

RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2025

OSS SANTA MARCELINA ITAQUAQUECETUBA

ÍNDICE

I.	Breve Histórico e Perfil da Mantenedora	2
II.	Desenvolvimento: Identidade Organizacional.....	2
III.	Expansão da Missão na Área da Saúde – Parceria com o Poder Público.....	3
IV.	Organograma Macro Institucional da Rede Hospitalar	4
V.	Governança Corporativa	4
	<i>Política de Compliance</i>	6
	<i>Lei Geral de Proteção de Dados</i>	7
	<i>Política de Transparência</i>	7
VI.	Regionalização dos Serviços de Saúde	8
	<i>Definições, Origem e Funcionamento da Rede</i>	8
VII.	Hospital Geral de Itaquaquecetuba.....	10
	<i>Quadro Funcional</i>	11
	<i>Prêmios e certificados</i>	11
VIII.	Produção e Ações desenvolvidas em 2025	12
IX.	Índice Geral de Ouvidoria.....	17
X.	Comparativo de Produção Semestral e Resultados 2025.....	17
	<i>Indicadores de Produção Semestral</i>	17
	<i>Justificativas sobre a Produção Apresentada</i>	18
	<i>Metas Não-Produtivas</i>	19
XI.	Análise Econômico-Financeira.....	19
XII.	Análise dos Custos dos Serviços Prestados - 2025	20
	<i>Estrutura de Centros de Custos</i>	20
	<i>Critérios de Rateio</i>	20
	<i>Metodologia de Apropriação dos Custos</i>	20
XIII.	Custo Médio dos Serviços de 2025.....	21
	<i>XIV. Rateio de Despesas Administrativas - Matriz</i>	21
XV.	Situação Contábil do Hospital – 2025.....	22
	<i>1. Incerteza Relevante e Continuidade Operacional</i>	23
	<i>2. Desempenho Financeiro (DRE)</i>	24
	<i>3. Estrutura de Ativos e Passivos (Balanço Patrimonial)</i>	24
	<i>4. Produção e Atendimento (Dados Operacionais)</i>	24
	<i>Resumo da Análise</i>	24
XVI.	Conclusão	25

I. Breve Histórico e Perfil da Mantenedora

Apresentação: O Instituto das Irmãs Marcelinas, fundado em 1838 pelo Beato Luigi Biraghi, em Milão, Itália, semeou sua missão educativa em diversos países do mundo, incluindo o Brasil, em 1912. Sempre atentas às mudanças do seu tempo, as Marcelinas adquiriram, em 1956, a Chácara Santo Antônio, localizada em Itaquera, na zona leste de São Paulo, com o intuito de atender a população carente nos campos religioso, social e da saúde. Criou-se, assim, a Casa de Saúde Santa Marcelina, inaugurada em 5 de agosto de 1961, com 150 leitos. O binômio “Educação e Saúde” constitui o foco principal dos investimentos da organização, que agrega a esse compromisso seu caráter humanitário por meio de um conjunto de obras sociais voltadas 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 tratamentos em diversas áreas da medicina, incluindo centros cardiológicos e hemodinâmicos, bem como tratamentos oncológicos. Atualmente, o Complexo Santa Marcelina se apresenta como um dos principais centros de saúde no Brasil, tanto na atenção primária quanto na assistência hospitalar.

II. Desenvolvimento: Identidade Organizacional

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

Visão: Ser uma instituição modelo em gestão de saúde por meio da integração dos processos de informação, humanização e competência técnico-administrativa.

Valores: Os valores institucionais derivam de princípios éticos, humanitários e cristãos:

- Espiritualidade
- Respeito
- Hospitalidade
- Alta Performance
- Aprendizado Organizacional
- Responsabilidade Social

Nesse cenário, a Casa de Saúde Santa Marcelina busca ser um sinal e instrumento de convergência e resolutividade na atenção à saúde, sempre à luz dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) – universalização, hierarquização e equidade – com qualidade para todos os cidadãos.

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, instituído pela Constituição Federal de 1988, e à reconhecida vocação das Irmãs Marcelinas para o atendimento universal, equânime e humanizado, contribuíram para que o Santa Marcelina Saúde se consolidasse como um dos pilares de sustentação do SUS no município de São Paulo. Nesse contexto, a instituição compartilha protagonismo com importantes referências do sistema público de saúde, como o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo e o Hospital São Paulo.

Destaca-se, ainda, o reconhecimento do Santa Marcelina Saúde como a primeira rede hospitalar filantrópica do Estado de São Paulo a conquistar a Acreditação Internacional Qmentum 360°, certificação concedida pela QGA – Aliança Global de Qualidade, que avalia a conformidade dos processos assistenciais e gerenciais com padrões internacionais de qualidade e segurança.

Tal reconhecimento abrange as unidades hospitalares localizadas em Itaquera, Itaim Paulista, Itaquaquetuba, Cidade Tiradentes e São Bernardo do Campo, demonstrando a padronização dos processos e a excelência dos serviços prestados em toda a rede.

