

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES 2022

HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUECETUBA OSS SANTA MARCELINA

ÍNDICE

<u>I.</u>	Breve Histórico e Perfil da Mantenedora	2
<u>II.</u>	Desenvolvimento: Identidade Organizacional.....	3
<u>III.</u>	Expansão da Missão na Área da Saúde - Parceria com o Poder Público	4
<u>IV.</u>	Organograma Macro Institucional da Rede Hospitalar.....	6
<u>V.</u>	Governança Corporativa	7
<u>VI.</u>	Regionalização dos Serviços de Saúde	10
<u>VII.</u>	Hospital Geral de Itaquaquetuba.....	12
<u>VIII.</u>	Ações desenvolvidas em 2022.....	14
<u>IX.</u>	Índice Geral de Satisfação.....	16
<u>X.</u>	Comparativo de Produção Semestral e Resultados 2022.....	16
<u>XI.</u>	Análise Econômico-financeira	19
<u>XII.</u>	Análise dos Custos dos Serviços Prestados	20
<u>XIII.</u>	Situação Contábil do Hospital 2022.....	23

I. Breve Histórico e Perfil da Mantenedora

Apresentação: Instituto das Irmãs Marcelinas.

Fundado em 1838 pelo Beato Luigi Biraghi, em Milão-Itália, o Instituto das Irmãs Marcelinas semeou sua missão educativa em diversos países do mundo, incluindo o Brasil em 1912.

Sempre atentas às mudanças do seu tempo, as Marcelinas adquiriram na zona leste de São Paulo, em 1956, a chácara Santo Antônio, localizada em Itaquera, com o intuito de atender a população carente no campo religioso, social e de saúde. Criou-se, portanto, neste momento a Casa de Saúde Santa Marcelina - inaugurada em 5 de agosto de 1961, com 150 leitos.

Com ações assistenciais e educacionais o trabalho expandiu-se para diferentes Estados do Brasil estando presentes atualmente nos Estados de São Paulo, Minas Gerais, Paraná, Mato Grosso, Rio de Janeiro, Bahia, Rondônia Tocantins e Distrito Federal.

O binômio “Educação e Saúde” constitui-se o foco principal dos investimentos da organização, que agrega ao mesmo: seu caráter humanitário através de um conjunto de obras sociais voltados às populações menos favorecidas.

O Hospital Santa Marcelina de Itaquera – unidade matriz do complexo Santa Marcelina Saúde - é o maior hospital da zona leste, oferecendo mais de 700 leitos para os tratamentos em diversas áreas da medicina, incluindo centros cardiológicos e hemodinâmicos, bem como tratamentos oncológicos.

O Hospital Santa Marcelina com 60 anos de atuação e atividades ininterruptas servindo a população é principal referência na Zona Leste de São Paulo. Muitas e significativas transformações foram vividas e sentidas pelos beneficiários do Sistema Único de Saúde – SUS – considerando o grande aporte técnico, tecnológico e de qualidade pautados no compromisso de manter-se firme à missão de levar uma proposta diferenciada, humanizada, com segurança, qualidade e alta performance na assistência à Saúde na região.

Hoje o Complexo Santa Marcelina apresenta-se como um dos principais Centros de Saúde no Brasil, quer na atenção primária ou na assistência hospitalar, tendo em vista destacar-se também por suas conquistas e avanços na gestão de contratos e convênios

celebrados com os órgãos governamentais, proporcionando transparência e admiração reputacional, elevado desempenho operacional e controle racional de custos por meio das ações gerenciais desempenhadas.

A cultura organizacional de gestão promove a integração dos princípios e diretrizes institucionais, dado o aperfeiçoamento dos métodos de gerenciamento de metas e planos de trabalho, sempre com ações estabelecidas que se iniciam na política de desenvolvimento, retenção dos talentos e capacitação das pessoas.

II. Desenvolvimento: Identidade Organizacional



Missão

Oferecer assistência, ensino e pesquisa em Saúde com excelência, à luz dos valores éticos, humanitários e cristãos.



Visão

Uma instituição que se torne modelo de gestão em saúde por meio da integração dos processos de informação, humanização e competência técnico-administrativa.



Valores

Derivam dos valores institucionais Éticos, Humanitários e Cristãos:

Espiritualidade

Respeito

Hospitalidade

Alta Performance

Aprendizado Organizacional

Responsabilidade Social

Neste cenário a Casa de Saúde Santa Marcelina busca ser sinal e instrumento de convergência e resolutividade da atenção à saúde, sempre a luz dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) - de universalização, hierarquização e de equidade - com qualidade a todo cidadão.

III. Expansão da Missão na Área da Saúde - Parceria com o Poder Público

A expansão física e tecnológica aliada à consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) garantido pela Constituição Federal aprovada em 1988, bem como a forte vocação das Irmãs Marcelinas para atender a população de forma universal e igualitária, fizeram com que o Hospital Santa Marcelina se consolidasse como um dos pilares de sustentação do SUS na Cidade de São Paulo, compartilhando tal condição com instituições renomadas como o Hospital das Clínicas de São Paulo, Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e Hospital São Paulo.

