Manual de extração e análise dos indicadores hospitalares

Portaria SMS nº 943/2025

SUS

PREFEITURA DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal
da Saúde - SMS

Secretaria Executiva de
Atenção Hospitalar - SEAH

Coordenadoria de
Assistência Hospitalar - CAH

2026

Sumário

1. Introdução 05
1.1 Objetivo 05
1.2 Aplicação 05
1.3 Classificação dos Indicadores 05
1.4 Monitoramento e Avaliação 05
2. Bases de Dados e Sistemas de Informação 05
2.1 SIH/DATASUS 06
2.2 SIA/SUS - DATASUS 06
2.3 REM - Informações Gerenciais 06
2.4 REM - Indicadores Hospitalares 06
2.5 REM - Indicadores Amb/PS/CC 07
2.6 SINAN 07
2.7 SINASC 07
2.8 SIGRC 07
2.9 COVISA 08
2.10 Monitorahosp 08
2.11 Comissões Obrigatórias 08
2.12 Conselho Gestor 08
3. Matriz Fonte x Indicador 09
4. Fluxo de Extração dos Dados 10
4.1 SIH/SUS - DATASUS (TABWIN) 10
4.2 SIA/SUS - DATASUS (TABWIN) 14
4.3 REM - Relatório Estatístico Mensal 15
4.4 SINAN - TABNET 16
4.5 SINASC/SIM - TABWIN 19
4.6 Monitorahosp 23
4.7 SIGRC - Ouvidoria 25
4.8 Fontes sem Fluxo Sistêmico 27
5. Indicadores de Produção 28
P1 - Número de Saídas Hospitalares 28
P2 - Cirurgias Eletivas Realizadas 28
P3 - SADT - Exames 29
P4 - Consulta Ambulatorial 29
6. Indicadores de Qualidade 30
Q1 - Funcionamento do Conselho Gestor 30
Q2 - Atendimento às Solicitações da Ouvidoria 30
Q3 - Acolhimento e Classificação de Risco 31
Q4 - Taxa de Mortalidade Institucional 31
Q5 - Taxa de Mortalidade Neonatal 32
7. Indicadores de Monitoramento 32
M1 - Consumo de Energia Elétrica por Paciente-Dia 33
M2 - Consumo de Água por Paciente-Dia 33
M3 - Notificação de Violência 34

M4 - Reuniões das Comissões Obrigatórias 34
M5 - BPA Individualizado 34
M6 - AIH 35
M7 - Partos por Cesariana 35
M8 a M18 - Indicadores SCIH/COVISA 36
M19 - Saídas Hospitalares - REM 36
M20 - Cirurgias Realizadas - REM 37
M21 - Adesão à Pesquisa de Satisfação 37
M22 - Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) 38
8. Referências 39
Expediente 41

INSTRUTIVO CAH Nº 01/2026 - ORIENTAÇÕES PARA EXTRAÇÃO DE RELATÓRIOS E CÁLCULO DOS INDICADORES DE QUALIDADE, PRODUÇÃO E MONITORAMENTO NO ÂMBITO DA COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

1. Introdução

1.1 Este INSTRUTIVO define critérios para a extração de relatórios e cálculo de indicadores de qualidade, produção e monitoramento na Coordenadoria da Assistência Hospitalar. O objetivo é orientar e padronizar esses processos, garantindo melhor desempenho no monitoramento dos indicadores hospitalares. Além disso, visa fortalecer as ações de monitoramento e avaliação dos indicadores assistenciais, contribuindo para a qualificação da gestão hospitalar e para o aprimoramento contínuo dos escritórios de Qualidade dos Hospitais, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela SMS.

1.2 Este INSTRUTIVO aplica-se nos termos da Portaria SMS nº 943/2025, que dispõe sobre a atualização dos indicadores de qualidade, produção e monitoramento dos contratos de gestão, bem como às legislações e normativas mencionadas na referida Portaria.

1.3. Nos termos da Portaria SMS nº 943/2025, os indicadores utilizados nos Contratos de Gestão são classificados em indicadores de qualidade, produção e monitoramento. Esses indicadores têm por finalidade avaliar a qualidade dos serviços prestados, verificar o alcance dos resultados assistenciais pactuados e subsidiar o acompanhamento contínuo da execução dos serviços, contribuindo para o aprimoramento da assistência e para a tomada de decisões relacionadas à gestão dos contratos.

1.4. O acompanhamento sistemático dos indicadores constitui instrumento essencial para o monitoramento do desempenho hospitalar e para o fortalecimento das ações de avaliação e melhoria contínua da qualidade assistencial, em consonância com as diretrizes da Secretaria Municipal da Saúde.

2. Bases de Dados e Sistemas de Informação

As informações utilizadas no monitoramento dos indicadores hospitalares são provenientes de sistemas oficiais de informação, relatórios institucionais, documentos administrativos e demais bases de dados consolidadas utilizadas no acompanhamento dos indicadores de Qualidade, Produção e Monitoramento.

As fontes de dados correspondem à origem primária e institucional das informações, constituindo a base para a extração, análise e validação dos indicadores. O Power BI é utilizado como ferramenta de consolidação, tratamento, visualização e acompanhamento dos resultados, contribuindo para a padronização dos processos e

para o fortalecimento das ações de monitoramento e avaliação dos indicadores assistenciais.

2.1 SIH/DATASUS

Informações extraídas: saídas hospitalares, Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), procedimentos cirúrgicos e partos.

Método de extração: tabulação das bases de AIH Aprovadas e AIH Rejeitadas por meio do aplicativo TABWIN, utilizando os arquivos de definição *AIH_Estado SP 2008.DEF e AIH_Estado SP Rejeitadas.*https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/producao-hospitalar-sih-sus/

Indicadores relacionados: P1, P2, Q4, M6 e M7.

2.2 SIA/SUS - DATASUS

Informações extraídas: produção ambulatorial, exames diagnósticos, procedimentos ambulatoriais e atendimentos registrados em BPA e BPA-I.

Método de extração: a extração é realizada por meio do aplicativo TABWIN, conforme o tipo de produção ambulatorial. Para os registros de BPA-I, utiliza-se o arquivo de definição *SIA_BPI_Prod_GestSMS08.DEF*; para os registros de BPA, utiliza-se o arquivo *SIA_Prod_GestSMS08.* https://sia.datasus.gov.br/principal/index.php

Indicadores relacionados: P3, P4, Q3 e M5.

2.3 REM - Informações Gerenciais

Informações extraídas: consumo de energia elétrica, valor da energia elétrica, consumo de água e valor da água.

Método de extração: os relatórios são disponibilizados mensalmente pelo REM - Informações Gerenciais, em formato PDF ou XLS, de acordo com a competência de avaliação e a unidade hospitalar correspondente.

Indicadores relacionados: M1 e M2.

2.4 REM - Indicadores Hospitalares

Informações extraídas: paciente-dia, entradas e saídas hospitalares, óbitos e demais informações complementares utilizadas na composição dos painéis de monitoramento.

Método de extração: os relatórios são disponibilizados mensalmente pelo REM - Indicadores Hospitalares, em formato PDF ou XLS, de acordo com a competência de avaliação e a unidade hospitalar correspondente.

Indicadores relacionados: P1, Q4, M19 e M20.

2.5 REM - Indicadores Amb/PS/CC

Informações extraídas: número de partos, cirurgias realizadas, consultas ambulatoriais e exames do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT).

Método de extração: os relatórios são disponibilizados mensalmente pelo - REM Indicadores Amb/PS/CC, em formato PDF ou XLS, de acordo com a competência de avaliação e a unidade hospitalar correspondente.

2.6 SINAN

Informações extraídas: notificações de violência doméstica, notificações de violência sexual, demais violências interpessoais e registros associados à ficha de notificação.

Método de extração: os dados são extraídos por meio do TABNET https://prefeitura.sp.gov.br/web/saude/tabnet a partir da tabulação da base de dados de Violência Interpessoal/Autoprovocada do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Indicadores relacionados: M3.

2.7 SINASC

Informações extraídas: total de nascidos vivos e dados de nascimento por período.

Método de extração: os dados são extraídos por meio do aplicativo TABWIN, mediante tabulação da base do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), utilizando o arquivo de definição *SINASC_Ministerio_Saude_NOVO_CRS.DEF (caminho da pasta)*

Indicadores relacionados: Q5.

2.8 SIGRC - Sistema Integrado de Gestão de Relacionamento com o Cidadão

Informações extraídas: solicitações, reclamações e queixas registradas, situação da demanda, tempo de permanência e demandas concluídas dentro ou fora do prazo.

Método de extração: as informações são obtidas por meio dos relatórios do SIGRC, considerando o período de avaliação, o órgão responsável, a situação da demanda e o histórico necessário para o cálculo do indicador.

https://drive.google.com/drive/folders/1kCvos6UyE8gAYM82Dvph0Gr88PNkPW0Z.

Indicador relacionado: Q2.

2.9 COVISA - Registro de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde

Informações extraídas: infecção de sítio cirúrgico, pneumonia associada à ventilação mecânica, infecção do trato urinário associada ao cateter vesical de demora, infecção de sítio cirúrgico em parto cesáreo e denominadores assistenciais relacionados aos dispositivos e procedimentos monitorados.

Método de extração: os dados são obtidos por meio de planilhas disponibilizadas pela COVISA, contendo os registros das infecções relacionadas à assistência à saúde, por competência, unidade hospitalar e tipo de infecção.

Indicadores Relacionados: M8, M9, M10, M11, M12, M13, M14, M15, M16, M17, M18.

2.10 MonitoraHosp - Pesquisa de Satisfação Hospitalar

Informações extraídas: formulários de pesquisa respondidos, respostas por unidade e por setor, dados de satisfação dos usuários e informações referentes à recomendação da unidade hospitalar.

Método de extração: as informações são obtidas por meio do sistema https://monitorahosp.prefeitura.sp.gov.br/, considerando os registros referentes ao período de avaliação.

Indicador relacionado: M21.

2.11 Comissões Obrigatórias

Informações extraídas: quantidade de reuniões programadas e realizadas, registros de presença dos participantes e evidências documentais da realização das reuniões.

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1xMnxShM_EawtyDb0yBIgH3gTD1uq_mVfZ292b79f0eQ/edit?gid=428777448#gid=428777448

Método de obtenção: as informações são obtidas por meio do cronograma anual de reuniões e das listas de presença encaminhadas à CAH, na segunda quinzena de dezembro do ano subsequente, pelas unidades hospitalares.

Indicador relacionado: M4.

2.12 Documentos Administrativos do Conselho Gestor

Informações extraídas: reuniões ordinárias previstas e realizadas, atas das reuniões, listas de presença, Regimento Interno, calendário de reuniões e publicação dos conselheiros eleitos.