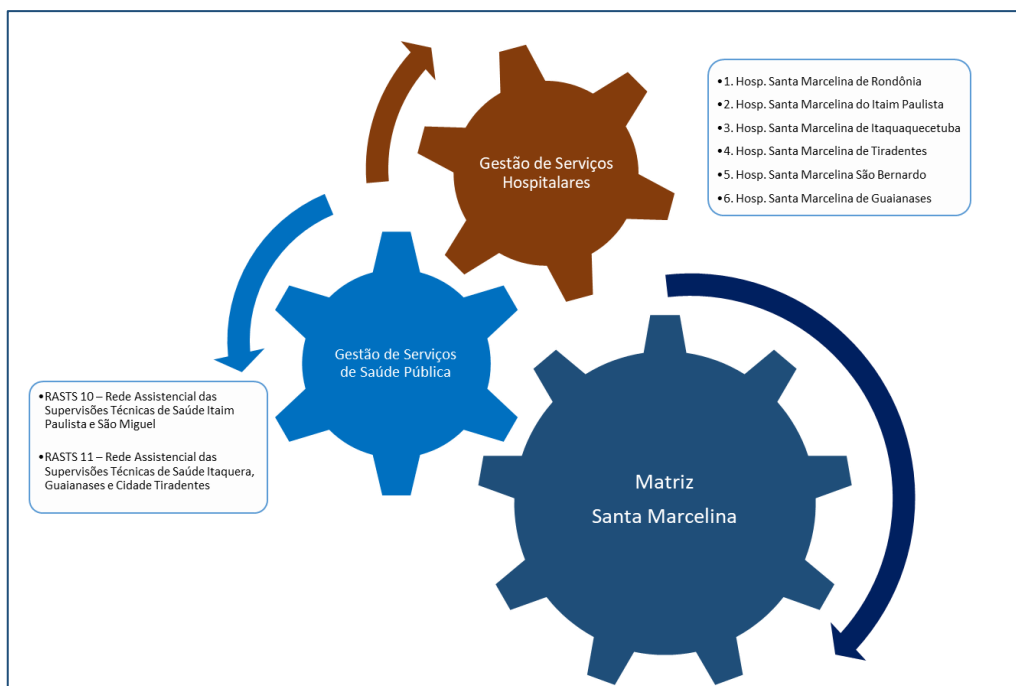


Figura 1. Experiências Institucionais na Gestão de Serviços de Saúde - Redes Interligadas.

IV. Organograma Macro Institucional da Rede Hospitalar

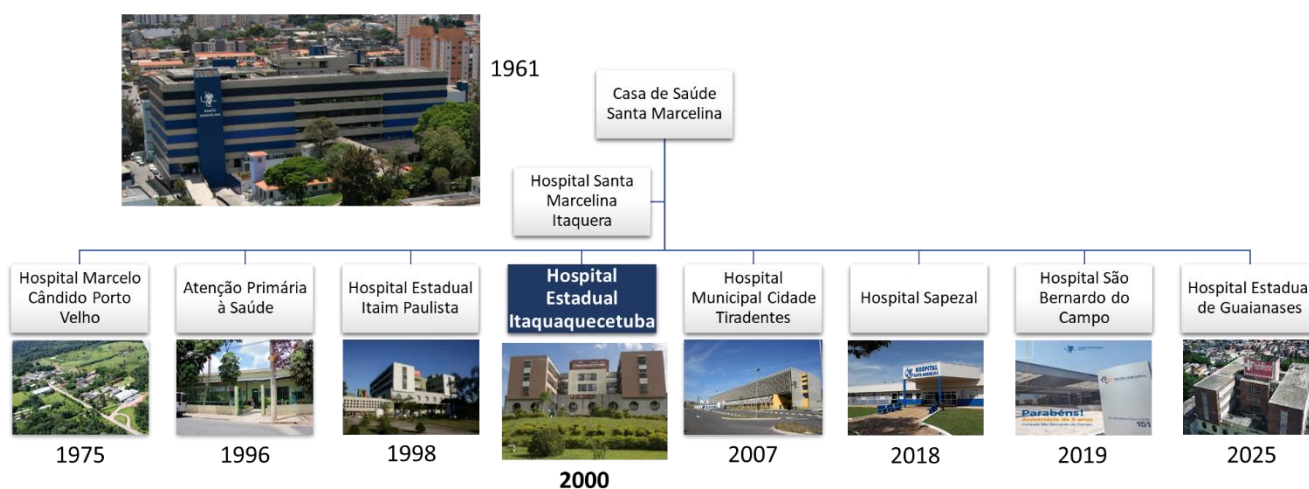


Figura 2. Organograma Macro Institucional – Rede Hospitalar.

V. Governança Corporativa

A cultura organizacional de gestão da Casa de Saúde Santa Marcelina Saúde está orientada à integração dos princípios e diretrizes institucionais, com foco no aperfeiçoamento contínuo dos métodos de gerenciamento de metas e planos de trabalho. Nesse contexto, as ações institucionais têm início na implementação de políticas estruturadas de desenvolvimento, retenção de talentos

e capacitação profissional, reconhecendo a formação como um dos pilares essenciais da Congregação das Irmãs de Santa Marcelina.

A complexidade da dinâmica hospitalar e as crescentes exigências do setor de saúde impulsionam a consolidação de diretrizes estratégicas sustentadas por um plano de continuidade institucional, assegurando a perenidade da missão organizacional e o pleno alcance dos objetivos estatutários, gerenciais, assistenciais e operacionais.

Nesse sentido, a Governança Corporativa estrutura-se a partir das seguintes diretrizes:

1. Uniformização das diretrizes estratégicas administrativas e assistenciais;
2. Manutenção e padronização das boas práticas técnico-administrativas;
3. Integração das atividades corporativas entre as unidades gerenciadas pela instituição;
4. Consolidação de uma rede de saúde integrada e regionalizada;
5. Monitoramento sistemático e estratégico das ações previstas no planejamento institucional;
6. Garantia da perenidade e da sustentabilidade das atividades.

A estrutura de gestão é pautada por princípios de racionalidade e otimização de recursos, com a implementação de políticas de serviços compartilhados que conferem maior eficiência operacional, favorecendo a adoção de um modelo de gestão orientado à redução de custos, ao ganho de escala e ao fortalecimento do modelo corporativo, sustentado por diretrizes institucionais claras, consistentes e alinhadas às melhores práticas de governança no setor da saúde.

Programa de Integridade do Complexo Santa Marcelina

Integrada às novas demandas do mercado, a Casa de Saúde Santa Marcelina adota, em seu Programa de Integridade, processos de melhoria contínua que visam fortalecer e aprimorar a segurança, privacidade, sigilo e transparência na relação com seu público de interesse. Dessa forma, o Complexo apresenta, ao longo deste conteúdo, informações sobre as Políticas de Compliance, a Lei Geral de Proteção de Dados e a Política de Transparência que regem as relações de trabalho.