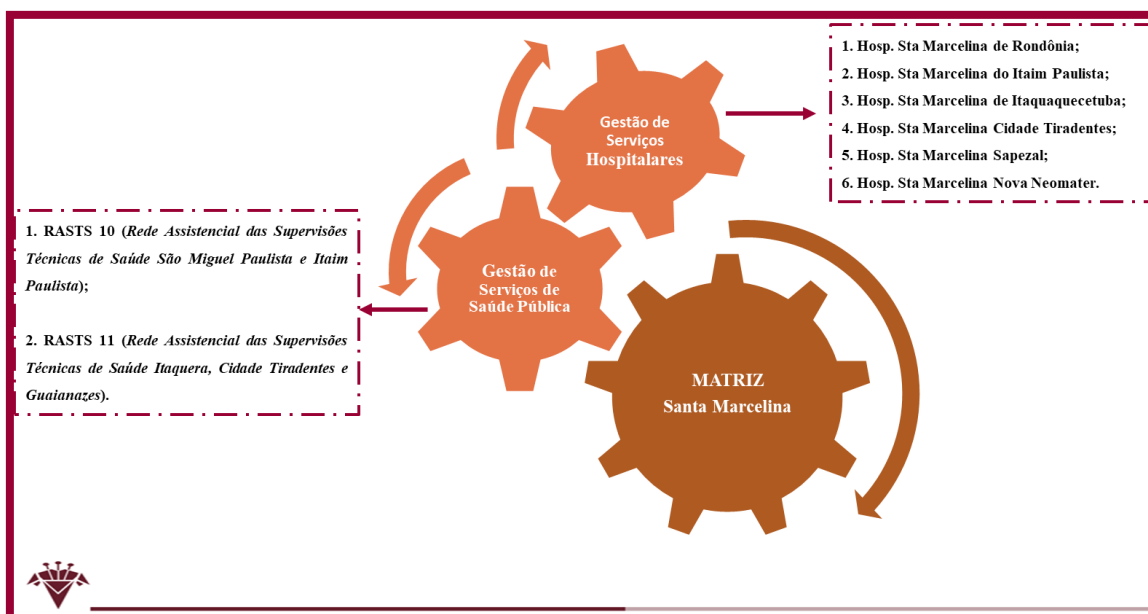


Figura 1. Experiências Institucionais na Gestão de Serviços de Saúde - Redes Interligadas.

Atualmente, o Hospital Santa Marcelina é classificado como Hospital de Referência Quaternária apto a realizar atendimentos de alta complexidade em diversas áreas da medicina, destinando mais de 82% de sua capacidade operacional aos pacientes do Sistema Único de Saúde.

Em 1996, a Associação foi convidada a ampliar sua atuação no Sistema Único de Saúde aceitando o desafio de, em parceria com o Governo do Estado de São Paulo, implantar o Programa de Saúde da Família (PSF), naquela ocasião denominado “QUALIS”.

Esse convênio foi o início de uma promissora e exitosa parceria com o Poder Público. Em 1998, com a aprovação da Lei Complementar nº 846, de 04 de junho de 1998, a Associação foi qualificada como Organização Social de Saúde pelo Estado de São Paulo.

Esta qualificação possibilitou a celebração de contratos de gestão e a ampliação das atividades da Associação no Sistema Único de Saúde. O primeiro contrato de gestão foi celebrado em junho de 1998.

Por sua gestão ética e prestação de atividades assistências que prezam pela qualidade à luz dos valores humanitários e cristãos, o complexo Santa Marcelina é uma instituição de confiança e credibilidade junto aos diversos entes governamentais, parceiros públicos e privados e principalmente a população. Sua rede de saúde hoje, conta com mais 05 hospitais de média complexidade, dentre eles o Hospital Geral de Itaquaquecetuba.

IV. Organograma Macro Institucional da Rede Hospitalar.

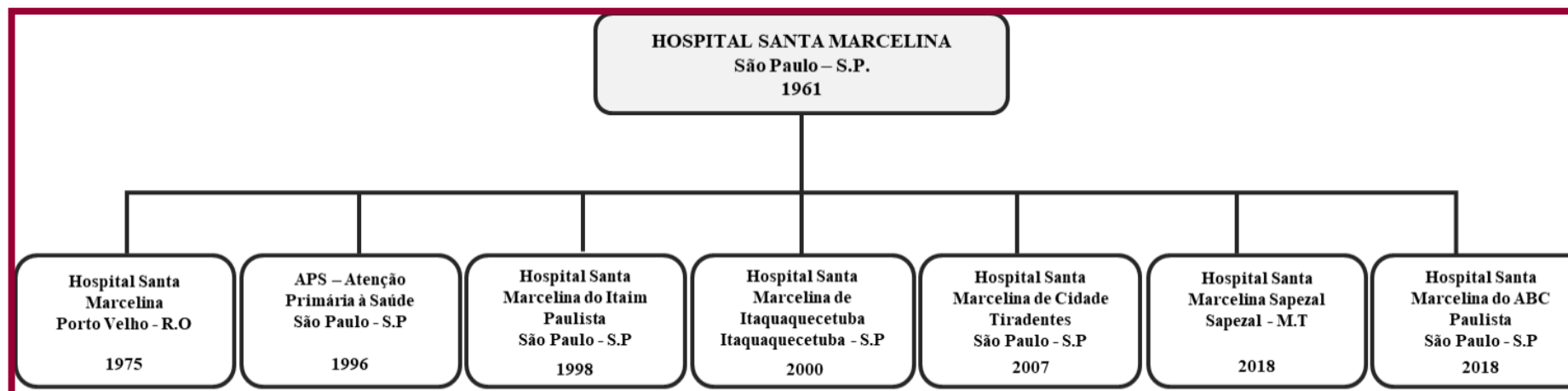


Figura 2. Organograma Macro Institucional – Rede Hospitalar

V. Governança Corporativa

A cultura organizacional de gestão promove a integração dos princípios e diretrizes institucionais, dado o aperfeiçoamento dos métodos de gerenciamento de metas e planos de trabalho, sempre com ações estabelecidas que iniciam na política de desenvolvimento, retenção dos talentos e capacitação das pessoas, sendo a formação um dos pilares essenciais da Congregação das Irmãs de Santa Marcelina.

A dinâmica hospitalar e as exigências de seu tempo, tornaram o cotidiano do hospital algo que pudesse incentivar a direção na consolidação de diretrizes contidas e norteadas por um plano de continuidade para manter a sua missão sempre ativa e que possa satisfazer aos seus objetivos estatutários, gerenciais, assistenciais e operacionais. Dessa forma, a Governança Corporativa privilegia as seguintes ações:

1. Uniformização das diretrizes estratégicas administrativas e assistenciais;
2. Manutenção e padronização das boas práticas técnico-administrativa;
3. Integração das atividades corporativas entre as unidades gerenciadas pela Rede Santa Marcelina;
4. Consolidação da construção da Rede de Saúde integrada;
5. Monitoramento estratégico das ações previstas em planejamento;
6. Perenidade e Sustentabilidade das atividades.

Além disso, a estrutura de gestão, diante de uma política de racionalidade, otimização de recursos e estrutura, conta com o desenvolvimento de políticas de serviços compartilhados, o que confere um maior ganho e dinâmica nas operações, e facilita a adoção do modelo de negócio com vistas a redução de custos e fortalecimento do modelo corporativo, com diretrizes institucionais claras e sustentáveis.

Programa de Integridade Complexo Santa Marcelina

Integrada às novas necessidades do mercado, a Casa de Saúde Santa Marcelina adota em seu Programa de Integridade, os processos de melhoria contínua que buscam fortalecer e melhorar sempre a relação de segurança, privacidade, sigilo e transparência com seu público de interesse.