Método de obtenção: as informações são obtidas por meio dos documentos administrativos encaminhados pela unidade hospitalar ou pela área responsável,

considerando o mês anterior ao período de avaliação, conforme estabelecido na regra do indicador.

Indicador relacionado: Q1.

3. MATRIZ FONTE X INDICADOR

A matriz Fonte x Indicador tem como objetivo demonstrar, de forma consolidada, quais fontes de dados são utilizadas para apuração de cada indicador do Painel de Monitoramento de Indicadores Hospitalares.

Essa estrutura permite evitar a repetição da descrição das fontes em cada ficha de indicador. Assim, a fonte é descrita uma única vez na seção anterior e, nas fichas dos indicadores, passa a ser apenas referenciada.

FONTE DE DADOS	INDICADORES RELACIONADOS	PRINCIPAIS INFORMAÇÕES
SIH/SUS - DATASUS	P1, P2, Q4, M6, M7	AIH, saídas hospitalares, cirurgias, partos e cesáreas.
SIA/SUS - DATASUS	P3, Q3, M5	Produção ambulatorial, procedimentos, exames e atendimentos.
BI SIGA SAÚDE	P4	Consultas ambulatoriais (Relatório AT-08).
REM - INFORMAÇÕES GERENCIAIS	M1, M2	Consumo e custos de energia elétrica e água.
REM – INDICADORES HOSPITALARES	M19, APOIO M1, M2 E Q4	Paciente-dia, entradas, saídas, óbitos, leitos e taxas hospitalares.
REM – INDICADOR E AMB/PS/CC	M20; APOIO PARA INDICADORES ASSISTÊNCIAIS	Cirurgias, consultas, exames SADT, pronto-socorro e centro cirúrgico.
SINAN	M3	Notificações de violência interpessoal e autoprovocada.
SINASC	Q5	Total de nascidos vivos.
SIM	Q5	Óbitos neonatais
SIGRC	Q2	Solicitações, reclamações, queixas e tempo de resposta da Ouvidoria.
COVISA	M8 A M18	Infecções relacionadas à assistência à saúde.
MONITORAHOSP	M21	Pesquisa de satisfação hospitalar.
COMISSÕES OBRIGATORIAS	M4	Reuniões, listas de presença e evidências documentais.
CONSELHO GESTOR	Q1	Regimento interno, calendário, atas e listas de presença.

4. FLUXO DE EXTRAÇÃO DOS DADOS

Esta seção apresenta o fluxo geral de extração das bases utilizadas no Painel de Monitoramento de Indicadores Hospitalares.

A organização foi realizada por fonte de dados, de forma que cada sistema, relatório ou documento institucional seja descrito uma única vez. Dessa maneira, evita-se a repetição do mesmo processo de extração em cada indicador.

Para cada fonte, são apresentados os indicadores relacionados, a ferramenta utilizada, os arquivos ou relatórios necessários, a periodicidade de extração, as etapas principais do processo e os pontos de validação necessários antes da consolidação no painel.

O *Power BI* é utilizado como ferramenta de consolidação, tratamento e visualização dos dados. Portanto, os fluxos descritos nesta seção referem-se às fontes primárias ou institucionais utilizadas antes da carga e análise no painel.

4.1 SIH/SUS – DATASUS (TABWIN)

Indicadores relacionados: P1, P2, Q4, M6 e M7.

Ferramenta utilizada: TABWIN.

Bases utilizadas:

- AIH Aprovadas;
- AIH Rejeitadas.

Arquivos de definição utilizados:

- *AIH_Estado SP 2008.DEF;*
- *AIH_Estado SP Rejeitadas. DEF.*

Fluxo de extração:

1. Abrir o aplicativo TABWIN;
2. Selecionar a opção de execução de tabulação;
3. Selecionar a base de AIH correspondente;
4. Selecionar o arquivo de definição (.DEF) adequado;
5. Aplicar os filtros de competência e estabelecimento de saúde (CNES);
6. Selecionar os campos necessários para a apuração do indicador;
7. Executar a tabulação;
8. Salvar os registros em formato DBF;
9. Exportar a base em formato CSV para tratamento e análise dos dados.

Pontos de validação:

- Verificar se a competência de processamento corresponde ao período de avaliação;
- Confirmar o estabelecimento de saúde (CNES) selecionado;
- Confirmar se a base utilizada corresponde às AIH Aprovadas ou às AIH Rejeitadas;
- Verificar a consistência dos registros exportados em relação à tabulação realizada.

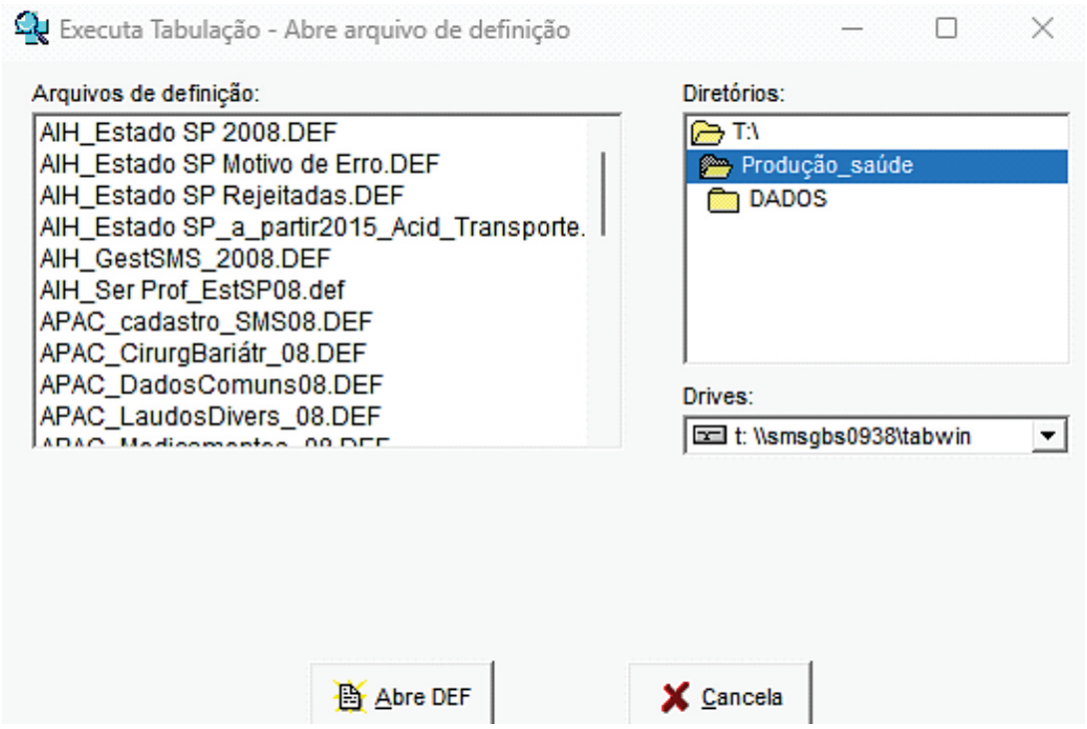
Observação: nesta etapa são selecionados os arquivos de definição *(.DEF)*, aplicados os filtros da tabulação, salvos os registros em formato DBF e exportada a base em formato CSV para posterior consolidação no Painel de Monitoramento de Indicadores Hospitalares.

FLUXO DE EXTRAÇÃO SIH/ DATASUS - TABWIN

1. Seleção dos arquivos .DEF

Selecionar o arquivo de definição correspondente à base utilizada:

AIH_Estado SP 2008.DEF
AIH_Estado SP Motivo de Erro.DEF
AIH_Estado SP Rejeitadas.DEF



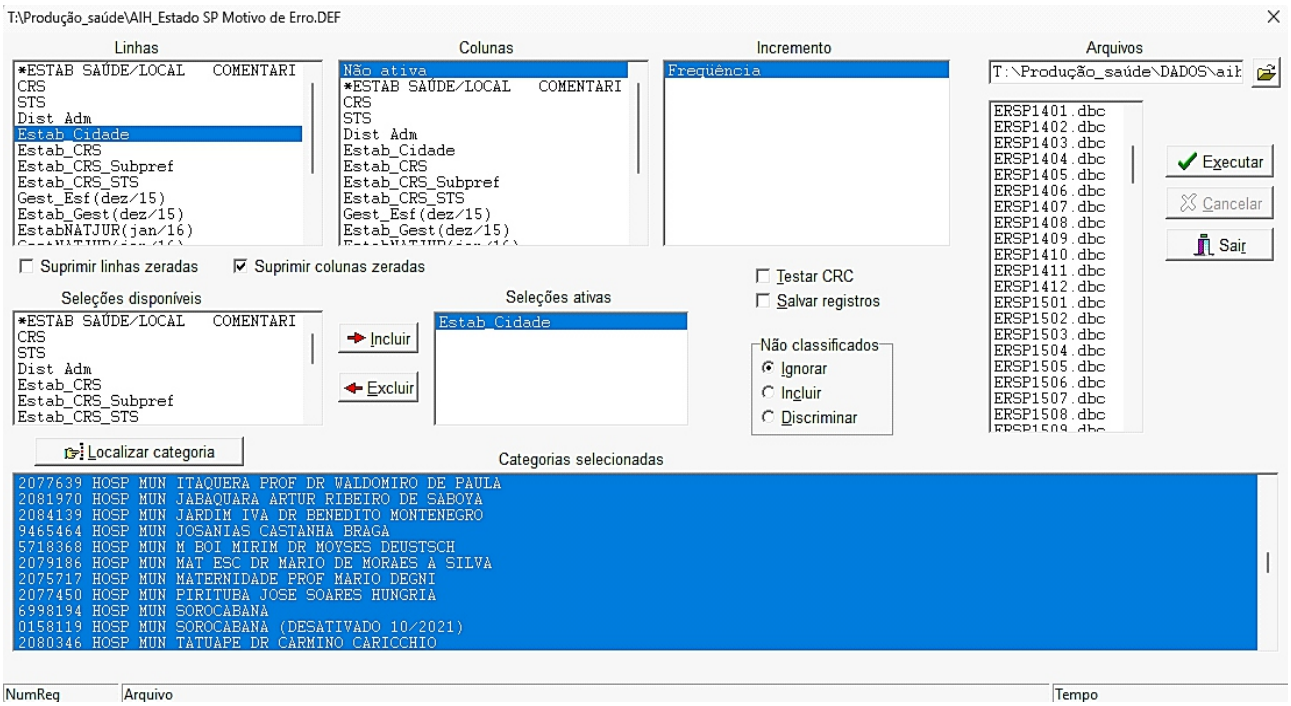
2. Configuração da tabulação

Linhas: Estab_Cidade
Colunas: Não Ativa
Incremento: Frequência

Seleções ativas: Estab_Cidade – Selecionar o CNES

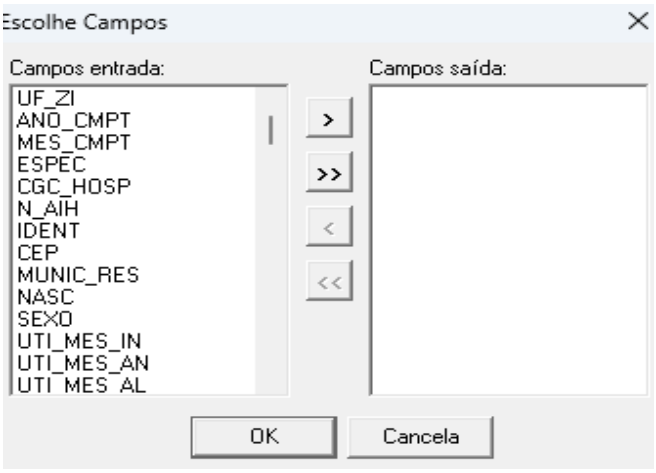
Arquivos: Selecionar competência desejada