Política de Compliance

A Casa de Saúde Santa Marcelina Saúde, fomentada pelo Poder Público por meio de mecanismos como isenções tributárias e repasses de recursos, reafirma seu compromisso com a promoção e a garantia da dignidade da pessoa humana, observados os limites operacionais e econômico-financeiros. Nesse sentido, aplica integralmente seus recursos na consecução de suas finalidades institucionais, incluindo a destinação de eventuais resultados operacionais positivos para o fortalecimento de suas atividades assistenciais.

O alcance dos resultados institucionais e o reconhecimento público de sua idoneidade moral decorrem do engajamento conjunto das Irmãs Marcelinas, colaboradores, prestadores de serviços, autoridades, agentes públicos, parceiros institucionais, voluntários, orientadores, aprimorandos e estagiários, cuja atuação integrada é fundamental para a sustentabilidade e a qualidade dos serviços prestados.

As transformações institucionais e regulatórias observadas no país, especialmente aquelas decorrentes do fortalecimento do Estado Democrático de Direito a partir da Constituição Federal de 1988, têm impulsionado a adoção de práticas mais robustas de integridade, transparência e controle. Nesse contexto, a formalização da Política de Compliance representa a consolidação de princípios éticos e normativos historicamente presentes na atuação da instituição, alinhando-os às melhores práticas de governança, conformidade regulatória e gestão de riscos no âmbito da administração pública e do terceiro setor.

O Manual Institucional de Diretrizes, Boas Práticas e Condutas Éticas – “Política de Compliance” da Santa Marcelina Saúde foi elaborado com o objetivo de orientar, padronizar e instrumentalizar as ações de todos os públicos que mantêm ou venham a estabelecer relações com a instituição abrangendo, nesse sentido, colaboradores, prestadores de serviços, parceiros institucionais e demais agentes envolvidos em atividades de trabalho, parceria, cooperação, relações comerciais, patrocínio ou fomento. O documento estabelece parâmetros claros de conduta ética e conformidade, contribuindo para o alinhamento às diretrizes institucionais e para o alcance dos objetivos estratégicos, assistenciais e organizacionais da entidade.

Lei Geral de Proteção de Dados

A Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) desempenha papel fundamental na estruturação e consolidação do ambiente digital, especialmente no que se refere à proteção dos direitos fundamentais de liberdade e de privacidade. As constantes inovações tecnológicas impactam diretamente a sociedade, influenciando as formas de relacionamento e o consumo de produtos e serviços, o que reforça a necessidade de aprimoramento contínuo dos mecanismos de segurança da informação e de proteção de dados nas relações institucionais.

Nesse contexto, a Santa Marcelina Saúde e suas unidades assistenciais mantêm compromisso permanente com a proteção dos dados pessoais dos usuários de seus serviços. Para tanto, estabelecem diretrizes e procedimentos voltados ao tratamento adequado dessas informações, abrangendo as etapas de coleta, registro, armazenamento, uso e compartilhamento, em conformidade com as disposições da LGPD e com as melhores práticas de governança em privacidade e segurança da informação.

Por meio da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), o Complexo Santa Marcelina adota uma política rigorosa de respeito à privacidade e à segurança dos dados pessoais sob sua responsabilidade. Em seus processos internos, a instituição assegura que o tratamento das informações ocorra de forma transparente, sendo realizado exclusivamente para finalidades legítimas e compatíveis com os propósitos originais da coleta, garantindo a conformidade legal e a proteção dos direitos dos titulares dos dados.



Política de Transparência

Com o objetivo de atender de forma eficiente à crescente demanda por informações públicas e às obrigações legais de transparência, as unidades do Complexo Santa Marcelina disponibilizam, em seu site institucional, a prestação de contas completa de suas atividades administrativas e financeiras.

Essas informações estão acessíveis à população por meio do portal “Política de Transparência | Hospital Santa Marcelina”, garantindo visibilidade, acompanhamento e controle social sobre a gestão da instituição.

VI. Regionalização dos Serviços de Saúde

Definições, Origem e Funcionamento da Rede

O Sistema Único de Saúde reconhece a saúde como um direito fundamental e atribui ao Estado a responsabilidade de garantir o acesso universal e equitativo aos serviços de assistência, promovendo a integração entre promoção, proteção e recuperação da saúde. Para tanto, o SUS é estruturado por meio de uma rede regionalizada e hierarquizada, sob gestão compartilhada entre os três níveis de governo: federal, estadual e municipal.

Conforme a Portaria GM/MS nº 4.279/2010, as Regiões de Redes de Atenção à Saúde (RRAS) constituem arranjos organizativos que integram ações e serviços de saúde com diferentes densidades tecnológicas. Por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, essas redes têm como objetivo assegurar a integralidade do cuidado em um território definido.

As RRAS são estruturadas em redes temáticas, como urgência e emergência, saúde materno-infantil e oncologia, configurando pontos de atenção articulados que garantem a continuidade e a integralidade da assistência. Seus principais objetivos incluem a integração dos serviços, a organização do sistema e a padronização dos fluxos de informação, fornecendo suporte ao planejamento e à gestão territorial.

No estado de São Paulo, foram estabelecidas 17 RRAS, visando assegurar a universalidade e integralidade da assistência à população. Nesse contexto, destaca-se a RRAS 2 – Rede Regional de Atenção à Saúde do Alto Tietê, localizada na porção nordeste da Região Metropolitana de São Paulo, sob supervisão da DRS-I, desempenhando papel estratégico na coordenação e integração dos serviços de saúde da região.



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

Essa região possui uma estimativa da população residente de **3.039.009 habitantes** (IBGE, estimativa 2025) e representa a **segunda maior população** da Região Metropolitana de São Paulo. Sua extensão territorial é de **2.839,6 km²** (IBGE 2022).