Desta maneira o Complexo apresenta no decorrer deste conteúdo informações relacionadas às Políticas de *Compliance*, Lei Geral de Proteção de Dados e Política de Transparência presentes nas relações de trabalho.

Política de *Compliance*

Fomentada pelo Poder Público, quer seja pela isenção de tributos, quer seja pelo repasse de recursos públicos, a Instituição Santa Marcelina tem o compromisso de garantir e promover a dignidade da pessoa humana, até o quanto lhe permitem os limites naturais e financeiros da operação, aplicando os seus recursos econômico-financeiros, integralmente e exclusivamente, na consecução de suas finalidades institucionais, e de igual forma o eventual resultado operacional positivo.

Sem a valiosa colaboração e dedicação das Irmãs Marcelinas, dos colaboradores e prestadores de serviços, das autoridades, servidores e entes públicos, dos parceiros institucionais, dos voluntários, dos orientadores, aprimorandos e estagiários, não seria possível alcançar os resultados que têm proporcionado tanta notoriedade à Instituição, com o reconhecimento público de sua idoneidade moral.

No entanto, as transformações pelas quais o país tem passado nos últimos anos, decorrentes do fortalecimento do Estado Democrático de Direito introduzido por nossa Constituição Federal, inspiram mudanças e despertam preocupações, de forma que, neste momento, considerou-se a necessidade de editar as “Políticas de *Compliance*”, que registra o que sempre foi preconizado e valorizado na forma de agir e ser da Instituição.

O Manual Institucional de Diretrizes, Boas Práticas e Condutas Éticas “Política de *Compliance*” da Rede de Saúde Santa Marcelina foi criado para orientar e instrumentalizar as ações de todos aqueles que mantêm ou pretendem estabelecer uma

relação com a Instituição, seja de trabalho, de parceria e cooperação, comercial, de patrocínio e fomento, para que a Instituição alcance seus objetivos institucionais.

Lei Geral de Proteção de Dados

A Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) tem importância singular na construção e consolidação do mercado digital. Inovações tecnológicas surgem a todo momento e impactam diretamente na sociedade, influenciando na maneira como se relacionam e consomem produtos e serviços. Evidentemente, este contemporâneo cenário nos remete ao progresso desta nova vertente de relacionamento entre todos.

A Casa de Saúde Santa Marcelina e seus departamentos/filiais estão comprometidos com a proteção de dados e informações pessoais que são compartilhadas pelos usuários dos serviços de saúde da rede. Para isso, as diretrizes relacionadas à proteção nos processos de tratamentos de dados, gerados dentro do universo Santa Marcelina – proteção de dados, coleta, registro, armazenamento, uso e compartilhamento de toda informação gerada – configura mais uma preocupação da Casa de Saúde, em atender as exigências previstas na Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados).

Por meio da LGPD o Complexo Santa Marcelina tem por política respeitar e garantir a privacidade e segurança dos dados pessoais a que tem acesso. Em seus processos estabelecidos, certifica-se que o tratamento dos dados pessoais se dará de forma transparente, não sendo realizado para finalidades distintas ou incompatíveis àquelas que fundamentaram sua coleta.

Política de Transparência

A fim de atender de forma mais eficiente a crescente demanda e as obrigações de transparência previstas em lei, as unidades do Santa Marcelina disponibilizam em seu site a prestação de contas de todas as suas produções administrativas e financeiras para acesso à população, divulgada publicamente no portal "[Política de Transparência | Hospital Santa Marcelina](#)".

VI. Regionalização dos Serviços de Saúde

Definições, Origem e Funcionamento da Rede

O Sistema Único de Saúde (SUS) reconhece a saúde como um direito e considera uma responsabilidade do Estado o acesso universal e equitativo à saúde, a inseparabilidade da promoção, proteção e recuperação da saúde e a formação de uma rede regionalizada e hierarquizada para proporcionar serviços sob a responsabilidade compartilhada entre os três níveis de governo (federal, estadual e municipal).

De acordo com a Portaria GM/MS nº 4279/10, as RRAS são definidas como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado em um determinado território. São caracterizadas pela formação de relações horizontais organizadas, sistematizadas e reguladas entre a atenção básica e os demais pontos de atenção do sistema de saúde.

As RRAS são compostas por redes temáticas (urgência e emergência, materno infantil, oncologia, entre outras), que podem ser definidas como pontos de atenção articulados entre si para promover a integralidade do cuidado. Assim, as RRAS têm como objetivos integrar serviços e organizar sistemas e fluxos de informações para dar suporte às atividades de planejamento e definição de fluxos no território (Portaria GM/MS nº 4279/10). No estado de São Paulo, a construção das 17 RRAS (Figura 4) tem como finalidade garantir a universalidade e integralidade da assistência a toda população paulista.

Dentro deste organizado sistema, encontra-se a RRAS2 (Rede Regional de Atenção à Saúde do Alto Tietê) localizada na Região Metropolitana de São Paulo, que ocupa a porção Nordeste no mapa regional sob supervisão da DRS1.

Possui uma população total de 3.092.717 habitantes (IBGE, estimativa 2021), representando a segunda maior população da Região Metropolitana de São Paulo. A Região possui extensão territorial de 2.839,585 Km² (SEADE 2022).

Quadro 1. Característica do território e contingentes populacionais dos municípios da RRAS-2 do Alto Tietê.

Municípios	População 2021	% População	*Área em Km 2022	*Densidade Demográfica Habitantes/KM ²	*Grau de Urbanização
Arujá	92.453	3,0%	96.167	959,2	96,4
Biritiba Mirim	33.265	1,1%	317.406	104,1	87,5
F. Vasconcelos	198.661	6,4%	29.547	6673,1	95,5
Guararema	30.465	1,0%	270.816	110,9	86,1
Guarulhos	1.404.694	45,4%	318.657	4306,9	100
Itaquaquetuba	379.082	12,3%	82.622	4593,4	100
Mogi das Cruzes	455.587	14,7%	712.541	618,7	92,9
Poá	119.221	3,9%	17.264	6781,3	98,4
Salesópolis	17.363	0,6%	424.997	40,1	66,9
Santa Isabel	58.529	1,9%	363.332	153,6	81,7
Suzano	303.397	9,8%	206.236	1435,3	96,5
RRAS-2	3.092.717	100%	2.839.585		
Estado de SP	45.147.891		248.219.485	181,9	96,6

Fonte do site: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp/>
*Fonte do site: <https://municipios.seade.gov.br/>

Como apresentado abaixo, a RRAS 2 é constituída por 11 municípios: Arujá, Biritiba-Mirim, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Guarulhos, Itaquaquetuba, Mogi das Cruzes, Poá, Salesópolis, Santa Isabel e Suzano

Na região destaca-se o município de Guarulhos, que conta com 04 Regiões Intramunicipais de Saúde, região de Mogi das Cruzes e Itaquaquetuba, sendo estas duas, somadas à região de Guarulhos, as mais populosas do Alto Tietê.

