

Indicadores de Estrutura

| | | | | | | |
|-----------------------|------------------------------|----------------------|------------------|--------------------|---------------------|---------------------|
| 1.825 | 340 | 157 | 142 | 0,6 | 6,2 | 272 |
| Total de Funcionários | Aux e Técnicos de Enfermagem | Total de Enfermeiros | Total de Médicos | Enfermeiro Leito | Funcionário Leito | Leitos Operacionais |

Indicadores de Produção

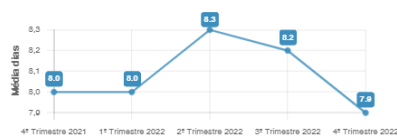
| Linha de Contratação | Contratado | Realizado | % Realizada |
|-----------------------|------------|-----------|-------------|
| Consultas Médicas | 40.430 | 41.468 | 102,6 |
| Consultas Não Médicas | 8.670 | 13.284 | 153,2 |
| SADT Externo | 3.720 | 3.936 | 105,8 |
| Tratamentos Clínicos | 28.800 | 33.405 | 116,0 |

| Linha de Contratação | Contratado | Realizado | % Realizada |
|--|------------|-----------|-------------|
| Saídas Hospitalares | 3.120 | 3.344 | 107,2 |
| Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica | 2.458 | 2.326 | 94,6 |
| Hospital - Dia Cirúrgico/Cirurgias Ambulatoriais | 1.260 | 1.563 | 124,0 |
| Urgência / Emergência | 8.700 | 8.351 | 96,0 |

Indicadores Assistenciais

| | | | |
|------------------------------|-----------------------------|---------------------------|----------------|
| 93,5% | 7,9 | 0,5 | 3,6 |
| Taxa de Ocupação Operacional | Média de Permanência (dias) | Intervalo de Substituição | Índice de Giro |

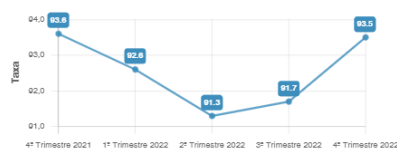
Média de Permanência (Dias)



Composição das Receitas

| Tipo | Receitas | % |
|-------------------|---------------|-------|
| Total de Repasses | 53.426.707,40 | 99,47 |
| Outras Receitas | 282.319,08 | 0,53 |

Taxa de Ocupação (%) - Média Trimestral



Composição das Despesas

| Tipo | Despesas | % |
|--------------------------|---------------|-------|
| Pessoal | 24.761.236,45 | 47,60 |
| Serviços Terceirizados | 16.248.579,94 | 31,24 |
| Materiais e Medicamentos | 9.276.695,89 | 17,83 |
| Outras Despesas | 1.731.993,68 | 3,33 |

Indicadores de Qualidade

| | | |
|----|--|-------|
| ✓ | Indicadores Cumpridos | 17/17 |
| ✗ | Indicadores Não Cumpridos | |
| 🏷️ | R\$ 0,00 Descontos aplicados no período. | |

Assinado com senha por CRISTIANE APARECIDA MOURA - Diretor Técnico de Saúde III / CGCSS/GGH - 29/03/2023 às 18:50:52, NEIDE MIYAKO HASEGAWA - Diretor Técnico de Saúde II / CRS/DRS1/GPA - 30/03/2023 às 07:19:22, MARCELA PEGOLO DA SILVEIRA - COORDENADOR DE SAÚDE / CGCSS/GC - 30/03/2023 às 12:42:10 e JOÃO LUIZ DE MIRANDA ROCHA - Gestor Assistencial / 61699567000869 - 03/05/2023 às 07:27:20.
Autenticado com senha por DANIELLA FERNANDA MASSI VENDRAMINI - Oficial de Saúde / CGCSS/GGH - 29/03/2023 às 18:03:26.

Documento N° 69091748-2364 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/publico/app/autenticar?n=69091748-2364>



SESDCI202388736A

SIGA





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

Hospital de Clínicas Luzia de Pinho Melo
Relatório de Avaliação - 2º Semestre de 2022

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 (Núcleo Hospitalar de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar) 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 apenas um apontamento na linha de consultas não médicas, com oferta abaixo do contratado com déficit de 674 consultas. Conforme relatório do Portal CROSS, observamos na oferta de consultas uma taxa de perda primária de 19,85% e absentismo de 25,66%. Nas ofertas de exames a taxa de perda primária é de 10,00% e absentismo de 16,67%. O **absentismo** 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.