A **RRAS 2** é composta por **11 municípios**:

- Arujá
- Biritiba-Mirim
- Ferraz de Vasconcelos
- Guararema
- Guarulhos
- Itaquapecetuba
- Mogi das Cruzes
- Poá
- Salesópolis
- Santa Isabel
- Suzano

Dentre os municípios da região, destaca-se **Guarulhos** que é organizada em quatro Regiões Intramunicipais de Saúde, além de **Mogi das Cruzes**, **Itaquapecetuba** e **Suzano**, os quais, somados à região de **Guarulhos**, representam os locais mais populosos do Alto Tietê.

Esse aspecto é essencial, pois esses quatro municípios concentram os principais hospitais da região:

- Hospital Geral de Guarulhos
- Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo
- Hospital Regional do Alto Tietê (HRAT)
- Hospital Geral de Itaquaquetuba, administrado pela **Organização Social de Saúde Santa Marcelina**.

VII. Hospital Geral de Itaquaquetuba

A unidade hospitalar de Itaquaquetuba, administrada pela Casa de Saúde Santa Marcelina, foi inaugurada em 24 de março de 2000. O hospital realiza atendimentos de média e alta complexidade e é referência em neurocirurgia e neonatologia.

Por ser um hospital estadual localizado no município de Itaquaquetuba, atende principalmente os munícipes dessa localidade, além de pacientes provenientes de outros dez municípios da região do Alto Tietê, totalizando aproximadamente 3.039.009 habitantes (IBGE – 2025).

Com uma estrutura robusta, o hospital conta com:

- 238 leitos operacionais
- 06 salas cirúrgicas
- 06 salas de parto
- 20 leitos de UTI adulto
- 10 leitos de UTI neonatal

As atividades assistenciais incluem:

- 233 partos/mês
- Procedimentos de cirurgia do aparelho digestivo
- Procedimentos de cirurgia vascular e ortopédico
- Atendimentos de clínica médica
- 1.570 sessões de hemodiálise/mês
- Complexas cirurgias de coluna e quadril

Nas páginas seguintes, serão apresentados dados detalhados sobre o histórico produtivo do Hospital Geral de Itaquaquetuba, sob gestão da Organização Social de Saúde Santa Marcelina no ano de 2025.

Quadro Funcional

Para a execução do Plano Operacional de 2025, a unidade conta com um corpo funcional qualificado e comprometido com a excelência na assistência à saúde.

Recursos Humanos - 2025	Quantidade n.º de colaboradores
Administração	19
Enfermeiro	143
Técnico de Enfermagem	329
Auxiliar de Enfermagem	282
SADT	92
Serviço de Nutrição	62
Limpeza e Higienização	105
Processamento de Roupas	7
Serviço de Manutenção	26
Serviço de Apoio	56
Serviços de Farmácia e Almoxarifado	68
Serviços Administrativos e Recepção	183
Serviço de Compras	2
Médicos CLT	125
Médicos PJ	178
Total	1677

Quadro 2. Corpo funcional exercício de 2025

Prêmios e certificados

Desde sua inauguração, o **Hospital Geral de Itaquaquetuba – O.S.S. Santa Marcelina** mantém o compromisso de buscar continuamente a excelência nos serviços prestados, o que tem resultado em premiações e certificações de qualidade.

Entre os reconhecimentos obtidos, destacam-se:

- **2004:** Diploma por mérito da saúde, concedido pela **Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo**, em reconhecimento aos serviços prestados.
- **2007:** Certificação como "**Acreditado**" pela **Organização Nacional de Acreditação (ONA)**, garantindo processos de trabalho mais seguros, eficientes e dinâmicos.
- **2007:** Certificado da **Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo**, reconhecendo o hospital como uma das melhores instituições do estado, conforme pesquisa de satisfação do usuário.
- **2007:** Prêmio "**Doutor Cidadão**", concedido pela **Associação Paulista de Medicina**, pelo projeto "**Prevenção do Câncer de Mama em Itaquaquetuba**".
- **2009:** Evolução da certificação **ONA** para **Acreditado Pleno**, mantida nas recertificações subsequentes.
- **2025:** Certificado **Acreditado GOLD** pela **Qmentum Internacional (HSO)**.
- **2025:** Troféu de reconhecimento pelo Compromisso com a Doação de Órgãos.
- **2025:** Apresentação de Case de Sucesso da Projeto TELE UTI da SES a qual participamos diariamente as 14h com discussões de casos com a equipe do Hospital das Clínicas.



EQUIPE DE GESTÃO RECEBENDO O CERTIFICADO E QUADRO DE ACREDITADO GOLD

VIII. Produção e Ações desenvolvidas em 2025

Com base nas premissas apresentadas, as próximas páginas trarão dados sobre a produção assistencial e os **indicadores de qualidade** pactuados com a **Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP)** no contrato de 2025.

A produção da unidade prioriza uma assistência hospitalar **humanizada, segura e de qualidade**.

Produção 2025



Saídas Clínicas

10.112

Saídas Cirúrgicas

4.851



Atendimentos de Urgência

52.172

Atendimento Médico Ambulatorial

30.846



Exames de Diagnóstico

21.528

Sessões de Hemodiálise

18.445





Ações Desenvolvidas 2025:

- Lançamento do selo em comemoração aos 25 anos do Hospital Geral de Itaquaquecetuba.
- Visita do Secretário de Estado da Saúde, Eleuses Paiva com a presença da Diretora Presidente do Santa Marcelina Saúde, Ir. Rosane Ghedin destacando a relevância do Hospital de Itaquaquecetuba para a região do Alto Tietê.



Manutenção das Ações de ambientação.

Reforma da Hemodiálise e criação do espaço para manutenção das máquinas para diálise.



Missão que vem do Coração

Projeto Plano de Capacidade Plena – Ação Exitosa de Gestão

Como estratégia de fortalecimento da gestão assistencial, foi implantado o Projeto Plano de Capacidade Plena, com a realização diária da Reunião Operacional, às 9 horas, com duração máxima de 20 minutos, envolvendo a equipe multiprofissional.