Este ponto torna-se de extrema relevância, pois estes três municípios alocam os principais hospitais da região: Hospital Geral de Guarulhos, Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo e Hospital Geral de Itaquaquetuba, sendo este último a Organização Social de Saúde Santa Marcelina de Itaquá.

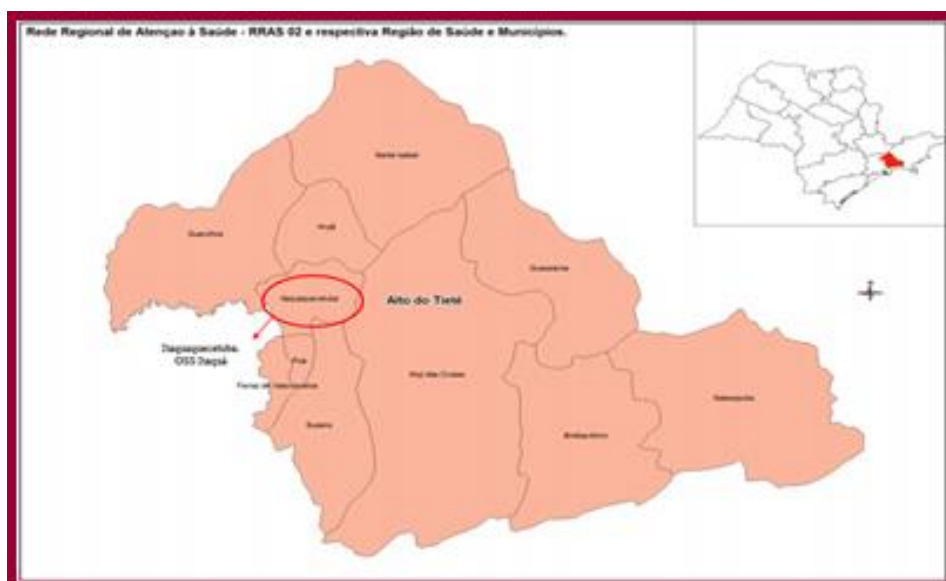


Figura 3. Rede Regional de Atenção à Saúde - RRAS 2: Alto Tietê e respectiva Região de Saúde e Município.

VII. Hospital Geral de Itaquaquetuba

A unidade hospitalar de Itaquá, administrada, portanto, pela Casa de Saúde Santa Marcelina, foi inaugurado em 24 de março de 2000. Realiza atendimentos de média complexidade, sendo referência em alta complexidade para neurocirurgia e neonatologia. Por ser um hospital estadual localizado no município de Itaquaquetuba, atende principalmente os munícipes desta localidade e também de outros dez municípios da região do Alto Tietê, que, somados, compõem um total de mais de 3.092.717 habitantes (IBGE – 2021).

Em seus 270 leitos operacionais, 06 salas cirúrgicas e 06 salas de parto, 20 leitos de UTI adulto e 10 de UTI neonatal, o hospital realiza aproximadamente 300 partos/mês, cirurgias do aparelho digestivo, atendimentos de clínica médica, aproximadamente 1.540 sessões de hemodiálise/mês e complexas cirurgias de coluna e quadril.

Os dados que serão apresentados nas próximas páginas demonstram de maneira detalhada todo o histórico produtivo do Hospital Geral de Itaquaquetuba sob gestão da Organização Social de Saúde Santa Marcelina.

Quadro Funcional

Para possibilitar a execução do Plano Operacional em 2022 a unidade contou com o seguinte corpo funcional:

Quadro 2. Corpo funcional exercício de 2022

Recursos Humanos	Nº de Colaboradores
Administração	14
Enfermeiro	119
Técnico de enfermagem	179
Auxiliar de Enfermagem	349
SADT	68
Serviço de Nutrição	59
Limpeza e Higienização	84
Processamento de Roupa	46
Serviço de Manutenção	30
Serviço de Apoio	80
Serviço de Farmácia e Almoxarifado	63
Serviço Administrativos e Recepção	103
Serviço de Compras, Faturamento e Assessoria Jurídica	Serviço Compartilhado 7
Médicos CLT	193
Médico PJ	74
Total	1461

O Hospital Geral de Itaquaquetuba – O.S.S. Santa Marcelina desde a sua inauguração tem o objetivo da busca contínua pela excelência na assistência à saúde e processos institucionais. Tais buscas foram traduzidas com o reconhecimento de prêmios, divulgações de trabalhos e selo de certificação.

Em 2004 a Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo emitiu o diploma por mérito da saúde em reconhecimento aos relevantes serviços prestados.

No ano de 2007 o Hospital foi certificado conforme as diretrizes da Organização Nacional de Acreditação (ONA) emitido como “Acreditado”. Esse certificado traz aos processos de trabalho: otimização de recursos, dinâmica operacional e principalmente maior segurança assistencial.

Também em 2007 o hospital recebeu o certificado, pela Secretária Estadual de Saúde de São Paulo, como umas das melhores Instituições do Estado de acordo com a pesquisa de satisfação do usuário. O prêmio “Doutor Cidadão” foi recebido também em 2007 através da Associação Paulista de Medicina pelo projeto “Prevenção do Câncer de Mama em Itaquaquetuba”.

Ocorreu em 2009 a evolução da certificação conforme as diretrizes da ONA para Acreditado Pleno e desde então mantida nas recertificações. Houve ainda a menção honrosa emitida pelo Ministério do Trabalho e Emprego pela “Eliminação do uso de aparelhos de mercúrio” e recebimento do primeiro prêmio “Amigo do Meio Ambiente”. O título de “Melhores Hospitais do Estado” foi novamente concebido no ano de 2010.