- ✔ Suprimir linhas zeradas
- ✔ Salvar registros



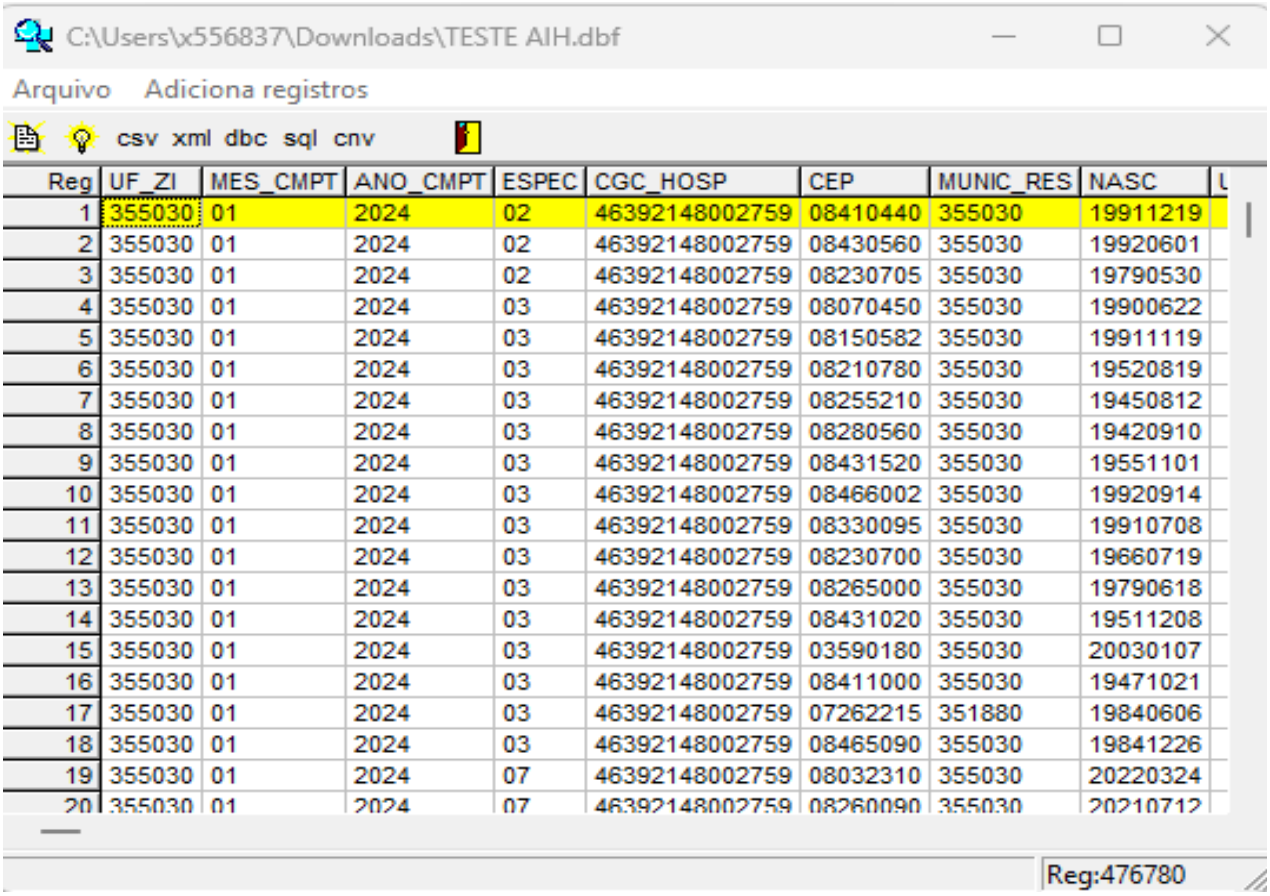
3. Seleção das colunas

Após executar e salvar o arquivo em DBF, selecionar as colunas necessárias para composição da base.



4. Exportação final

Após selecionar as colunas, exportar o resultado em CSV para posterior consolidação da base.



Reg	UF_ZI	MES_CMPT	ANO_CMPT	ESPEC	CGC_HOSP	CEP	MUNIC_RES	NASC
1	355030	01	2024	02	46392148002759	08410440	355030	19911219
2	355030	01	2024	02	46392148002759	08430560	355030	19920601
3	355030	01	2024	02	46392148002759	08230705	355030	19790530
4	355030	01	2024	03	46392148002759	08070450	355030	19900622
5	355030	01	2024	03	46392148002759	08150582	355030	19911119
6	355030	01	2024	03	46392148002759	08210780	355030	19520819
7	355030	01	2024	03	46392148002759	08255210	355030	19450812
8	355030	01	2024	03	46392148002759	08280560	355030	19420910
9	355030	01	2024	03	46392148002759	08431520	355030	19551101
10	355030	01	2024	03	46392148002759	08466002	355030	19920914
11	355030	01	2024	03	46392148002759	08330095	355030	19910708
12	355030	01	2024	03	46392148002759	08230700	355030	19660719
13	355030	01	2024	03	46392148002759	08265000	355030	19790618
14	355030	01	2024	03	46392148002759	08431020	355030	19511208
15	355030	01	2024	03	46392148002759	03590180	355030	20030107
16	355030	01	2024	03	46392148002759	08411000	355030	19471021
17	355030	01	2024	03	46392148002759	07262215	351880	19840606
18	355030	01	2024	03	46392148002759	08465090	355030	19841226
19	355030	01	2024	07	46392148002759	08032310	355030	20220324
20	355030	01	2024	07	46392148002759	08260090	355030	20210712

4.2 SIA/SUS – DATASUS (TABWIN)

Indicadores relacionados: M1, M2, M19, M20 e indicadores que utilizam informações do REM como apoio, quando aplicável.

Ferramenta utilizada: Sistema REM - Relatório Estatístico Mensal

Relatórios utilizados:

- REM - Indicadores hospitalares;
- REM - Indicadores Amb/PS/CC;
- REM - Informações Gerenciais.

Finalidade da extração:

Obter informações mensais relacionadas à produção hospitalar, indicadores assistenciais, movimentação hospitalar, pronto-socorro, centro cirúrgico, ambulatório, SADT e dados gerenciais de consumo de água e energia elétrica.

Fluxo de extração:

A extração dos relatórios do REM é realizada por meio do acesso ao sistema REM, no módulo de emissão de relatórios mensais. Após o acesso, seleciona-se o tipo de relatório desejado, a unidade hospitalar e a competência correspondente. Em seguida, o relatório é visualizado e exportado no formato disponível, conforme o tipo de informação necessária para apuração dos indicadores.

Relatórios e informações extraídas:

RELATÓRIO REM	INFORMAÇÕES EXTRAÍDAS	INDICADORES RELACIONADOS
REM - Indicadores Hospitalares	Paciente-dia, entradas, saídas hospitalares, óbitos, leitos e taxas hospitalares	M19 e apoio para M1, M2 e Q4, quando aplicável
REM - Indicadores Amb/PS/CC	Cirurgias realizadas, consultas, pronto-socorro, SADT, centro cirúrgico e ambulatório	M20 e apoio para produção ambulatorial, cirúrgica e SADT, quando aplicável
REM - Informações Gerenciais	Consumo de energia elétrica, valor da energia elétrica, consumo de água e valor da água	M20 e apoio para produção ambulatorial, cirúrgica e SADT, quando aplicável

Pontos de validação:

- Conferir a unidade hospitalar selecionada;
- Conferir a competência do relatório;
- Conferir se o tipo de relatório selecionado corresponde à informação necessária.

4.3 Fluxo de Extração REM Indicadores

1. Acessar o sistema REM

Entrar no sistema REM e acessar o menu de emissão de relatórios.

Acessar o REM > Emissão de Relatórios >



2. Selecionar relatório mensal

Acessar o caminho de operacionais > mensais >



3. Escolher o tipo de relatório

Selecionar o relatório necessário para a extração:

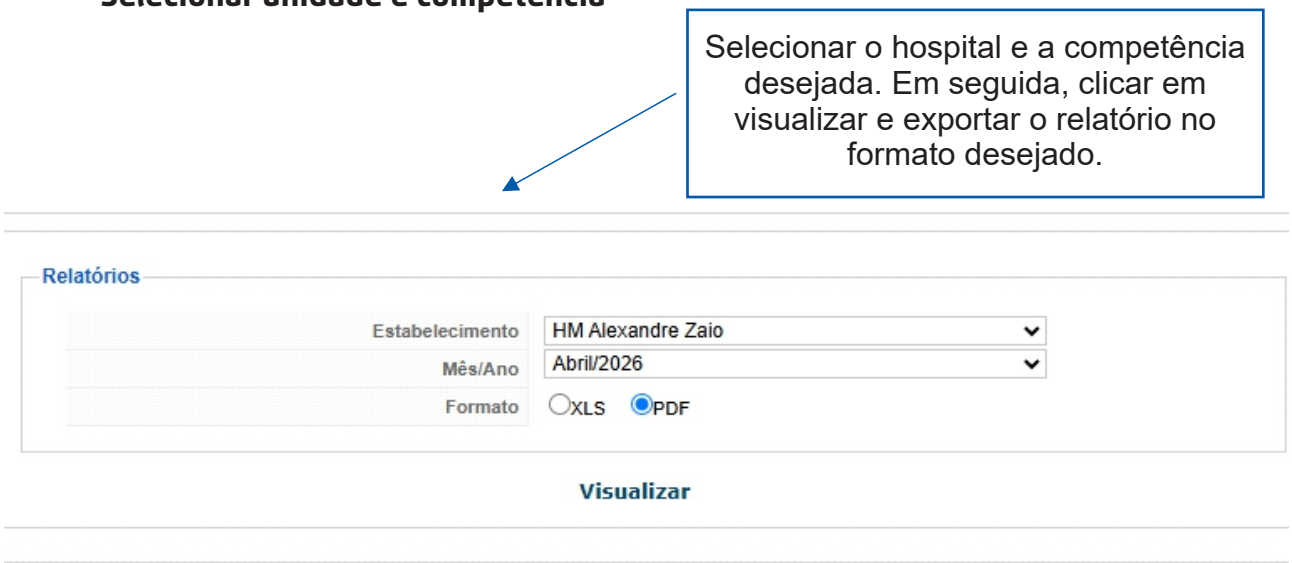
Indicadores Hospitalares;

Indicadores Amb/PS/CC;

Informações Gerenciais.