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 1

Hospital de Clínicas Luzia de Pinho Melo

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 18:50:52, NEIDE MIYAKO HASEGAWA - Diretor Técnico de Saúde II / CRS/DRS1/CPA - 30/03/2023 às 07:19:22, MARCELA PÉGOLO DA SILVEIRA - COORDENADOR DE SAÚDE / CGCSS/GC - 30/03/2023 às 12:42:10 e JOÃO LUIZ DE MIRANDA ROCHA - Gestor Assistencial / 61699567000889 - 03/05/2023 às 07:27:20.
Autenticado com senha por DANIELLA FERNANDA MASSI VENDRAMINI - Oficial de Saúde / CGCSS/GGH - 29/03/2023 às 18:03:26.
Documento Nº: 69091748-2364 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=69091748-2364>



SESDCI202368736A



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

Hospital de Clínicas Luzia de Pinho Melo
Relatório de Avaliação - 4º Trimestre de 2022

| Pré - Requisito | | | | |
|------------------------------------|---|--|--|-----------|
| Meta | Indicador | Subindicador | Parâmetro | Resultado |
| Apresentação de AIH | Diagnóstico Secundário por Especialidade | Clínica Médica | > 30% | * |
| | | Clínica Cirúrgica | > 28% | * |
| | | Clínica Pediátrica | > 18% | * |
| | | Clínica Psiquiátrica | >20% | * |
| | Percentual de Registro CEP | CEP Válido | > 98% | * |
| | | Saídas Hospitalares | 100% | * |
| | % de AIH Referente às Saídas | Clínica Cirúrgica | 100% | * |
| Cirurgia Hospital-Dia | | 100% | * | |
| 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 | |
| | Notificar 100% dos óbitos maternos em até 48 horas | | Sim | |
| Controle de Infecção Hospitalar | 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 de Clínicas Luzia de Pinho Melo



Assinado com senha por CRISTIANE APARECIDA MOURA - Diretor Técnico de Saúde III / CGCSS/GGH - 29/03/2023 às 18:50:52, NEIDE MIYAKO HASEGAWA - Diretor Técnico de Saúde II / CRS/DRS1/CPA - 30/03/2023 às 07:19:22, MARCELA PEGOLO DA SILVEIRA - COORDENADOR DE SAÚDE / CGCSS/GC - 30/03/2023 às 12:42:10 e JOÃO LUIZ DE MIRANDA ROCHA - Gestor Assistencial / 61699567000889 - 03/05/2023 às 07:27:20.
Autenticado com senha por DANIELLA FERNANDA MASSI VENDRAMINI - Oficial de Saúde / CGCSS/GGH - 29/03/2023 às 18:03:26.
Documento Nº: 69091748-2364 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=69091748-2364>



SESDCI202368736A



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

Hospital de Clínicas Luzia de Pinho Melo
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 SES - (Queixas Resolvidas > 80%) | * | |
| | Serviço de Atenção ao Usuário - SAU - Queixas Recebidas/Resolvidas | SES - (Queixas Resolvidas > 80%) | 100,00% | |
| | 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 | Sim | |
| | Agenda Regulada de Oncologia | Relatório validado pela CROSS/CRS | Sim | |
| | 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 | 89,26% | |
| | Representatividade 20% | | | |
| Atividade Cirúrgica | Relatório trimestral padrão de Atividade Cirúrgica com suas respectivas pontuações. | ≥ 90 pontos - 100% ≤ 89 - ≥ 80 pontos - 50% ≤ 79 pontos - 0% | 100 pontos | |
| | 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 | 88% | |
| | Representatividade 10% | | | |
| | Protocolo IAM e AVC | Mortalidade por IAM Casos em AVC | Inserir os dados no Gestão, no prazo | Sim |
| | Representatividade 10% | | | |
| Protocolo de Saúde Mental | Relatório trimestral padrão com suas respectivas pactuações | ≥ 80 pontos - 100% ≤ 79 - ≥ 60 pontos - 50% ≤ 59 pontos - 0% | 100 pontos | |
| | Representatividade 10% | | | |
| | Monitoramento de Atividades Seleccionadas | Monitoramento da execução de procedimentos selecionados de acordo com o pactuado | ≥ 90% | * |
| Representatividade 20% | | | | |

Avaliação da Parte Variável: Meta Alcançada
Hospital de Clínicas Luzia de Pinho Melo