A Organização Nacional de Acreditação em 2018 certificou dois trabalhos apresentados no “3º Seminário Internacional de Segurança do Paciente e Acreditação em Saúde” com os seguintes temas: “Protocolo de atendimento multiprofissional ao trauma na redução da mortalidade” e “Protocolo de DHEG no atendimento a gestante”. Ainda neste ano este ano, foi apresentado o relato de experiência exitosa do “Selo Hospital Amigo do Idoso”.



Em 2022 a unidade destaca como principal conquista o volume de produção pactuada e quase que integralmente cumprida. Entende-se que a renovação do Contrato de Gestão entre a unidade e o Estado, proporcionará continuidade em todos os trabalhos feitos durante estes mais de 20 anos de funcionamento.

Dentro das ações operacionais de maior relevância na unidade podemos destacar os trabalhos de Realinhamento das Linhas Assistenciais oferecidas na Unidade: Medidas pactuadas entre a unidade hospitalar e Diretoria Regional de Saúde, relacionadas à retirada dos procedimentos cirúrgicos eletivos (não urgentes) nas especialidades de cirurgia geral e cirurgia vascular, bem como toda a oferta disponível dos exames de SADT.

VIII. Ações desenvolvidas em 2022

Dentre as ações que merecem destaque, seguem elencadas:

- ✓ Manutenção das Reuniões em Rede com as Coordenações Regionais de Saúde.
- ✓ Manutenção da alta responsável – Linha Materno Infantil. Integração com assistência básica dos municípios visando continuidade do cuidado.
- ✓ Manutenção das ações de Deshospitalização Dinâmica e Precoce. De maneira responsável, este projeto auxilia com a oferta de medicamentos aos pacientes com indicação de internações exclusivas para tomada de antibiótico. Também dentro desta mesma vertente, realiza-se na instituição remoções de pacientes de alta aos seus domicílios, quando estes, encontram-se em situação de vulnerabilidade social.

- ✓ Manutenção das Ações de Ambientação. Ação iniciada em 2020, visa uma melhora na ambientação de todos os setores do hospital por meio do trabalho voluntário e também reformas de melhoria com a própria equipe de manutenção da unidade.



- ✓ Programa de Desenvolvimento de Liderança: Prevê capacitação para todas as lideranças durante 6 meses - contempla os módulos conhecer, transformar e agir, uma jornada do Autoconhecimento, Desenvolvimento de Competências e Planejamento Estratégico.



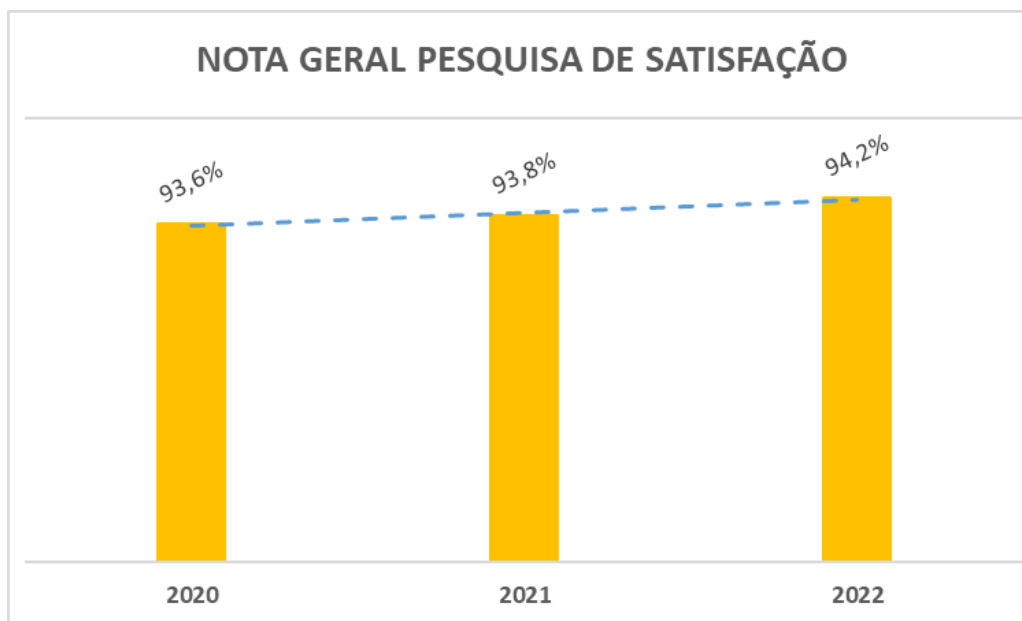
Para finalizar as ações de 2022, apresentamos a seguir os dados relacionados à pesquisa de satisfação geral da unidade. Podemos observar a satisfação nos usuários que passam por nossos atendimentos.

IX. Índice Geral de Satisfação

O instrumento para a realização da Pesquisa dos Usuários SUS/SP foi desenvolvido pelo Núcleo Técnico de Humanização da Secretaria de Estado da Saúde. A pesquisa faz parte dos indicadores que são avaliados mensalmente pela Secretaria de Estado da Saúde e que estão vinculados ao repasse da parte variável dos recursos previstos no contrato de gestão firmado com o Estado. A pesquisa avalia três áreas específicas, sendo elas: Pronto Socorro, Internação e Ambulatório.

Balanco 2022: No período de janeiro a dezembro, foram realizadas 1.589 pesquisas no total: sendo 369 com pacientes que estiveram internados, 374 com pacientes que utilizaram o Pronto Socorro, 360 com pacientes que utilizaram o Ambulatório/exames, 369 com pacientes que utilizaram o Ambulatório/consulta e 117 que utilizaram ambulatório/cirurgia.

Os resultados estão dentro dos índices preconizados nos indicadores de qualidade estipulados no contrato de gestão. A Instituição atua na melhoria dos processos operacionais e assistenciais afim de manter e melhorar a percepção dos nossos usuários.



X. Comparativo de Produção Semestral e Resultados 2022

O Hospital Geral de Itaquaquetuba cumpriu parcialmente as metas quantitativas estipuladas no anexo I do Contrato de Gestão.

As metas quantitativas cumpridas parcialmente foram justificadas e esclarecidas junto ao Grupo da Coordenadoria de Gestão dos Contratos de Serviços de Saúde.

Apresentamos abaixo, os quadros comparativos semestrais por meta, comparando o pactuado e a produção realizada no respectivo período de execução.