Selecionar unidade e competência



4.4 SINAN - TABNET Violência

Indicadores relacionados:

M3.

Ferramenta utilizada:

TABNET.

Base utilizada:

Violência Interpessoal/Autoprovocada - SINAN.

Finalidade da extração:

Obter o número de notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências interpessoais registradas no período de avaliação.

Fluxo de extração:

A extração dos dados do SINAN é realizada por meio do TABNET, utilizando a base de Violência Interpessoal/Autoprovocada. Após acessar a base, são definidos os parâmetros de tabulação, considerando a unidade de saúde notificante, o período de notificação e o total de casos registrados. Em seguida, a tabela é gerada e utilizada para apuração do indicador.

Configuração da tabulação:

- Linha: Unidade de Saúde Notificante;
- Coluna: Mês da Notificação;
- Conteúdo: Número total de casos;
- Período: competência correspondente à avaliação;
- Unidade: selecionar as unidades hospitalares correspondentes.

Arquivo ou relatório gerado:

Tabela extraída do TABNET com o total de notificações por unidade de saúde e mês de notificação.

Pontos de validação

- Conferir o período selecionado;
- Conferir as unidades hospitalares notificantes;
- Conferir se a base utilizada corresponde à Violência Interpessoal/Autoprovocada;
- Conferir se o conteúdo da tabulação está como número total de casos.

Fluxo de Extração SINAN - TABNET Violência

1. Acessar o sistema TABNET

Acessar o site do TABNET > Violências e Acidentes > Violências



notificadas e registradas no Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificação – **SINAN Net**.

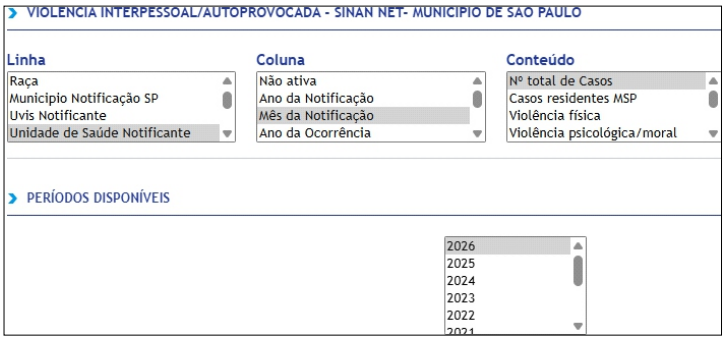
Tabulação de dados de Violência:

- Para o período de 2008 a julho de 2015, dados disponibilizados via Tabnet SIVVA:
  - Agressões por terceiros
  - Autoagressões e tentativa de suicídio
- Para o período de julho de 2015 em diante, dados disponibilizados via TabNet SINAN:
  - Violências

Tabulação de dados de Eventos de Intenção Indeterminada:

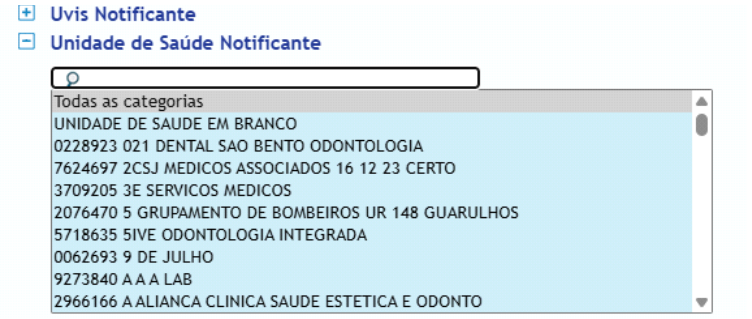
2. Configurar a tabulação

Linha: Unidade de Saúde Notificante
Coluna: Mês da Notificação
Conteúdo: N° total de Casos



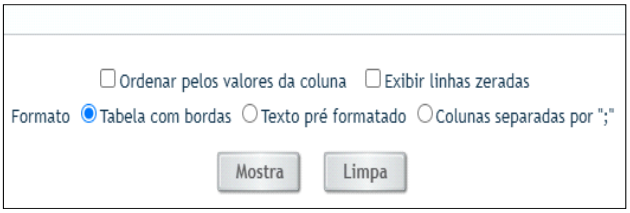
3. Selecionar período e unidades

Selecionar a competência correspondente à avaliação e marcar as unidades hospitalares notificantes.



4. Gerar a tabela

Após aplicar os parâmetros, selecionar o Formato de Extração, Clicar em **Mostra** e baixar sua base.



Exemplo de Tabela

N° total de Casos por Mês da Notificação segundo Unidade de Saúde Notificante
Unidade de Saúde Notificante: 2752077 HOSP DO SERV PUB MUNICIPAL HSPM, 7992890 HOSP MUN CAPELA DO SOCORRO, 5420938 HOSP MUN CARMEN PRUDENTE, 2080346 HOSP MUN DR CARMINO CARICCHIO, 2084473 HOSP MUN DR IGNACIO PROENCA DE GOUVEA, 2786680 HOSP MUN FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA, 7711980 HOSP MUN GILSON DE CASSIA MARQUES DE CARVALHO, 2078325 HOSP MUN INFANTIL MENINO JESUS, 2084139 HOSP MUN J IVA BENEDITO MONTENEGRO, 2081970 HOSP MUN JABAQUARA ARTUR RIBEIRO DE SABOYA, 9465464 HOSP MUN JOSANIAS CASTANHA BRAGA, 5718368 HOSP MUN M BOI MIRIM, 2079186 HOSP MUN MAT ESC DR MARIO DE MORAES A SILVA, 2075717 HOSP MUN MATERNIDADE PROFESSOR MARIO DEGNI, 2077450 HOSP MUN PIRITUBA JOSE SOARES HUNGRIA, 2077639 HOSP MUN PROF DR WALDOMIRO DE PAULA, 2082829 HOSP MUN PROFESSOR DOUTOR ALIPIO CORREA NETTO, 6998194 HOSP MUN SOROCABANA, 2080583 HOSP MUN TIDE SETUBAL, 2080788 HOSP MUN V NHOCUNE ALEXANDRE ZAIO, 3212130 HOSP MUN VER JOSE STOROPOLLI
Período: 2026

Unidade de Saúde Notificante	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Total
TOTAL	522	531	570	542	391	28	2.584
2752077 HOSP DO SERV PUB MUNICIPAL HSPM	5	19	20	19	15	1	79
7992890 HOSP MUN CAPELA DO SOCORRO	1	-	-	1	-	-	2
5420938 HOSP MUN CARMEN PRUDENTE	7	19	19	15	-	-	60
2080346 HOSP MUN DR CARMINO CARICCHIO	62	85	75	84	40	2	348
2084473 HOSP MUN DR IGNACIO PROENCA DE GOUVEA	7	10	5	4	2	-	28
2786680 HOSP MUN FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA	103	93	93	77	59	15	440
7711980 HOSP MUN GILSON DE CASSIA MARQUES DE CARVALHO	1	1	1	2	-	-	5
2078325 HOSP MUN INFANTIL MENINO JESUS	2	-	1	-	-	-	3
2084139 HOSP MUN J IVA BENEDITO MONTENEGRO	113	87	119	88	55	2	464
2081970 HOSP MUN JABAQUARA ARTUR RIBEIRO DE SABOYA	8	2	6	5	11	1	33
9465464 HOSP MUN JOSANIAS CASTANHA BRAGA	5	3	5	2	4	-	19
5718368 HOSP MUN M BOI MIRIM	77	47	60	68	54	-	306
2079186 HOSP MUN MAT ESC DR MARIO DE MORAES A SILVA	5	9	12	24	9	1	60
2075717 HOSP MUN MATERNIDADE PROFESSOR MARIO DEGNI	6	4	8	5	8	3	34
2077450 HOSP MUN PIRITUBA JOSE SOARES HUNGRIA	-	1	1	1	1	-	4
2077639 HOSP MUN PROF DR WALDOMIRO DE PAULA	32	25	25	33	23	1	139
2082829 HOSP MUN PROFESSOR DOUTOR ALIPIO CORREA NETTO	29	26	30	21	27	-	133
2080583 HOSP MUN TIDE SETUBAL	40	57	53	56	48	-	254
2080788 HOSP MUN V NHOCUNE ALEXANDRE ZAIO	11	9	19	16	11	-	66
3212130 HOSP MUN VER JOSE STOROPOLLI	8	34	18	21	24	2	107

SINAN NET - COVISA - SMS/SP
Atualizado em 08/06/2026. Dados preliminares, sujeitos a alteração.
Nota: Em "Períodos disponíveis", a seleção "2016" compreende os casos dos anos de 2015(julho a dezembro) e 2016.

4.5 SINASC/SIM – TABWIN

Indicador relacionado:

Q5.

Ferramenta utilizada:

TABWIN.

Bases utilizadas:

- SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos;
- SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade.

Finalidade da extração:

Obter o total de nascidos vivos e o total de óbitos neonatais necessários para apuração do indicador de mortalidade neonatal.

Arquivos de definição utilizados:

- SINASC_Ministerio_Saude_NOVO_CRS.DEF
- OBITO.DEF

Fluxo de extração:

A extração dos dados é realizada por meio do TABWIN, utilizando as bases do SINASC e do SIM. Para o SINASC, são tabulados os nascidos vivos conforme a competência e a unidade hospitalar correspondente. Para o SIM, são tabulados os óbitos neonatais conforme o período de análise e os critérios definidos para o indicador. Após a tabulação, os resultados são exportados em formato compatível para conferência e apuração do indicador.

- Total de nascidos vivos; T:\Nascidos Vivos\SINASC_Ministerio_Saude_NOVO_CRS.DEF (caminho de pasta);
- Óbitos neonatais; T:\Óbitos\OBITO.def (caminho de pasta);
- Unidade hospitalar/estabelecimento;
- Data ou competência do evento;
- Demais campos necessários para vinculação e conferência da apuração.