Assinado com senha por CRISTIANE APARECIDA MOURA - Diretor Técnico de Saúde III / CGCSS/CGH - 29/03/2023 às 18:50:52, NEIDE MIYAKO HASEGAWA - Diretor Técnico de Saúde II / CRS/DRS1/CPA - 30/03/2023 às 07:19:22, MARCELA PEGOLO DA SILVEIRA - COORDENADOR DE SAÚDE / CGCSS/GC - 30/03/2023 às 12:42:10 e JOÃO LUIZ DE MIRANDA ROCHA - Gestor Assistencial / 61699567000889 - 03/05/2023 às 07:27:20.
Autenticado com senha por DANIELLA FERNANDA MASSI VENDRAMINI - Oficial de Saúde / CGCSS/CGH - 29/03/2023 às 18:03:26.
Documento Nº: 69091748-2364 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=69091748-2364>



SESDCI202368736A



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

Hospital de Clínicas Luzia de Pinho Melo
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 | | 1080 | 1150 | 1140 | 3.370 | | 1140 | 1140 | 1130 | 3.410 | | 6.780 | | | | | | | | | | |
| Ofertado | | 1515 | 2180 | 1468 | 5.163 | | 1793 | 1451 | 1789 | 5.061 | | 10.224 | 3444 | | | | | | | | | |
| Consultas Não Médicas | | Julho | Agosto | Setembro | Total | ± | Outubro | Novembro | Dezembro | Total | ± | Total | ± | | | | | | | | | |
| Contratado | | 200 | 200 | 200 | 600 | | 200 | 200 | 200 | 600 | | 1.200 | | | | | | | | | | |
| Ofertado | | 68 | 121 | 101 | 290 | -310 | 101 | 51 | 84 | 236 | -364 | 526 | -674 | | | | | | | | | |
| SADT | | Julho | | Agosto | | Setembro | | TOTAL | | ± | Outubro | | Novembro | | Dezembro | | TOTAL | | ± | Total | | ± |
| Tomografia | | 200 | 258 | 200 | 266 | 200 | 240 | 600 | 762 | 162 | 200 | 239 | 200 | 238 | 200 | 274 | 600 | 751 | 151 | 1200 | 1.513 | 313 |
| Ressonância Magnética | | 210 | 291 | 210 | 300 | 210 | 261 | 660 | 875 | 215 | 220 | 305 | 220 | 242 | 210 | 317 | 660 | 865 | 205 | 1320 | 1.740 | 420 |
| Endoscopia | | 150 | 215 | 150 | 214 | 150 | 210 | 450 | 639 | 189 | 150 | 204 | 150 | 203 | 150 | 220 | 450 | 627 | 177 | 900 | 1.266 | 366 |
| Mét. Diag. em Especialidades | | 50 | 62 | 50 | 108 | 50 | 96 | 150 | 266 | 116 | 50 | 96 | 50 | 96 | 50 | 108 | 150 | 300 | 150 | 300 | 566 | 266 |

Hospital de Clínicas Luzia de Pinho Melo



Assinado com senha por CRISTIANE APARECIDA MOURA - Diretor Técnico de Saúde III / CGCSS/GGH - 29/03/2023 às 18:50:52, NEIDE MIYAKO HASEGAWA - Diretor Técnico de Saúde II / CRS/DRS1/CPA - 30/03/2023 às 07:19:22, MARCELA PEGOLO DA SILVEIRA - COORDENADOR DE SAÚDE / CGCSS/GC - 30/03/2023 às 12:42:10 e JOÃO LUIZ DE MIRANDA ROCHA - Gestor Assistencial / 61609567000889 - 03/05/2023 às 07:27:20.
Autenticado com senha por DANIELLA FERNANDA MASSI VENDRAMINI - Oficial de Saúde / CGCSS/GGH - 29/03/2023 às 18:03:26.
Documento Nº: 69091748-2364 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=69091748-2364>