Internações

Saídas Clínicas	1 Semestre (Jan. à Jun.)			2 Semestre (Jul. à Dez.)			2022		
	Contratado	Realizado	%	Contratado	Realizado	%	Contratado	Realizado	%
Clínica Médica	1.500	2.286	52,40	1.500	2.400	60,00	3.000	4.686	56,20
Obstetrícia	2.220	2.036	-8,29	2.220	1.845	-16,89	4.440	3.881	-12,59
Pediatria	360	320	-11,11	360	305	-15,28	720	625	-13,19
Psiquiatria	300	319	6,33	300	321	7,00	600	640	6,67
Total	4.380	4.961	13,26	4.380	4.871	11,21	8.760	9.832	12,24

Fonte: Hospital Geral de Itaquaquetuba – OSS Santa Marcelina

Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica

Saídas em Clínica Cirúrgica	1 Semestre (Jan. à Jun.)			2 Semestre (Jul. à Dez.)			2022		
	Contratado	Realizado	%	Contratado	Realizado	%	Contratado	Realizado	%
Eletivas	1380	1101	-20,22	1.380	1.348	-2,32	2.760	2.449	-11,27
Urgências	1020	1003	-1,67	1.020	1.030	0,98	2.040	2.033	-0,34
Total	2400	2104	-12,33	2.400	2.378	-0,92	4.800	4.482	-6,63

Fonte: Hospital Geral de Itaquaquetuba – OSS Santa Marcelina

Urgências / Emergências

Urgência / Emergência	1 Semestre (Jan. à Jun.)			2 Semestre (Jul. à Dez.)			2022		
	Contratado	Realizado	%	Contratado	Realizado	%	Contratado	Realizado	%
Consultas de Urgência	18.000	24.027	33,48	18.000	23.548	30,82	36.000	47.575	32,15

Fonte: Hospital Geral de Itaquaquetuba – OSS Santa Marcelina

Ambulatório

Consultas Médicas	1 Semestre (Jan. à Jun.)			2 Semestre (Jul. à Dez.)			2022		
	Contratado	Realizado	%	Contratado	Realizado	%	Contratado	Realizado	%
Primeiras Consultas Rede	1.680	1.501	-10,65	1.680	1.511	-10,06	3.360	3.012	-10,36
Interconsultas	3.180	3.514	10,50	3.180	4.010	26,10	6.360	7.524	18,30
Consultas Subseqüentes	11.940	10.025	-16,04	11.940	10.190	-14,66	23.880	20.215	-15,35
Total	16.800	15.040	-10,48	16.800	15.711	-6,48	33.600	30.751	-8,48

Consultas Não Médicas	1 Semestre (Jan. à Jun.)			2 Semestre (Jul. à Dez.)			2022		
	Contratado	Realizado	%	Contratado	Realizado	%	Contratado	Realizado	%
Interconsultas	450	895	98,89	450	1.091	142,44	900	1.986	120,67
Consultas Subseqüentes	510	253	-50,39	510	390	-23,53	1.020	643	-36,96
Total	960	1148	19,58	960	1.481	54,27	1.920	2.629	36,93

Fonte: Hospital Geral de Itaquaquetuba – OSS Santa Marcelina

S.A.D.T

SADT Externo	1 Semestre (Jan. à Jun.)			2 Semestre (Jul. à Dez.)			2022		
	Contratado	Realizado	%	Contratado	Realizado	%	Contratado	Realizado	%
Diagnóstico por Radiologia	1.800	2.021	12,28	1.800	2.203	22,39	3.600	4.224	17,33
Diagnóstico por Ultra-Sonografia	3.000	2.415	-19,50	3.000	2.772	-7,60	6.000	5.187	-13,55
Diagnóstico por Tomografia	3.540	3.610	1,98	3.540	4.129	16,64	7.080	7.739	9,31
Diagnóstico por Endoscopia	3.300	3.268	-0,97	3.300	3.547	7,48	6.600	6.815	3,26
Total	11.640	11.314	-2,80	11.640	12.651	8,69	23.280	23.965	2,94

Fonte: Hospital Geral de Itaquaquetuba – OSS Santa Marcelina

Tratamento Clínico – Sessões de hemodiálise

Tratamentos Clínicos	1 Semestre (Jan. à Jun.)			2 Semestre (Jul. à Dez.)			2022		
	Contratado	Realizado	%	Contratado	Realizado	%	Contratado	Realizado	%
Tratamento em Nefrologia - Sessão Diálise	9.828	9.182	-6,57	9.828	9.294	-5,43	19.656	18.476	-6,00

Fonte: Hospital Geral de Itaquaquetuba – OSS Santa Marcelina

Justificativas sobre a produção apresentada

Metas Produtivas

Nota Explicativa: Dados os motivos que dão origem ao volume de atividades produzidas na unidade, apresentar-se-á o conjunto de motivos relacionados aos excessos produtivos, bem como os relacionados às metas não cumpridas incluindo as particularidades evidenciadas em cada uma das linhas.

O Hospital apresentou uma produção acima do pactuado para as saídas Clínicas, atendimentos de Urgência e Emergência, Consultas Ambulatoriais não Médicas bem como para os exames de SADT (Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico).

Para todas essas linhas produzidas acima da meta contratada, apresentamos como justificativa a elevada necessidade populacional em detrimento do número estável de unidades de tratamento existentes na região.

Metas Não-Produtivas

As metas referentes à qualidade de informação, atenção ao usuário, apresentação de AIHs, pesquisa de satisfação do usuário, controle de origem do paciente, processo de melhoria contínua em obstetrícia, controle de infecção hospitalar, mortalidade operatória por infarto agudo do miocárdio, foram informados e analisados pela

Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão da Secretaria de Estado da Saúde, e considerados aceitáveis, dentro dos parâmetros contratuais estabelecidos.

XI. Análise Econômico-financeira

A situação financeira do hospital se manteve instável no decorrer do ano em comparação ao exercício anterior, porém no segundo semestre do exercício frente às necessidades de adequar os fluxos mensais aos reajustes em função dos dissídios e inflação acima de dois dígitos, sendo necessário a negociação de pagamentos para o próximo exercício junto aos fornecedores visando adequar a necessidade de caixa no mês de dezembro/2022.