Arquivo ou relatório gerado:

Base tabulada em formato exportável, contendo os dados necessários para cálculo do indicador de mortalidade neonatal.

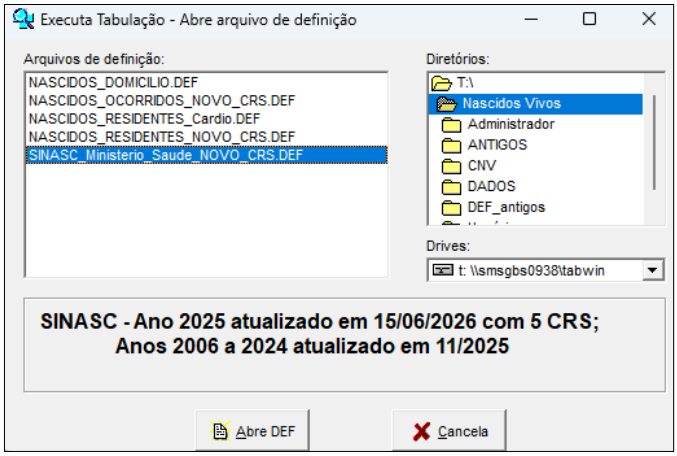
Pontos de validação

- Conferir a competência ou período selecionado;
- Conferir o estabelecimento/CNES;
- Conferir se a base utilizada corresponde ao SINASC ou ao SIM;
- Conferir os campos selecionados para extração.

Fluxo de Extração Nascidos Vivos - SINASC

1. Seleção da base SINASC

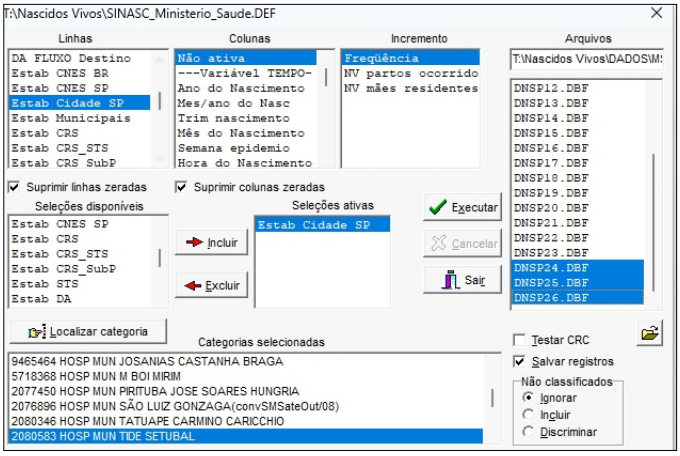
No TABWIN, selecionar a base de Nascidos Vivos e utilizar o arquivo de definição correspondente: **SINASC_Ministerio_Saude_NOVO_CRS.DEF**



2. Configuração da Tabulação

Linhas: Estab Cidade SP
Colunas: Não Ativa
Incremento: Frequência
Seleções ativas: Estab Cidade SP
Marcar:

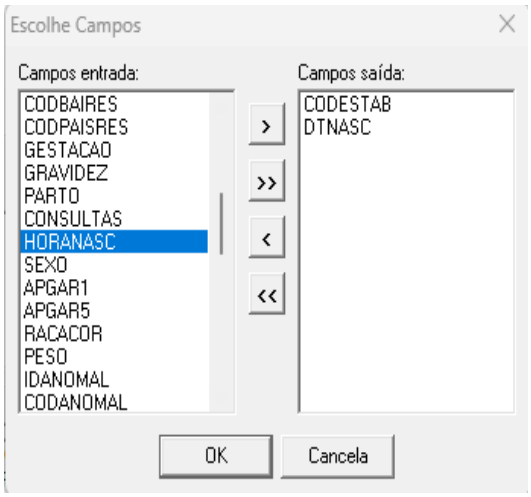
- ✔ Suprimir linhas zeradas
- ✔ Salvar registros



3. Seleção dos campos

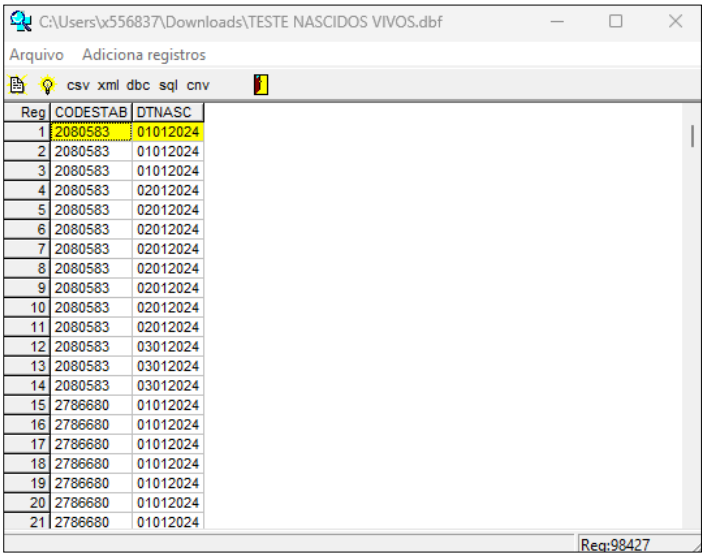
Após executar a tabulação e salvar o arquivo, selecionar os campos necessários para composição da base de nascidos vivos:

CODESTAB e DTNASC



4. Extração de CSV

Após a seleção dos campos necessários, converter/exportar o arquivo para o formato **CSV**.



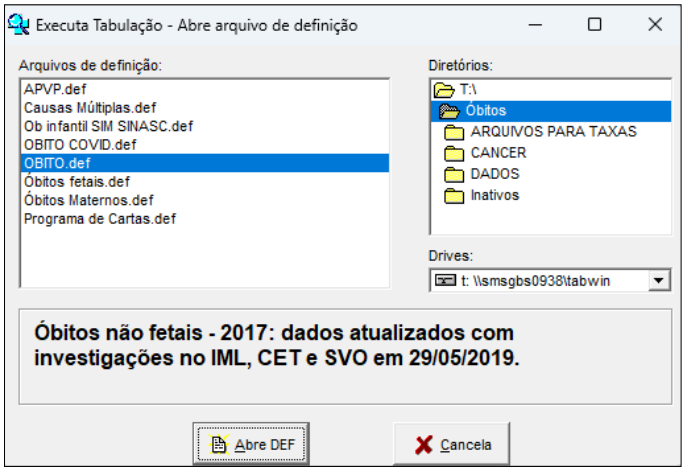
Reg	CODESTAB	DTNASC
1	2080583	01012024
2	2080583	01012024
3	2080583	01012024
4	2080583	02012024
5	2080583	02012024
6	2080583	02012024
7	2080583	02012024
8	2080583	02012024
9	2080583	02012024
10	2080583	02012024
11	2080583	02012024
12	2080583	03012024
13	2080583	03012024
14	2080583	03012024
15	2786680	01012024
16	2786680	01012024
17	2786680	01012024
18	2786680	01012024
19	2786680	01012024
20	2786680	01012024
21	2786680	01012024

Fluxo de Extração Óbitos Neonatais

1. Seleção da base de óbitos

No TABWIN, selecionar a base de óbitos neonatais e utilizar o arquivo de definição correspondente:

OBITO.DEF

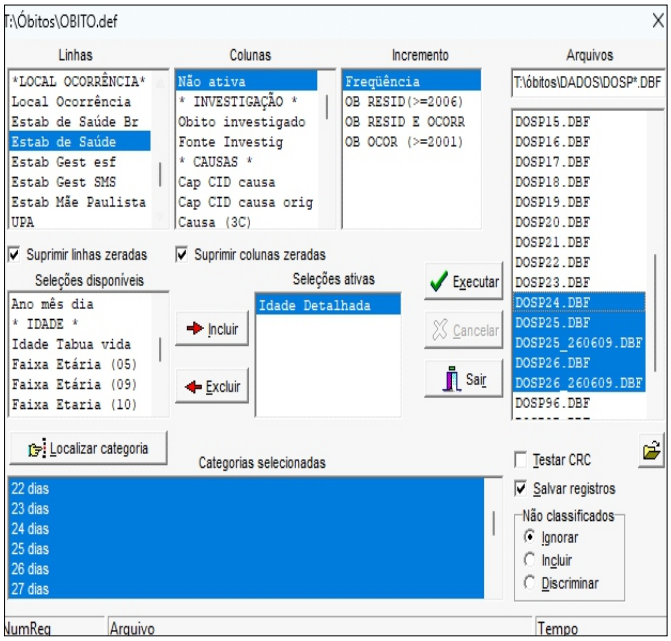


2. Configuração da tabulação

Linhas: Estab de Saúde
Colunas: Não Ativa
Incremento: Frequência

Seleções Ativas:
Idade Detalhada: menor de 1 hora até 27 dias
Estab de Saúde

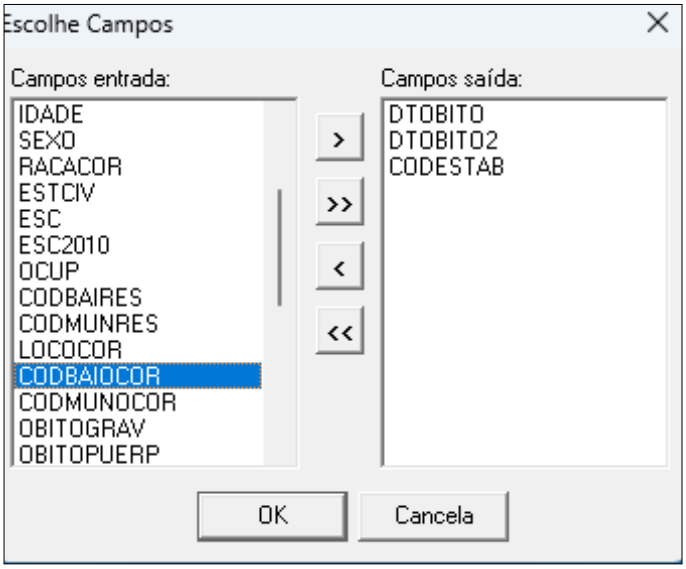
Marcar:
- ✔ Suprimir linhas zeradas
- ✔ Salvar registros