Durante os encontros, são alinhados temas estratégicos como:

- Desospitalização de pacientes;
- Demandas assistenciais do dia;
- Gestão de leitos de UTI;
- Planejamento de cirurgias eletivas e internações;
- Solicitação e acompanhamento de exames internos e externos.

As reuniões tiveram início em novembro e vêm apresentando resultados expressivos, com uma mediana de 269 pacientes atendidos por dia, evidenciando o impacto positivo da iniciativa na organização dos fluxos, otimização da capacidade instalada e integração entre as áreas assistenciais e administrativas.

Os resultados alcançados refletem o engajamento da equipe multidisciplinar, com o apoio técnico da equipe da Qualidade, que atua de forma contínua na condução, monitoramento e consolidação das ações, fortalecendo a gestão eficiente da capacidade assistencial, a segurança do paciente e a sustentabilidade do cuidado.



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.



Destacam-se as **ações de humanização**, que integram o cuidado técnico com práticas centradas no acolhimento e bem-estar do paciente.

Nesse contexto, fortalecer a cooperação regional, ampliar a participação da Educação, incluir a Atenção Primária com foco nas áreas mais vulneráveis e incentivar o uso do programa de atenção ao imigrante, garantindo acesso qualificado aos serviços municipais.

O Hospital participou das principais iniciativas visando a prevenção à saúde, a exemplo do outubro Rosa.



Outubro Rosa: Durante o mês de outubro as equipes eram incentivadas a decorar o setor na cor Rosa e vir trabalhar as sextas-feiras de rosa em referência a Campanha do Outubro Rosa.



Projeto Pictogramas: A equipe de Fisioterapia implantou no Hospital Geral de Itaquaquecetuba a metodologia de Pictogramas que consiste em uma representação através de símbolos em um cartaz, possibilitando a comunicação com o paciente. Através da comunicação com o paciente é possível identificar se está com dor, frio, calor, sede, sono, entre outros que contribuem para a participação do paciente no cuidado.

Celebrações e Eventos 2025



Missa em comemoração aos 25 anos do Hospital Geral de



Semana de Prevenção de Acidentes e Meio Ambiente



Case de sucesso da Tele UTI



Hospital Geral de Itaquapecetuba recebe troféu da CIHOTT pelo compromisso com a doação de órgãos em 2025.



2ª Jornada da Fisioterapia no Hospital Geral de Itaquapecetuba com foco na qualificação assistencial e educação permanente.

IX. Índice Geral de Ouvidoria

O Hospital Geral de Itaquaquecetuba mantém o setor de Ouvidoria funcionando de segunda a sexta-feira recebendo as demandas de pacientes, familiares e a todos que necessitam de atendimento para direcionamentos, dúvidas, crítica e sugestões com uma média mensal de 51 atendimentos.

Esses atendimentos são realizados de forma acolhedora, humanizada, mediando de forma empática com o usuário do Sistema Único de Saúde proporcionando muitas vezes a resolutividade imediata dos casos e com isso os resultados estão dentro dos padrões de qualidade estipulados no contrato de gestão, evidenciando o compromisso da Instituição em aprimorar seus processos operacionais e assistenciais.

X. Comparativo de Produção Semestral e Resultados 2025

O Hospital Geral de Itaquaquecetuba cumpriu em sua **integralidade** todas as metas quantitativas estipuladas no **Anexo I do Contrato de Gestão**, bem como participou do Programa de estratégia estadual para a ampliação de procedimentos ortopédicos, com alta demanda por atendimentos, relacionados aos procedimentos de joelho, quadril, coluna (escoliose) e do o Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE - Componente Cirurgias no âmbito do Sistema Único de Saúde no Estado de São Paulo, conforme Portaria GM/MS Nº 5.820, de 4 de dezembro de 2024 e Deliberação CIB nº 13, de 13 de fevereiro de 2025, sendo realizado na totalidade 265 procedimentos cirúrgicos nessas linhas estratégicas.

Abaixo, apresentamos os **quadros comparativos trimestrais** por meta, destacando a produção realizada em relação ao pactuado durante o período de execução.

Indicadores de Produção Semestral

- Internações
- Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica
- Urgências / Emergências
- Ambulatório Médico
- Ambulatório não médico
- Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico (SADT)
- Tratamento Clínico – Sessões de Hemodiálise

PRODUÇÃO - INTERNAÇÃO	I TRIMESTRE 2025			II TRIMESTRE 2025			III TRIMESTRE 2025			IV TRIMESTRE 2025			2025		
Saídas Clínicas	Total - I TRIMESTRE			Total - II TRIMESTRE			Total - III TRIMESTRE			Total - IV TRIMESTRE			Total - 2025		
	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%
Clínica Médica	1110	1223	10,18	1110	1244	12,07	1110	1353	21,89%	1110	1285	15,77	4.440	5.105	14,98%
Obstetrícia	810	851	5,06	810	924	14,07	810	780	-3,70%	810	752	-7,16	3.240	3.307	2,07%
Pediatria	180	170	-5,56	180	183	1,67	180	152	-15,56%	180	146	-18,89	720	651	-9,58%
Psiquiatria	150	129	-14,00	150	168	12,00	150	146	-2,67%	150	176	17,33	600	619	3,17%
Total	2.250	2.373	5,47	2.250	2.519	11,96	2.250	2.431	8,04%	2.250	2.359	4,84	9.000	9.682	7,58%
Saídas Cirúrgicas	Total - I TRIMESTRE			Total - II TRIMESTRE			Total - III TRIMESTRE			Total - IV TRIMESTRE			Total - 2025		
	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%
Eletivas	720	709	-1,53	720	759	5,42	720	775	7,64%	720	779	8,19	2.880	3.022	4,93%
Urgências	540	581	7,59	540	524	-2,96	540	558	3,33%	540	545	0,93	2.160	2.208	2,22%
Total	1.260	1.290	2,38	1.260	1.283	1,83	1.260	1.333	5,79%	1.260	1.324	5,08	5.040	5.230	3,77%
Urgência / Emergência	Total - I TRIMESTRE			Total - II TRIMESTRE			Total - III TRIMESTRE			Total - IV TRIMESTRE			Total - 2025		
	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%
Consultas de Urgência	10.500	14.229	35,51	10.500	14.180	35,05	10.500	13.755	31,00%	10500	13419	27,80	42.000	55.583	32,34%