Conforme o demonstrativo do Fluxo de Caixa extraído do sistema de Gestão as Despesas com folha de pagamento ficaram em R\$ 102.438.880,32 representando 64,34% das Despesas do Hospital ante os 65,78% de 2021 e abaixo de 70% do valor do orçamento, mesmo sendo fortemente impactado pelos reajustes dos dissídios das diversas categorias acima de dois dígitos. Já as Despesas com os Serviços Terceirizados ficaram em R\$ 26.196.517,08, representando 16,45% do total das despesas, se comparado com os 14,08% de 2021, tal fato ocorreu em função da equalização das diversas equipes médicas, notadamente a Equipe de Cirurgia Vascular, Neurocirurgia e Cirurgia Geral, além da mudança no modo de contratação destas equipes, do modelo CLT para empresas Pessoa Jurídica. As despesas com materiais ficaram em R\$ 21.132.448,94, representando 13,27%, abaixo dos 14,66% ocorridos em 2021, essa estabilidade ocorreu em função da acomodação dos preços pós pandemia, bem como a otimização do uso dos recursos disponíveis e a prorrogação de pagamento para o exercício seguinte afim de garantir caixa para honrar os compromissos de folha de pagamento. As despesas com os serviços de utilidade pública ficaram em R\$ 4.273.129,72, representando 2,68%, que se comparado com 2021 que ficou em 3,30%, essas despesas caíram em função da realização de ações pontuais e alternativas no fornecimento de água através de poço artesiano.

De modo geral o Hospital só conseguiu honrar os compromissos graças a retenção de pagamento de fornecedores para o exercício posterior, já que os impactos inflacionários

expressivos ao longo do ano pressionaram diretamente os custos operacionais do hospital já no início do exercício face a inflação galopante e o impacto no fluxo de caixa, gerou real dificuldades em arcarmos com todas as obrigações, um misto de custos crescentes e produção elevada e acima do contratado em algumas linhas de cuidado.

XII. Análise dos Custos dos Serviços Prestados

O Hospital Geral de Itaquaquetuba alinhado com os principais métodos de apropriação de custos utilizados no Brasil, usa a ferramenta disponibilizada pela Planisa, empresa com mais de 30 anos na Gestão de Custos no Brasil e, aplicamos o modelo de custeio por absorção,

O custeio por absorção é o método derivado da aplicação dos princípios de contabilidade geralmente aceitos, nascido da situação histórica mencionada. Consiste na apropriação de todos os custos de produção aos bens elaborados, e só os de produção; todos os gastos relativos ao esforço de produção são distribuídos para todos os produtos ou serviços feitos (MARTINS, 2003, p. 34).

Sendo assim, a estrutura de Centros de Custos foi classificada em Produtivo, Apoio e Administrativo.

- Serviço Produtivo; compreende todos os centros de custos de produção dos serviços ofertados pelo nosocômio, tais como; Unidade de Internação, Serviço de Diagnóstico, Pronto Socorro, Ambulatório, Centro Cirúrgico e Obstétrico entre outros.
- Serviço de Apoio; compreende os centros de custos que darão apoio aos setores de produção, exemplo; Serviço de Engenharia Clínica, Serviço de Esterilização, Serviço de Lavanderia, Serviço de SND, Recepção e outros.

- Serviço Administrativo; compreende todos os setores tais como; Gestão de Pessoas, Financeiro, Contabilidade, Diretoria, Controladoria, Medicina do Trabalho, Segurança do Trabalho etc.

Para distribuição dos custos oriundos dos Serviço de Apoio e do Serviço Administrativo, foram criados dois critérios de rateio; Rateio Específico e Genérico.

O rateio específico, são centros de custos de atuação que carece de chamado ou de ação preventiva, tais como; horas de manutenção corretiva, horas de manutenção preventiva, quantidade de consultas, números de internação, quantidade de jantar, quantidade de almoço, quantidade de dejejum, quantidade de colaboradores etc.

O rateio genérico, são centros de custos que podem ter natureza específica como a Gestão de Pessoas, porém para distribuição do seu custo, não carece de chamado, distribui seus custos por número de colaboradores, é genérico por pertencer a classificação administrativo. Podemos exemplificar o Serviço de Qualidade é específico e sua forma de rateio é por abrangência, ou seja, distribui seus custos em razão de sua atuação.

Os custos dos Principais Serviços foram apropriados levando em consideração algumas premissas, tais como:

- a) Separação do Hospital em Centros de Custos
- b) Classificação dos Centros de Custos em:
 - Centros de Custos Produtivos: Ex: Pronto Socorro
 - Centros de Custos de Apoio: Ex: SND
 - Centros de Custos Auxiliares e Administrativos: Ex: Recepção
- c) Apropriação dos Custos
 - Custos Diretos – Guarda relação direta com o Centro de Custos: Ex: Folha de Pagamento.

- Custos Indiretos – São Custos que precisam ser distribuídos aos diversos centros de custos através de critérios de rateios que reflitam os gastos com a unidade, neste caso % de utilização de Energia Elétrica: Ex: Conta de Energia Elétrica.
- Rateio dos Custos dos Serviços de Apoio, Auxiliares e Administrativos: Ex: Rateio dos Custos do Serviço do SND, através do critério de rateio ex: (refeições servidas aos diversos centros de custos).

Deste modo, todos os custos que serão apresentados no formato final de Custo médio unitário de Prestação de Serviços em 2022, utilizaram-se destes critérios, visando apropriação dos custos em cada um dos serviços prestados. Com este critério, os centros de custos absorvem os custos pertinentes, sejam Custos Diretos, Custos Indiretos e Rateios de Serviços de Apoio, Auxiliares e Administrativos, que ao final é dividido pela produção gerada em cada Centro de Custo **Produtivo**.

Ou seja, em primeiro lugar encontramos os Custos de cada um dos centros de Custos (Produtivo, Apoio, Auxiliar e Administrativo), depois apropriamos todos os custos dos Centros de Custos de Apoio, Auxiliares e Administrativos, nos centros de custos **Produtivos** e dividimos pela produção e encontramos os Custos Unitário médio de cada um dos serviços Prestados em 2022.