3. Seleção de Campos

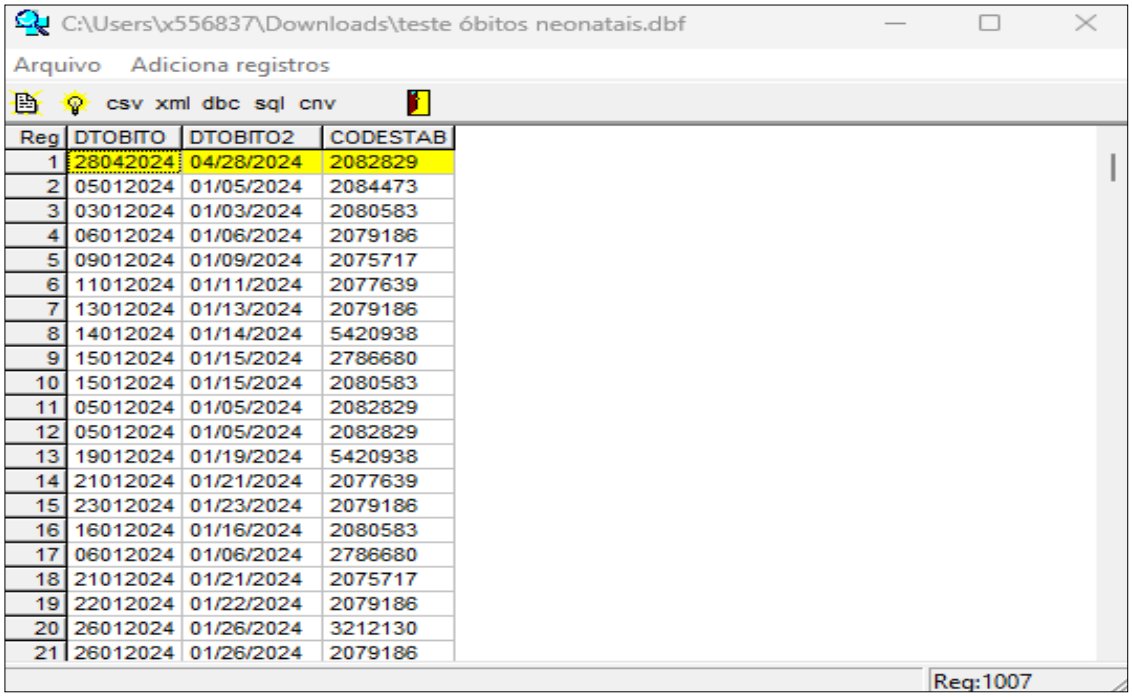
Após executar a tabulação e salvar o arquivo, selecionar os campos necessários para composição da base de óbitos neonatais:

DTOBITO, DTOBITO2 e CODESTAB



4. Extração de CSV

Após a seleção dos campos necessários, converter/exportar o arquivo para o formato **CSV.**



Reg	DTOBITO	DTOBITO2	CODESTAB
1	28042024	04/28/2024	2082829
2	05012024	01/05/2024	2084473
3	03012024	01/03/2024	2080583
4	06012024	01/06/2024	2079186
5	09012024	01/09/2024	2075717
6	11012024	01/11/2024	2077639
7	13012024	01/13/2024	2079186
8	14012024	01/14/2024	5420938
9	15012024	01/15/2024	2786680
10	15012024	01/15/2024	2080583
11	05012024	01/05/2024	2082829
12	05012024	01/05/2024	2082829
13	19012024	01/19/2024	5420938
14	21012024	01/21/2024	2077639
15	23012024	01/23/2024	2079186
16	16012024	01/16/2024	2080583
17	06012024	01/06/2024	2786680
18	21012024	01/21/2024	2075717
19	22012024	01/22/2024	2079186
20	26012024	01/26/2024	3212130
21	26012024	01/26/2024	2079186

4.6 Monitorahosp - Pesquisa de Satisfação Hospitalar

Indicador relacionado:
M21.

Ferramenta utilizada:
Monitorahosp - Pesquisa de Satisfação Hospitalar.

Finalidade da extração:

Obter as informações relacionadas à adesão dos usuários à pesquisa de satisfação hospitalar, considerando os formulários respondidos no período de avaliação.

Informações extraídas:

- Total de formulários respondidos;
- Respostas por unidade hospitalar;
- Respostas por setor;
- Dados de satisfação dos usuários;
- Informações de recomendação da unidade.

Fluxo de extração:

A extração é realizada por meio do sistema Monitorahosp - Pesquisa de Satisfação Hospitalar. Após o acesso ao sistema, são selecionados os filtros correspondentes à unidade hospitalar e ao período de avaliação. Em seguida, os dados disponíveis são consultados e exportados para apuração do indicador.

Arquivo ou relatório gerado:

Base ou relatório contendo as respostas da pesquisa de satisfação hospitalar, conforme filtros aplicados no sistema.

Pontos de validação:

- Conferir a competência ou período selecionado;
- Conferir a unidade hospitalar;
- Conferir se os dados correspondem à pesquisa hospitalar;
- Conferir o total de formulários respondidos;
- Validar se a base exportada corresponde ao período de apuração do indicador.

Fluxo de Extração Pesquisa de Satisfação

1. Acessar o Site da Pesquisa de Satisfação

Acessar o sistema Monitorahosp - Pesquisa de Satisfação Hospitalar pelo link institucional. https://pesquisadesatisfacao.saude.prefeitura.sp.gov.br/hospitalar/login



2. Selecionar período da extração

Na aba **Perguntas**, informar **a data inicial** e a **data final** do período desejado

A extração deve conter, no máximo 3 meses por consulta

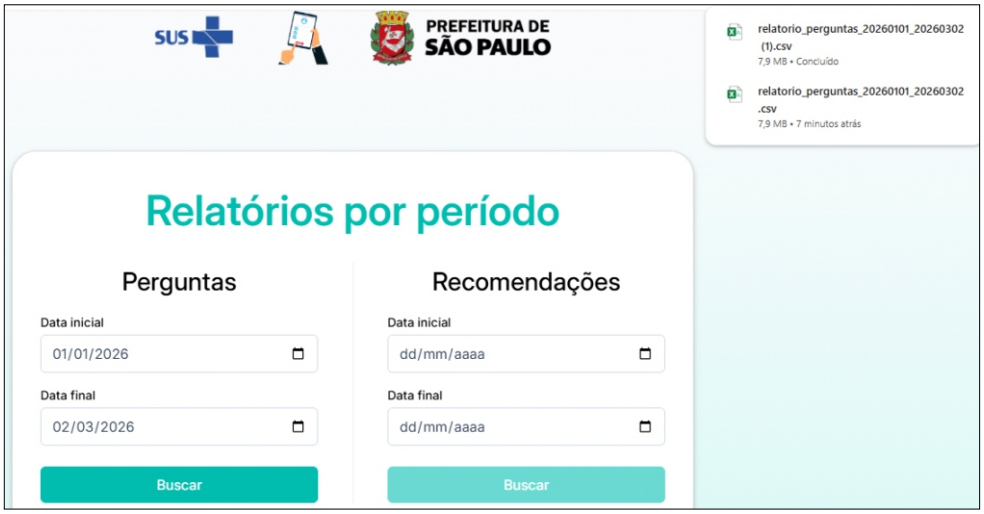
Não necessário selecionar hospital específico, base já conta com todos

Não utilizar a aba **Recomendações.**



3. Clicar em Buscar

Ao Selecionar **Buscar** a base de dados será gerada em formato CSV



4.7 SIGRC – Ouvidoria

Indicador relacionado:
Q2.

Ferramenta utilizada:
SIGRC - Sistema Integrado de Gestão de Relacionamento com o Cidadão.

Finalidade da extração:

Obter as informações referentes às solicitações, reclamações e queixas registradas na Rede de Ouvidorias SUS, permitindo apurar o atendimento às demandas dentro do prazo estabelecido.

Informações extraídas:

- Solicitações registradas;
- Reclamações;
- Queixas;
- Situação da demanda;
- Tempo de permanência da demanda;
- Demandas concluídas dentro ou fora do prazo;
- Órgão responsável pelo tratamento da demanda.

Fluxo de extração:

A extração é realizada por meio do SIGRC, considerando o período de avaliação, o órgão responsável, a situação da demanda e o tempo de histórico utilizado para apuração do indicador. Após a aplicação dos filtros, o relatório é gerado para conferência das demandas concluídas, indeferidas ou em aberto, conforme os critérios definidos para o indicador.

Arquivo ou relatório gerado:

Relatório do SIGRC contendo as manifestações registradas, situação da demanda, tempo de tratamento e órgão responsável.

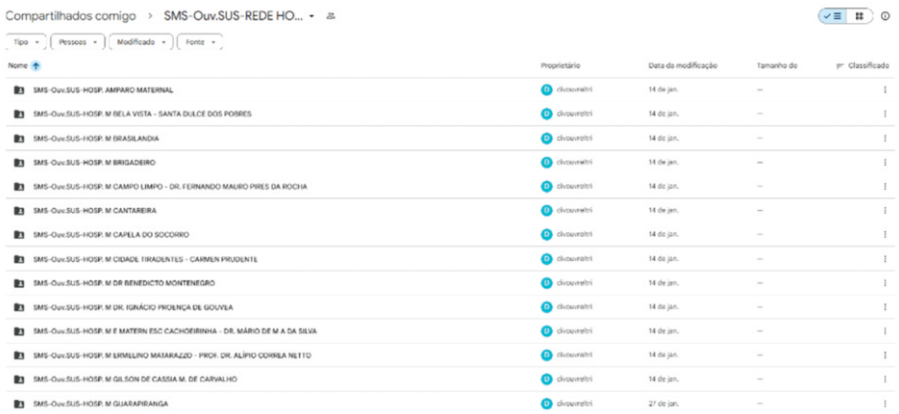
Pontos de validação:

- Conferir o período de avaliação;
- Conferir o órgão ou unidade responsável;
- Conferir a situação da demanda;
- Conferir o tempo de permanência ou tempo de histórico;
- Validar se as manifestações consideradas seguem os critérios do indicador Q2.