773 - Programa Estadual - Estratégia de Ampliação de Procedimentos Ortopédicos	Abril		Maio		Junho		Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Grupo 1	4	0	4	0	4	0	4	2	4	3	4	3	0	6	0	5	0	5	24	24	0
Grupo 2 A	0	0	0	0	9	18	9	10	9	20	29	35	28	24	28	34	28	0	140	141	0,71
Grupo 2 B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	0	1	1	1	3	6	5	-16,7
Grupo 3	0	0	0	0	3	3	3	3	3	3	3	7	3	5	3	0	3	0	21	21	0
Grupo 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	4	0	4	0	16	21	16	15	16	27	38	45	33	35	32	40	32	8	191	191	0

PRODUÇÃO - AMBULATÓRIO	I TRIMESTRE 2025			II TRIMESTRE 2025			III TRIMESTRE 2025			IV TRIMESTRE 2025			2025		
Consultas Médicas	Total - I TRIMESTRE			Total - II TRIMESTRE			Total - III TRIMESTRE			Total - IV TRIMESTRE			Total - 2025		
	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%
Primeiras Consultas Rede	900	782	-13,11	900	1089	21,00	900	1566	74,00%	900	883	-1,89	3.600	4.320	20,00%
Interconsultas	1.530	2.010	31,37	1.530	2.005	31,05	1530	2409	57,45%	1530	1906	24,58	6.120	8.330	36,11%
Consultas Subseqüentes	5.970	4.784	-19,87	5.970	4.811	-19,41	5970	5007	-16,13%	5970	4924	-17,52	23.880	19.526	-18,23%
Total	8.400	7.576	-9,81	8.400	7.905	-5,89	8.400	8.982	6,93%	8.400	7.713	-8,18	33.600	32.176	-4,24%
Consultas Não Médicas	Total - I TRIMESTRE			Total - II TRIMESTRE			Total - III TRIMESTRE			Total - IV TRIMESTRE			Total - 2025		
	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%
Interconsultas	225	685	204,44	225	709	215,11	225	835	271,11%	225	482	114,22	900	2.711	201,22%
Consultas Subseqüentes	255	86	-66,27	255	54	-78,82	255	135	-47,06%	255	47	-81,57	1.020	322	-68,43%
Total	480	771	60,63	480	763	58,96	480	970	102,08%	480	529	10,21	1.920	3.033	57,97%
SADT Externo	Total - I TRIMESTRE			Total - II TRIMESTRE			Total - III TRIMESTRE			Total - IV TRIMESTRE			Total - 2025		
	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%
Mamografia	1.200	827	-31,08	1.200	948	-21,00	1200	862	-28,17%	1200	862	-28,17	4.800	3.499	-27,10%
Ecocardiografia	960	826	-13,96	960	751	-21,77	960	832	-13,33%	960	724	-24,58	3.840	3.133	-18,41%
Outras Ultrassonografias	540	476	-11,85	540	435	-19,44	540	443	-17,96%	540	360	-33,33	2.160	1.714	-20,65%
Ultra-Sonografia	1.500	1.302	-13,20	1.500	1187	-20,87	1500	1275	-15,00%	1500	1084	-27,73	6.000	4.848	-19,20%
Tomografia Computadorizada	1.500	1.693	12,87	1.500	1.875	25,00	1500	1839	22,60%	1500	1644	9,60	6.000	7.051	17,52%
Endoscopia Digestiva Alta	1.410	1.185	-15,96	1.410	1.233	-12,55	1410	1315	-6,74%	1410	1319	-6,45	5.640	5.052	-10,43%
Colonoscopia	240	233	-2,92	240	211	-12,08	240	244	1,67%	240	207	-13,75	960	895	-6,77%
Endoscopia	1.650	1.418	-14,06	1.650	1.444	-12,48	1650	1559	-5,52%	1650	1526	-7,52	6.600	5.947	-9,89%
Total	5.850	5.240	-10,43	5.850	5.454	-6,77	5.850	5.535	-5,38%	5.850	5.116	-12,55	23.400	21.344	-8,79%
Tratamentos Clínicos	Total - I TRIMESTRE			Total - II TRIMESTRE			Total - III TRIMESTRE			Total - IV TRIMESTRE			Total - 2025		
	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%
Tratamento em Nefrologia - Sessão Diálise	4.914	4.540	-7,61	4.914	4.682	-4,72	4.914	4.801	-2,30%	4914	4824	-1,83	19.656	18.847	-4,12%

Justificativas sobre a Produção Apresentada

Metas Produtivas

- Saídas clínicas: 7,58% acima da meta
- Saídas cirúrgicas: 3,77% acima da meta + 265 cirurgias referentes ao PMAE e procedimentos ortopédicos
- Atendimentos de urgência e emergência: 32,34% acima da meta
- Consultas ambulatoriais não médicas: 57,97% acima da meta
- Consultas ambulatoriais médicas: 95,76%, dentro da margem de 10%
- Exames de SADT: 95,88%, dentro da margem de 10%

Metas Não-Produtivas

As metas relacionadas à qualidade da informação, à atenção ao usuário, à apresentação de AIHs, à pesquisa de satisfação do usuário, a mortalidade operatória, à melhoria contínua em obstetrícia, ao controle de infecção hospitalar e à mortalidade operatória por infarto agudo do miocárdio foram avaliadas pela Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão da Secretaria de Estado da Saúde e consideradas aceitáveis, por estarem dentro dos parâmetros contratuais estabelecidos.