A seguir demonstramos através dos quadros de I a IV os principais custos dos serviços “Custo Médio Unitário de 2022”:

Quadro I – Custo médio das Unidades de Internação - 2022

CUSTOS DAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO (CUSTO MÉDIO UNITÁRIO - 2022)		
UNIDADE DE INTERNAÇÃO	PACIENTES/DIA(MEDIA)	CUSTO MÉDIO UNITÁRIO
UTI NEONATAL	285	2.405,10
UTI ADULTO (*)	450	2.047,03
CLÍNICA OBSTÉTRICA / ALOJAMENTO CONJUNTO	1.225	1.142,09
CLÍNICA MÉDICA	928	992,48
CLÍNICA CIRÚRGICA	1.915	792,26
CLINICA PSIQUIÁTRICA	534	741,61
BERCÁRIO / CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS	512	1.066,75
PRONTO SOCORRO SEMI INTENSIVA ADULTA	806	1.691,72
PRONTO SOCORRO ENFERMARIA	1.693	543,23
(*) De janeiro a Junho - 10 leitos, de Agosto a dezembro - 20 leitos de UTI		

Quadro II – Custo médio do Pronto Socorro e Ambulatório - 2022

CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS DE PRONTO SOCORRO E AMBULATÓRIO		
UNIDADE	QUANTIDADE	CUSTO MÉDIO UNITÁRIO
PRONTO SOCORRO	3.963	510,81
AMBULATÓRIO DE CONSULTAS MÉDICAS (*)	2.581	105,78
AMBULATÓRIO DE CONSULTAS NÃO MÉDICAS	219	19,46

(*) Custo médio com materiais e medicamentos, não inclui SADT.

Quadro III – Custo médio das Atividades Cirúrgicas - 2022

CUSTO UNITÁRIO DAS ATIVIDADES CIRÚRGICAS		
UNIDADE	QUANTIDADE	CUSTO MÉDIO UNITÁRIO
CENTRO CIRÚRGICO - HORAS	862	1.791,69
CENTRO CIRÚRGICO - CIRURGIAS	465	3.257,48
CENTRO DE PARTO NORMAL	293	3.643,60

Quadro IV – Custo médio dos Serv. Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT) - 2022

CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA (SADT)		
UNIDADE	QUANTIDADE	CUSTO MÉDIO UNITÁRIO
RADIOLOGIA GERAL	3.589	78,88
ECOCARDIOGRAFIA	487	91,68
ULTRASSONOGRRAFIA	968	59,13
TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA	2.283	62,12
ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA	715	275,94
TRATAMENTO EM NEFROLOGIA - SESSÃO DE DIÁLISE	1.738	396,81

XIII. Situação Contábil do Hospital 2022

A contabilidade realiza seus trabalhos em consonância com as práticas contábeis adotadas no Brasil, as quais abrangem: as normas brasileiras de contabilidade emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC), em especial a norma ITG 2002 (R1) – relativa a Entidades Sem Finalidade de Lucros, aprovada pela Resolução nº 1.409 de 21/09/12, e subsidiariamente a Legislação Societária.

As demonstrações financeiras da Organização Social de Saúde Santa Marcelina – Hospital Geral de Itaquaquetuba, que compreendem o Balanço Patrimonial, a Demonstração do Resultado do Exercício, a Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido, a Demonstração dos Fluxos de Caixa, a Demonstração do Valor Adicionado, e

as correspondentes Notas Explicativas, são examinadas e aprovadas por auditoria independente.

Conforme parecer emitido em 20 de janeiro de 2023 pela auditoria Cokinos & Associados Auditores Independentes S/S, as demonstrações financeiras acima referidas, apresentam adequadamente em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da Organização Social de Saúde Santa Marcelina – Hospital Geral de Itaquaquecetuba em 31 de dezembro de 2022.

Em 2022, ainda com reflexos da pandemia, os processos de readequação e contingenciamento mais rigorosos que haviam sido estabelecidos para os anos anteriores puderam ser revisados, possibilitando a retomada e até mesmo a ampliação das atividades, que conseqüentemente foi uma das causas para o aumento das despesas neste período.

Impactos significativos quanto a elevação dos custos se deu também em relação a Pessoal Próprio, pois, ao compararmos os reajustes previstos em detrimento dos consubstanciados para a folha de pagamento, nos deparamos com uma projeção para o índice de reajuste salarial que era de 4,00% para 2021/2022 e 6% para 2022/2023, mas na prática, com a mudança do cenário econômico agravado pelas crises em curso, apresentou alta efetiva de 7,59% e 12,46% no dissídio da categoria preponderante nos períodos 2021/2022 e 2022/2023 correspondentemente, e um reajuste de 10,42% e 8,82% para os profissionais médicos e enfermeiros referente aos períodos de 2021/2022 e 2022/2023 respectivamente, não obstante a alta de outras categorias não elencadas aqui, e que possuem sindicatos próprios como Nutricionistas, Técnicos de Nutrição, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais, Técnicos de Segurança do Trabalho, Farmacêuticos, Técnicos de Raio-X, Psicólogos e Biomédicos, impondo assim, grandes desafios para mantermos a operação.

Quanto aos saldos de caixa e equivalentes de caixa, findo o exercício de 2022 o saldo foi de R\$ 759.843,98, ou seja, ocorreu uma diminuição em relação a 2021, quando o saldo foi de R\$ 1.079,271,62. Contudo, é mister salientar que do saldo de 2021, a importância de R\$ 499.153,74 é referente a rubrica de Investimentos, e R\$ 577.617,88 é para a

rubrica de Custeio. Do saldo de 2022, R\$ 300.000,00 é referente a rubrica de Investimento e somente R\$ 459.843,98 pertence a rubrica de Custeio. Em contrapartida, o Passivo da entidade segue com um saldo de obrigações muito alto, quais sejam: R\$ 29.307.882,70 são referentes a dívidas de Curto Prazo e R\$ 9.956.044,47, relativos a dívidas de Longo Prazo. Portanto, o saldo em caixa, sobretudo para liquidação das obrigações de Custeio, é ínfimo em detrimento do passivo.

Neste contexto, a entidade segue numa situação de extrema vulnerabilidade, face aos riscos e intercorrências afetos a quaisquer negócios de natureza privada ou pública, e que venha a demandar um desembolso extra de caixa. Cumpre destacar que os Contratos de Gestão na área da saúde celebrados com o governo paulista, diferentemente do que ocorre com os contratos de gestão celebrados no âmbito da Cultura, não possuem Fundo de Reserva ou Fundo de Contingência. Não há também uma cláusula de reajuste anual vinculado a um índice inflacionário que concorra para um equilíbrio econômico-financeiro. Mediante esta realidade a situação Patrimonial tem se agravado ano após ano.

Mesmo diante da situação extremamente deficitária deste estabelecimento de saúde, a entidade tem envidado todos os esforços para salvaguardar a eficácia da execução das atividades.

Ir. Rosane Ghedin
Diretora Presidente