Fluxo de Obtencção dos dados da Ouvidoria

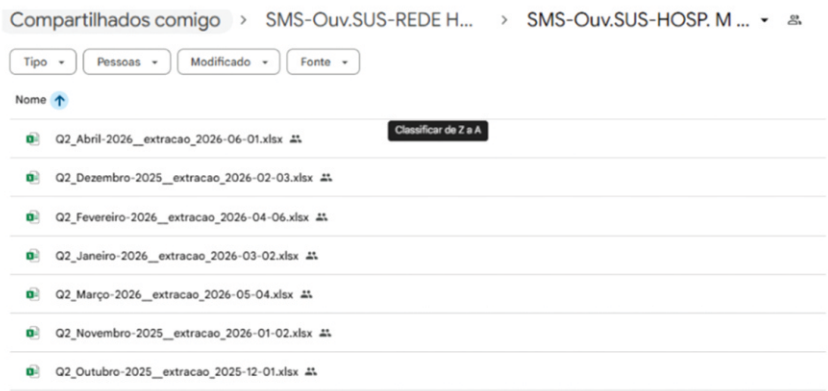
1. Acessar o Drive da Ouvidoria

Acessar a pasta compartilhada da Ouvidoria no Google Drive, onde são disponibilizados os arquivos por unidade Hospitalar.
https://drive.google.com/drive/folders/1kCvos6UyE8gAYM82Dvph0Gr88PNkPW0Z?usp=drive_link



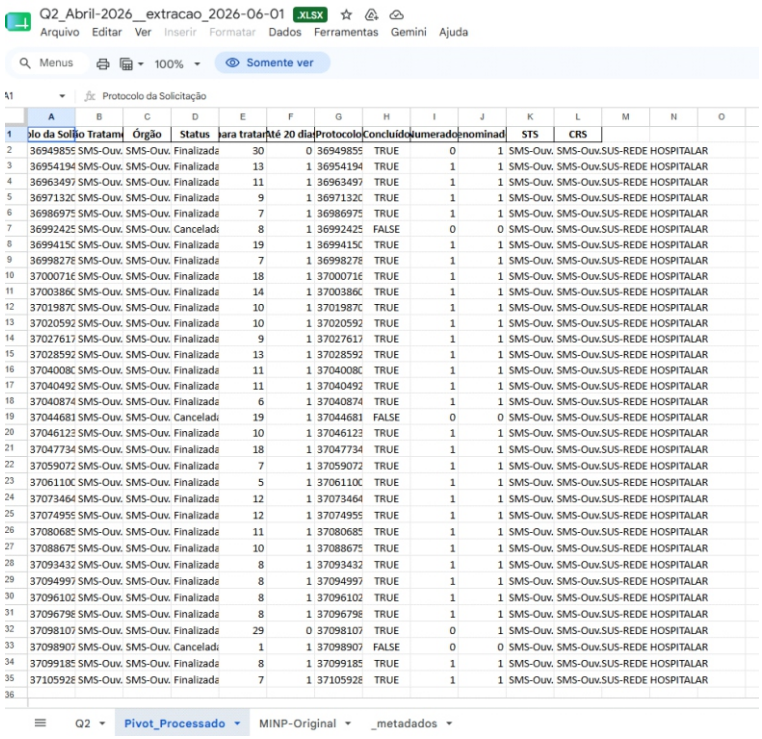
2. Selecionar a unidade hospitalar

Localizar a pasta correspondente ao hospital que será avaliado no período.



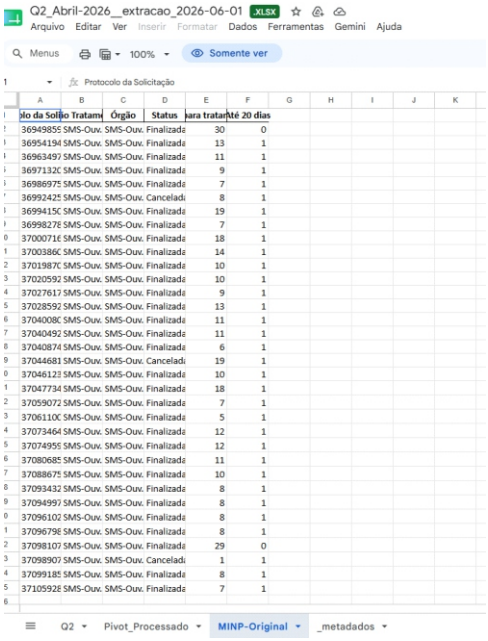
3. Abrir o arquivo disponibiizado

Selecionar o arquivo da unidade hospitalar e verificar se ele corresponde ao período de avaliação.



4. validar os dados da Ouvidoria

Conferir situação da demanda, tempo de tratamento e registros considerados no cálculo do indicador Q2.



4.8 Fontes sem Fluxo Sistêmico:

Algumas fontes utilizadas no painel não possuem fluxo de extração em sistema público ou ferramenta padronizada. Nesses casos, as informações são recebidas por planilhas, documentos administrativos ou controles internos, como ocorre com COVISA, Comissões Obrigatórias e Conselho Gestor.

5. INDICADORES DE PRODUÇÃO

Esta seção apresenta os indicadores de Produção utilizados no Painel de Monitoramento de Indicadores Hospitalares, conforme fichas técnicas da Portaria SMS nº 943/2025.

As informações foram organizadas de forma resumida, com foco na fonte de dados utilizada, método de cálculo e forma de apuração no projeto.

P1 - HOSP - Número de Saídas Hospitalares - SIH/DATASUS

Campo	Descrição
Grupo	Produção
Fonte utilizada	SIH/DATASUS
Informações utilizadas	Total de saídas hospitalares, incluindo altas, transferências e óbitos.
Método de cálculo	Número total de saídas hospitalares no período / meta contratada x 100.
Forma de apuração no projeto	Os dados são obtidos por meio de tabulação no TABWIN, considerando as bases de AIH Aprovadas e AIH Rejeitadas, conforme competência e unidade hospitalar.
Observações	Considerar as saídas hospitalares conforme critérios definidos na ficha técnica do indicador.

P2 - HOSP - Número de Cirurgias Eletivas Realizadas - SIH

Campo	Descrição
Grupo	Produção
Fonte utilizada	SIH/DATASUS
Informações utilizadas	Cirurgias eletivas realizadas no período avaliado.
Método de cálculo	Número de cirurgias eletivas realizadas / meta contratada x 100.

Forma de apuração no projeto	Os dados são obtidos por meio de tabulação no TABWIN, a partir das bases do SIH/DATASUS, considerando os procedimentos cirúrgicos correspondentes.
Observações	Excluir procedimentos obstétricos, conforme regra da ficha técnica.

P3 - HOSP - Serviço de Apoio Diagnóstico (SADT) - Exames

Campo	Descrição
Grupo	Produção
Fonte utilizada	SIH/DATASUS
Informações utilizadas	Exames diagnósticos realizados no mês, por tipo de exame.
Método de cálculo	Número de exames diagnósticos realizados / meta contratada por tipo de procedimento x 100.
Forma de apuração no projeto	Os dados são obtidos por meio de tabulação no TABWIN, utilizando a base SIA/DATASUS, conforme competência, unidade hospitalar e procedimentos SADT aplicáveis.
Observações	Considerar procedimentos com finalidade diagnóstica, exceto exames laboratoriais e demais exclusões previstas na ficha técnica.

P4 - HOSP - Consulta Ambulatorial

Campo	Descrição
Grupo	Produção
Fonte utilizada	BI SIGA Saúde - Relatório AT-08 – SIA/DATASUS
Informações utilizadas	Consultas realizadas em ambiente ambulatorial e consultas previstas em meta/oferta externa.
Método de cálculo	Número de consultas realizadas / número de consultas previstas x 100.

Forma de apuração no projeto	Na versão atual do projeto, esta fonte não foi utilizada para consolidação do painel.
Observações	O indicador consta na ficha técnica oficial com fonte BI SIGA Saúde - Relatório AT-08, mas é possível retirar da base de BPA.

6. INDICADORES DE QUALIDADE

Esta seção apresenta os indicadores de Qualidade utilizados no Painel de Monitoramento de Indicadores Hospitalares, conforme fichas técnicas da Portaria SMS nº 943/2025.

As informações foram organizadas de forma resumida, com foco na fonte de dados utilizada, método de cálculo e forma de apuração no projeto.

Q1 - HOSP - Funcionamento do Conselho Gestor

Campo	Descrição
Grupo	Qualidade
Fonte utilizada	Documentos administrativos do Conselho Gestor
Informações utilizadas	Documentos administrativos do Conselho Gestor
Método de cálculo	Número de exames diagnósticos realizados / meta contratada por tipo de procedimento x 100.
Forma de apuração no projeto	Reuniões ordinárias previstas, reuniões realizadas, atas, listas de presença, calendário e demais documentos comprobatórios.
Observações	A apuração depende do envio e conferência dos documentos administrativos das unidades.

Q2 - HOSP - Atendimento às Solicitações da Ouvidoria

Campo	Descrição
Grupo	Qualidade

Fonte utilizada	Ouvidoria / arquivos disponibilizados em Drive
Informações utilizadas	Solicitações, reclamações, situação da demanda, tempo de tratamento e demandas concluídas dentro ou fora do prazo.
Método de cálculo	Solicitações concluídas dentro do prazo / total de solicitações consideradas x 100.
Forma de apuração no projeto	Os arquivos disponibilizados pela Ouvidoria são conferidos por unidade e período de avaliação, considerando a situação da demanda e o tempo de tratamento utilizado no cálculo do indicador.
Observações	Demandas prorrogadas ou fora dos critérios definidos não devem impactar o cálculo conforme regra do indicador.

Q3 - HOSP - Acolhimento e Classificação de Risco

Campo	Descrição
Grupo	Qualidade
Fonte utilizada	SIA/DATASUS - TABWIN
Informações utilizadas	Atendimentos com acolhimento e classificação de risco e total de atendimentos considerados no período.
Método de cálculo	Número de acolhimentos com classificação de risco / total de atendimentos no período x 100.
Forma de apuração no projeto	Os dados são obtidos por meio de tabulação no TABWIN, utilizando a base SIA/DATASUS e os procedimentos definidos na ficha técnica do indicador.
Observações	Considerar os procedimentos de numerador e denominador conforme regra oficial do indicador.

Q4 - HOSP - Taxa de Mortalidade Institucional

Campo	Descrição
Grupo	Qualidade

Fonte utilizada	SIA/DATASUS - TABWIN
Informações utilizadas	Óbitos após 24 horas de internação e total de saídas hospitalares.
Método de cálculo	Número de óbitos após 24 horas de internação / total de saídas x 100.
Forma de apuração no projeto	Os dados são obtidos a partir da base SIH/DATASUS, considerando óbitos hospitalares e saídas no período analisado.
Observações	Considerar óbitos ocorridos após 24 horas de internação, conforme regra do indicador.

Q5 - HOSP - Taxa de Mortalidade Neonatal

Campo	Descrição
Grupo	Qualidade
Fonte utilizada	SIA/DATASUS - TABWIN
Informações utilizadas	Óbitos neonatais de 0 a 27 dias e total de nascidos vivos no período.
Método de cálculo	Número de óbitos neonatais / total de nascidos vivos x 100.
Forma de apuração no projeto	Os nascidos vivos são extraídos do SINASC e os óbitos neonatais do SIM, por meio de tabulação no TABWIN, considerando unidade hospitalar e período de avaliação.
Observações	Para óbitos neonatais, considerar idade detalhada menor de 1 hora até 27 dias completos.

7. INDICADORES DE MONITORAMENTO

Esta seção apresenta os indicadores de Monitoramento utilizados no Painel de Monitoramento de Indicadores Hospitalares, conforme fichas técnicas da Portaria SMS nº 943/2025.