XI. Análise Econômico-Financeira

A situação financeira do **Hospital Geral de Itaquaquetuba** permaneceu instável ao longo do ano em comparação ao exercício anterior. No segundo semestre, frente à necessidade de adequar os **fluxos mensais** devido aos **reajustes salariais** e **dissídios das diversas categorias**, tornou-se necessária a negociação de pagamentos com fornecedores, prorrogando parte dos compromissos para **2026**. O objetivo foi garantir a **disponibilidade de caixa** nos meses de **novembro e dezembro de 2025**.

De acordo com o **demonstrativo do fluxo de caixa - 2025**, as despesas ficaram assim distribuídas:

- **Folha de pagamento-2025:** R\$ 121.057.145,57 (**61,35% das despesas do hospital**)
 - Comparação com **2024:** 63,28%
 - Valor abaixo de **70% do orçamento**, apesar dos impactos dos reajustes salariais.
- **Serviços terceirizados-2025:** R\$ 37.579.447,47 (**19,04% das despesas**)
 - Comparação com **2024:** 19,74%
 - Aumento devido à equalização de equipes médicas, incluindo **Cirurgia Vascular, Neurocirurgia, Cirurgia Geral e Intensivistas da UTI II**, além da migração do **modelo CLT para contratação via Pessoa Jurídica**.
- **Materiais hospitalares-2025:** R\$ 28.403.904,30 (**14,39% das despesas**)
 - Comparação com **2024:** 14,23%
 - Estabilidade, apesar da **inflação de 2025**, alcançada por meio da **otimização de recursos** e **prorrogação de pagamentos** para o exercício seguinte.
- **Serviços de utilidade pública-2025:** R\$ 2.888.035,29 (**1,46% das despesas**)
 - Comparação com **2024:** 1,66%
 - **Redução de custos** devido a medidas como:
 - Fornecimento alternativo de água por **poço artesiano**
 - **Terceirização da lavanderia**, impactando gastos com gás natural
 - **Entrada no Mercado Livre de Energia (fevereiro/2024)**, resultando na redução de despesas com energia elétrica.

FONTE: Gestão em Saúde

Apesar da pressão inflacionária e da crescente **demanda por serviços**, o hospital conseguiu honrar seus compromissos, ajustando **custos operacionais** e priorizando a **qualidade assistencial**,

XII. Análise dos Custos dos Serviços Prestados - 2025

O Hospital Geral de Itaquaquetuba, alinhado às melhores práticas de gestão de custos no Brasil, utiliza a metodologia de **custeio por absorção**, aplicada por meio da ferramenta da Planisa, empresa com mais de 30 anos de atuação na área.

Segundo Martins (2003, p. 34), o **custeio por absorção** consiste na **apropriação de todos os custos de produção** aos serviços prestados, garantindo que cada setor absorva proporcionalmente os gastos associados ao esforço produtivo.

Estrutura de Centros de Custos

A estrutura do hospital foi classificada em **três categorias de centros de custos**:

1. **Serviços Produtivos**: Setores diretamente responsáveis pela assistência, como **Unidade de Internação, Serviço de Diagnóstico, Pronto-Socorro, Ambulatório, Centro Cirúrgico e Obstétrico**.
2. **Serviços de Apoio**: Áreas que fornecem suporte aos setores produtivos, incluindo **Engenharia Clínica, Esterilização, Lavanderia, Nutrição e Recepção**.
3. **Serviços Administrativos**: Setores como **Gestão de Pessoas, Financeiro, Contabilidade, Diretoria, Controladoria, Medicina do Trabalho e Segurança do Trabalho**.

Critérios de Rateio

Para distribuir os custos entre os **Serviços de Apoio e Administrativos**, foram definidos dois modelos de **rateio**:

1. **Rateio Específico**: Aplicado a serviços que exigem **ações preventivas ou chamadas técnicas**, como **horas de manutenção corretiva e preventiva, número de consultas, volume de refeições servidas e quantidade de colaboradores**.
2. **Rateio Genérico**: Distribuição dos custos de setores administrativos, como **Gestão de Pessoas**, proporcionalmente ao número de colaboradores.

Metodologia de Apropriação dos Custos

Os custos foram alocados considerando as seguintes premissas: a) **Separação do hospital em Centros de Custos** b) **Classificação dos Centros de Custos** em:

- **Produtivos** (ex.: Pronto-Socorro)
- **Apoio** (ex.: Nutrição e Dietética – SND)
- **Administrativos** (ex.: Recepção) c) **Apropriação dos custos** por tipo:
 - **Custos Diretos**: Relacionam-se diretamente ao setor (ex.: folha de pagamento).
 - **Custos Indiretos**: São distribuídos com base em critérios de uso (ex.: consumo de energia elétrica por setor).
- **Rateio dos Serviços de Apoio e Administrativos**: Exemplo: **custos de nutrição distribuídos conforme volume de refeições servidas**.

Dessa forma, os custos foram apresentados no formato de **Custo Unitário Médio por serviço**, garantindo uma **distribuição proporcional dos gastos** em cada setor produtivo do hospital.

A metodologia permitiu identificar, primeiro, os **custos de cada centro de custos (Produtivo, Apoio e Administrativo)**. Em seguida, os **custos dos Serviços de Apoio e Administrativos** foram alocados nos **Centros de Custos Produtivos** e divididos pela produção, resultando na **determinação do custo unitário médio dos serviços prestados em 2025**.

XIII. Custo Médio dos Serviços de 2025

A seguir demonstramos através dos quadros de I a IV os principais custos dos serviços de 2025.