SESDCI202308736A

UNIDADE: HOSP LUZIA P MELO - 4º TRIMESTRE DE 2022

| ESPECIALIDADE | PRIMEIRAS CONSULTAS - REDE DE ONCOLOGIA | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---|-----------------|------------|------------|------------------|------------|------------|------------------|------------|----|
| | REGULAÇÃO ONCOLOGIA - SES | | | | | | | | | |
| | Oferta Mensal | Outubro de 2022 | | | Novembro de 2022 | | | Dezembro de 2022 | | |
| | COTA | AGENDADO | REALIZADO | COTA | AGENDADO | REALIZADO | COTA | AGENDADO | REALIZADO | |
| Oncologia - Aparelho Digestivo | 3 | 5 | 9 | 9 | 5 | 15 | 13 | 3 | 10 | 3 |
| Oncologia - Cabeça e Pescoço | 3 | 3 | 6 | 6 | 3 | 6 | 7 | 3 | 7 | 6 |
| Oncologia - Ginecologia | 2 | 2 | 5 | 4 | 2 | 5 | 5 | 2 | 5 | 4 |
| Oncologia - Hematologia | - | 2 | 4 | 4 | - | - | - | - | - | - |
| Oncologia - Mastologia | 4 | 4 | 8 | 7 | 4 | 8 | 8 | 4 | 8 | 7 |
| Oncologia - Radioterapia | 10 | 48 | 33 | 30 | 45 | 42 | 34 | 45 | 35 | 30 |
| Oncologia - Tórax | 2 | 2 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 2 | 5 | 4 |
| Oncologia - Urologia | 3 | 5 | 9 | 8 | 3 | 11 | 10 | 4 | 13 | 13 |
| Oncologia Clínica | 20 | 44 | 44 | 38 | 35 | 73 | 82 | 50 | 64 | 69 |
| TOTAL | 47 | 115 | 123 | 107 | 100 | 144 | 113 | 147 | 128 | |

| CONSOLIDADO TRIMESTRAL DO OFERTADO A REDE | | | | | | | |
|---|-----------------|------------|------------|------------|-------------------|------------------|---------------|
| ESPECIALIDADE | OFERTA PACTUADA | COTA | AGENDADO | REALIZADO | % Cota x Pactuado | % Perda primária | % Absenteísmo |
| Oncologia - Aparelho Digestivo | 9 | 13 | 34 | 27 | 100% | 0% | 21% |
| Oncologia - Cabeça e Pescoço | 9 | 9 | 21 | 19 | 100% | 0% | 10% |
| Oncologia - Ginecologia | 6 | 6 | 15 | 13 | 100% | 0% | 13% |
| Oncologia - Hematologia | 0 | 2 | 4 | 4 | - | 0% | 0% |
| Oncologia - Mastologia | 12 | 12 | 24 | 22 | 100% | 0% | 6% |
| Oncologia - Radioterapia | 30 | 138 | 110 | 94 | 100% | 20% | 15% |
| Oncologia - Tórax | 6 | 7 | 15 | 13 | 100% | 0% | 13% |
| Oncologia - Urologia | 9 | 12 | 33 | 31 | 100% | 0% | 6% |
| Oncologia Clínica | 60 | 129 | 151 | 156 | 100% | 0% | 14% |
| Total | 141 | 328 | 437 | 378 | 100% | 0% | 15% |

| SOLICITAÇÕES DA UNIDADE INSERIDAS NO PORTAL CROSS | | | |
|---|-------------------|------------------------------|------------|
| PERÍODO | REGULAÇÕES OUTRAS | REGULAÇÃO DE ONCOLOGIA - SES | TOTAL |
| outubro de 2022 | 189 | 15 | 204 |
| novembro de 2022 | 165 | 12 | 167 |
| dezembro de 2022 | 202 | 12 | 214 |
| Total | 556 | 39 | 595 |

| INTERCORRÊNCIA E/OU CONSIDERAÇÕES | |
|---|--|
| GRUPO DE REGULAÇÃO ESTADUAL | |
| O Grupo de Regulação da Coordenadoria de Regiões de Saúde/SES considerando as informações acima, fornecidas pela Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde (CROSS), atesta que a unidade acima cumpriu a meta pactuada durante o 4º trimestre de 2022. | |
| Grupo de Regulação Coordenadoria de Regiões de Saúde | |



Assinado com senha por CRISTIANE APARECIDA MOURA - Diretor Técnico de Saúde III / CGCSS/GGH - 29/03/2023 às 18:50:52, NEIDE MIYAKO HASEGAWA - Diretor Técnico de Saúde II / CRS/DRS1/GPA - 30/03/2023 às 07:19:22, MARCELA PEGÓLO DA SILVEIRA - COORDENADOR DE SAÚDE / CGCSS/GC - 30/03/2023 às 12:42:10 e JOÃO LUIZ DE MIRANDA ROCHA - Gestor Assistencial / 61699567000869 - 03/05/2023 às 07:27:20.
Autenticado com senha por DANIELLA FERNANDA MASSI VENDRAMINI - Oficial de Saúde / CGCSS/GGH - 29/03/2023 às 18:03:26.

Documento Nº: 69091748-2364 - consulta à autenticidade em <https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/publico/app/autenticar?n=69091748-2364>