As informações foram organizadas de forma resumida, com foco na fonte de dados utilizada, método de cálculo e forma de apuração no projeto.

M1 - HOSP - Consumo de Energia Elétrica por Paciente-Dia

Campo	Descrição
Grupo	Monitoramento.
Fonte utilizada	REM - Informações Gerenciais / REM - Indicadores Hospitalares
Informações utilizadas	Consumo de energia elétrica e número de pacientes-dia.
Método de cálculo	Consumo de energia elétrica no período / número de pacientes-dia no período.
Forma de apuração no projeto	O consumo de energia é obtido no REM - Informações Gerenciais, enquanto o paciente-dia é obtido no REM - Indicadores Hospitalares.
Observações	Utilizado para acompanhamento de sustentabilidade e eficiência no uso de energia.
Formula	$\text{Consumo de Energia} = \frac{\text{Consumo de Energia Elétrica (Kwh)}}{\textit{Paciente dia}}$

M2 - HOSP - Consumo de Água por Paciente-Dia

Campo	Descrição
Grupo	Monitoramento.
Fonte utilizada	REM - Informações Gerenciais / REM - Indicadores Hospitalares
Informações utilizadas	Consumo de água e número de pacientes-dia.
Método de cálculo	Consumo de água no período / número de pacientes-dia no período.
Forma de apuração no projeto	Utilizado para acompanhamento de sustentabilidade e eficiência no uso de água.
Observações	Utilizado para acompanhamento de sustentabilidade e eficiência no uso de Água.
Formula	$\text{Consumo de Água} = \frac{\text{Consumo de Água } (m^3)}{\textit{Paciente dia}}$

M3 - HOSP - Notificação de Violência

Campo	Descrição
Grupo	Monitoramento.
Fonte utilizada	SINAN
Informações utilizadas	Notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências interpessoais.
Método de cálculo	Número de notificações registradas no período analisado.
Forma de apuração no projeto	Os dados são extraídos por meio do TABNET, na base de Violência Interpessoal/Autoprovocada, considerando unidade notificante e período de avaliação.
Observações	Indicador de acompanhamento quantitativo das notificações registradas.

M4 - HOSP - Taxa de Reuniões Realizadas por Comissões Obrigatórias

Campo	Descrição
Grupo	Monitoramento.
Fonte utilizada	Comissões Obrigatórias / base interna
Informações utilizadas	Reuniões programadas, reuniões realizadas, cronograma e lista de presença.
Método de cálculo	Número de reuniões realizadas / número de reuniões programadas x 100.
Forma de apuração no projeto	As informações são consolidadas por meio de controle interno desenvolvido em Apps Script, a partir dos dados e evidências das comissões obrigatórias.
Observações	Não há base pública de extração; o acompanhamento depende da consolidação interna das informações recebidas.

M5 - HOSP - Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado

Campo	Descrição
Grupo	Monitoramento.

Fonte utilizada	SIA/DATASUS
Informações utilizadas	Procedimentos registrados no BPA-I no mês de competência.
Método de cálculo	Soma dos procedimentos registrados no BPA-I no mês de competência.
Forma de apuração no projeto	Os dados são extraídos por meio do TABWIN, utilizando a base SIA/DATASUS e os arquivos de definição correspondentes ao BPA-I.
Observações	Utilizado para acompanhamento da produção ambulatorial individualizada.

M6 - HOSP - Autorizações de Internação Hospitalar (AIH)

Campo	Descrição
Grupo	Monitoramento.
Fonte utilizada	SIH/DATASUS
Informações utilizadas	Total de AIHs e número total de saídas.
Método de cálculo	Total de AIHs do mês de competência / número total de saídas x 100.
Forma de apuração no projeto	Os dados são obtidos por meio de tabulação no TABWIN, considerando as bases de AIH Aprovadas e AIH Rejeitadas.
Observações	Indicador utilizado para acompanhar a apresentação/ processamento das AIHs no período.

M7 - HOSP - Partos por Cesariana

Campo	Descrição
Grupo	Monitoramento.
Fonte utilizada	SIA/DATASUS
Informações utilizadas	Partos cesarianos e total de partos realizados.

Método de cálculo	Número de partos cesarianos / total de partos realizados x 100.
Forma de apuração no projeto	Os dados são extraídos do SIH/DATASUS via TABWIN, considerando os procedimentos de parto normal e cesariana definidos na ficha técnica.
Observações	Aplicável às unidades com perfil assistencial compatível.

M8 a M18 - HOSP - Indicadores SCIH / COVISA

Campo	Descrição
Grupo	Monitoramento.
Fonte utilizada	COVISA - Planilha de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
Indicadores contemplados	M8 a M18
Informações utilizadas	Infecção de sítio cirúrgico, pneumonia associada à ventilação mecânica, infecção do trato urinário associada a cateter vesical de demora, infecção em parto cesárea e respectivos denominadores assistenciais.
Método de cálculo	Conforme ficha técnica de cada indicador, podendo utilizar proporção, densidade de incidência ou taxa, com fator de multiplicação definido conforme o indicador..
Forma de apuração no projeto	Os dados são obtidos por meio de planilha disponibilizada pela COVISA ou área técnica responsável. No projeto atual, a base recebida corresponde ao ano de 2025.
Observações	Como esses indicadores possuem a mesma fonte e lógica de recebimento da base, foram agrupados nesta documentação para evitar repetição.

M19 - HOSP - Número de Saídas Hospitalares – REM

Campo	Descrição
Grupo	Monitoramento.
Fonte utilizada	REM - Indicadores Hospitalares.
Informações utilizadas	Total de saídas hospitalares, incluindo altas, transferências e óbitos.

Método de cálculo	Número total de saídas hospitalares / meta contratada x 100.
Forma de apuração no projeto	Os dados são obtidos no relatório REM - Indicadores Hospitalares, conforme unidade hospitalar e competência avaliada.
Observações	Indicador semelhante ao P1, porém com fonte REM e período de avaliação próprio.

M20 - HOSP - Número de Cirurgias Realizadas – REM

Campo	Descrição
Grupo	Monitoramento.
Fonte utilizada	REM - Indicadores Amb/PS/CC.
Informações utilizadas	Cirurgias realizadas no período avaliado.
Método de cálculo	Número de cirurgias realizadas / meta contratada x 100.
Forma de apuração no projeto	Os dados são obtidos no relatório REM - Indicadores Amb/PS/CC, conforme unidade hospitalar e competência avaliada.
Observações	Considerar os critérios definidos para cirurgias realizadas, excluindo procedimentos obstétricos quando aplicável.

M21 - HOSP - Efetividade da Adesão à Pesquisa de Satisfação dos Clientes do Hospital

Campo	Descrição
Grupo	Monitoramento.
Fonte utilizada	Monitorahosp - Pesquisa de Satisfação Hospitalar.
Informações utilizadas	Total de formulários respondidos e total de altas hospitalares.
Método de cálculo	Número total de formulários respondidos no mês / número total de altas hospitalares no mês x 100.

Forma de apuração no projeto	Os dados da pesquisa são obtidos no Monitorahosp, na aba Perguntas, considerando período máximo de 3 meses por extração.
Observações	Não utilizar a aba Recomendações para a apuração deste indicador.

M22 - HOSP - Serviço de Atenção Domiciliar - SAD

Campo	Descrição
Grupo	Monitoramento.
Fonte utilizada	Relatório 130 / e SUS
Informações utilizadas	Atendimentos domiciliares realizados e meta contratualizada.
Método de cálculo	Número de atendimentos domiciliares realizados / meta contratualizada x 100.
Forma de apuração no projeto	Na versão atual do projeto, esta fonte não foi utilizada para consolidação do painel.
Observações	O indicador consta na ficha técnica oficial com fonte Relatório 130. Caso seja incorporado futuramente ao painel, será necessário documentar o fluxo de extração específico dessa fonte.

8. REFERÊNCIAS

- https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/portaria-secretaria-municipal-da-saude-sms-943-de-30-de-dezembro-de-2025 - Portaria SMS nº 943/2025.
- https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/portaria-sms-n-943_2025-indicadores-de-qualidade-producao-e-monitoramento-para-contratos-de-gestao-e-parcerias-pdf?utm_source=.com - Anexo de Indicadores de Produção - CAH.
- https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/portaria-sms-n-943_2025-indicadores-de-qualidade-producao-e-monitoramento-para-contratos-de-gestao-e-parcerias-pdf?utm_source=.com - Anexo de Indicadores de Qualidade - CAH.
- https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/portaria-sms-n-943_2025-indicadores-de-qualidade-producao-e-monitoramento-para-contratos-de-gestao-e-parcerias-pdf?utm_source=.com - Anexo de Indicadores de Monitoramento - CAH.
- https://prefeitura.sp.gov.br/documents/d/saude/instrutivo-indicadores-1-pdf - Manual SEABEVS - Orientações para Extração de Relatórios e Cálculos de Indicadores.
- https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/producao-hospitalar-sih-sus/ - SIH/DATASUS.
- https://sia.datasus.gov.br/principal/index.php - SIA/DATASUS.
- http://192.168.192.106/index - REM - Relatório Estatístico Mensal.
- https://datasus.saude.gov.br/acesso--informacao/?utm_source.com - SINAN.
- https://datasus.saude.gov.br/nascidos-vivos-desde-1994-sinasc/?utm_source.com - SINASC.
- https://datasus.saude.gov.br/mortalidade-desde-1996-pela-cid-10/?utm_source.com - SIM.
- https://pesquisadesatisfacao.saude.prefeitura.sp.gov.br/hospitalar/relatorios - Monitorahosp - Pesquisa de Satisfação Hospitalar.
- drive.google.com/drive/folders/1kCvos6UyE8gAYM82Dvph0Gr88PNkPW0Z - Ouvidoria / SIGRC.

Expediente

Prefeito da Cidade de São Paulo
Ricardo Nunes

Secretário Municipal da Saúde
Luiz Carlos Zamarco

Secretário-Adjunto Municipal da Saúde
Mauricio Serpa

Chefe de Gabinete
Luiz Artur Vieira Caldeira

Secretário Executivo de Atenção Hospitalar
José Carlos Ingrund

Coordenador de Assistência Hospitalar
Marcelo Antonio Negrão Gusmão

Núcleo de Qualidade e Segurança - CAH
Iara Cristina Silva

Núcleo de Gestão Contratual - CAH
Paulo Renesto

Apoio Técnico - CAH
Estagiários

Assessoria de Comunicação - ASCOM
Coordenação: Elisangela Dalmazzo Bellacosa
Diagramação: Ricardo Liberato / Leonardo Pedroso - Núcleo de Criação
Secretaria Municipal da Saúde - Agosto/2026

saudeprefsp

prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/**saude**

SUS

PREFEITURA DE SÃO PAULO