre tivemos problema no banco de dados na base que coleta o faturamento, por esse motivo a avaliação dos indicadores "Apresentação de AIH" e "Monitoramento de Atividades Seleccionadas" será no fechamento do segundo semestre de 2023. Os Indicadores de Qualidade para Monitoramento e Acompanhamento dos Processos (novos) inseridos no Módulo de Indicadores do SIRESP, não serão apresentados no momento, pois é necessário gerar série histórica de no mínimo **6 meses**. Em momento oportuno após análise da série histórica dos indicadores de Qualidade para Monitoramento e Acompanhamento dos Processos, apresentaremos os dados.

São Paulo, 30 de agosto de 2023.

Cristiane Moura
Diretora CGCSS/GGH

Ciente e de acordo,

DRS I

Hospital Estadual de Diadema

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 Estadual de Diadema
Relatório de Avaliação - 1º Semestre / 2º Trimestre de 2023

Pré - Requisito

Meta	Indicador	Subindicador	Parâmetro	Resultado
Apresentação de AIH	Diagnóstico Principal de Cesárea - CID 10		> 30%	*
	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%	*
Cirurgia 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 Estadual de Diadema



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

Hospital Estadual de Diadema
 Relatório de Avaliação - 1º Semestre / 2º Trimestre de 2023

Parte Variável			
Meta	Indicador	Parâmetro	Resultado
Qualidade de Informação	Inserção de dados no Sistema Gestão em Saúde	Inserir os dados no Gestão, no prazo	Sim
	Entrega de relatórios de Qualidade/Informações	Envio dos relatório 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%)	*
	Serviço de Atenção ao Usuário - SAU - Queixas Recebidas/Resolvidas		96,25%
	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%
	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	97,11%
Representatividade 20%			
Melhoria Contínua em Obstetrícia	Relatório trimestral de iniciativas para Melhoria Contínua de Serviço de Obstetrícia com suas respectivas pactuações	≥ 90 pontos - 100%	90 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% ≤ 79% e ≥ 50% dos pacientes elegíveis - 50% ≤ 49% dos pacientes elegíveis - 0	89,80% dos pacientes elegíveis - 100%
Representatividade 10%			
Protocolos IAM e AVC	Mortalidade por IAM	Inserir os dados no Gestão, no prazo	Sim
	Casos em AVC		
	Representatividade 5%		
Protocolo de Saúde Mental	Relatório trimestral padrão com suas respectivas pactuações	≥ 80 pontos - 100%	100 pontos - 100%
		≤ 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

Hospital Estadual de Diadema

Consultas e Exames CROSS - Comparativo Contratado x Ofertado - 1º e 2º Trimestres 2023

Consultas Médicas	Janeiro	Fevereiro	Março	Total	≠	Abril	Maió	Junho	Total	≠	Total	≠
Contratado	750	750	750	2.250		750	750	750	2.250		4.500	
Ofertado	1.059	926	1.116	3.101	851	913	1110	1038	3.061	811	6.162	1662

SADT	Janeiro		Fevereiro		Março		TOTAL		≠	Abril		Maio		Junho		TOTAL		≠	Total		≠
	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofert		Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofer.	Cont.	Ofert		Cont.	Ofer.	
Ultra-Sonografia	385	609	385	518	385	588	1.155	1.715	560	385	572	385	849	385	816	1.155	2.237	1.082	2310	3.952	1.642
Tomografia	210	326	210	231	210	315	630	872	242	210	338	210	524	210	499	630	1.361	731	1260	2.233	973
Ressonância Magnética	230	342	230	238	230	270	690	850	160	230	245	230	0	230	0	690	245	-445	1380	1.095	-285
Mét. Diag. em Especialidades	710	669	710	585	710	750	2.130	2.004	-126	710	537	710	527	710	867	2.130	1.931	-199	4260	3.935	-325

Hospital Estadual de Diadema