Quadro I – Custo médio das Unidades de Internação - 2025

CUSTOS DAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO (CUSTO MÉDIO UNITÁRIO - 2025)		
UNIDADE DE INTERNAÇÃO	PACIENTES/DIA(MÉDIA)	CUSTO MÉDIO UNITÁRIO
UTI NEONATAL	257	3.021,17
UTI ADULTO	603	2.252,59
CLÍNICA OBSTETRÍCIA / ALOJAMENTO CONJUNTO	1.242	310
CLÍNICA MÉDICA	837	1.072,00
CLÍNICA CIRÚRGICA	1.917	1.145
CLÍNICA PSIQUIÁTRICA	524	1.007,46
BERÇARIO / CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS	343	1.980,37
PRONTO SOCORRO SEMI INTENSIVA ADULTA	945	1.628,06
PRONTO SOCORRO ENFERMARIA	1.829	629

Quadro II – Custo médio do Pronto Socorro e Ambulatório - 2025

CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS DE PRONTO SOCORRO E AMBULATÓRIO (CUSTO MÉDIO UNITÁRIO - 2025)		
UNIDADE	QUANTIDADE	CUSTO MÉDIO UNITÁRIO
PRONTO SOCORRO	5.086	446
AMBULATÓRIO DE CONSULTAS MÉDICAS (*)	2.691	94,5
AMBULATÓRIO DE CONSULTAS NÃO MÉDICAS	253	17,56

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

Quadro III – Custo médio das Atividades Cirúrgicas - 2025

CUSTO UNITÁRIO DAS ATIVIDADES CIRÚRGICAS (CUSTO MÉDIO UNITÁRIO - 2025)		
UNIDADE	QUANTIDADE	CUSTO MÉDIO UNITÁRIO
CENTRO CIRÚRGICOS - HORAS	886	2.494
CENTRO CIRÚRGICOS - CIRURGIAS	538	4.098,99
CENTRO DE PARTO NORMAL	233	5.266,69

Quadro IV – Custo médio dos Serv. Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT) - 2025

CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA (SADT) (CUSTO MÉDIO UNITÁRIO - 2025)		
UNIDADE	QUANTIDADE	CUSTO MÉDIO UNITÁRIO
MAMOGRAFIA	326	125,87
RADIOLOGIA GERAL	3.058	107
ECOCARDIOGRAFIA	478	110,07
ULTRASSONOGRAMA	1.182	68
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	2.683	87
ENDOSCOPIA/COLONOSCOPIA	603	354,67
TRATAMENTO EM NEFROLOGIA - SESSÃO DE DIÁLISE	1.916	460

XIV. Rateio de Despesas Administrativas - Matriz

A Casa de Saúde Santa Marcelina (CSSM) está à frente da gestão de hospitais públicos e de unidades públicas de saúde que integram a Atenção Primária à Saúde, concomitantemente com a

manutenção de hospitais próprios. Com o objetivo de otimizar os processos de gestão, adotou a gestão corporativa em 2013, inicialmente apenas na área de Tecnologia da Informação, com a devida cautela na regulamentação de seus procedimentos, de forma a garantir transparência no ressarcimento por rateio e atender aos critérios de rastreabilidade, clareza, proporcionalidade e economia, posteriormente preconizados na Resolução SS-107, de 8 de novembro de 2019.

Conforme as diretrizes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, que atualizou a Instrução nº 01/2020 por meio da Resolução nº 23/2022, introduzindo dispositivos relacionados ao rateio administrativo de custos indiretos, especialmente o artigo 136, inciso XVII, e o artigo 200, inciso XV (sendo que este último qualifica as despesas passíveis de ressarcimento quanto à razoabilidade, pertinência com o objeto, proporcionalidade e adequação), e considerando que, em 12 de maio de 2023, o Secretário-Diretor Geral do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo emitiu o Comunicado SDG nº 25/2023, abordando o rateio de despesas administrativas, a CSSM adequou seu regulamento às manifestações dos órgãos públicos de controle. Essa adequação incluiu o ressarcimento do rateio administrativo de custos indiretos, com a aprovação do Regulamento do Rateio Administrativo de Custos Indiretos da Gestão Corporativa, realizado pela Assembleia Geral Ordinária em 15 de dezembro de 2023 e registrado no 1º Oficial de Registro Civil de Pessoa Jurídica/SP, sob nº 491.857.

O referido Regulamento constitui o documento norteador do rateio administrativo de custos indiretos da Gestão Corporativa, que engloba os serviços corporativos de Tecnologia da Informação e Jurídico, estabelecendo diretrizes para a produção de informações precisas e consistentes para o processo decisório, que forneçam opções e dados confiáveis para a escolha da melhor estratégia de gestão de custos e seu respectivo compartilhamento. A apuração dos custos dos setores que compõem a Gestão Corporativa é realizada com base em dois pilares fundamentais: o Método de Custeio e a utilização de um Sistema de Custos. Além desses pilares, a apuração do custo para fins de ressarcimento por rateio também observa os critérios de rastreabilidade e clareza.

O custeio da Gestão Corporativa é atribuído às Filiais da CSSM de forma proporcional, podendo ser utilizado como critério o quantitativo de leitos, empregados, recursos financeiros, equipamentos, entre outros, em conformidade com o Regulamento, conforme determinado pela Diretoria. Esta Diretoria considera as atividades desenvolvidas pelas Filiais, a quantidade de leitos hospitalares e outros fatores que tenham impacto significativo na geração de custos, podendo, inclusive, adotar critérios específicos para Filiais que desenvolvem atividades comuns.

A Diretoria elabora relatórios mensais de apuração do custeio da Gestão Corporativa e do respectivo rateio, demonstrando a aplicação do método de custos, a confiabilidade das informações e o atendimento aos critérios de rastreabilidade e clareza, além de apontar os valores atribuídos a cada Filial. A Diretoria também elabora relatórios anuais que são apresentados aos Conselhos de Administração.

XV. Situação Contábil do Hospital – 2025

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 30 de janeiro de 2026 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 Itaquaquetuba em 31 de dezembro de 2025. Contudo, cumpre destacar que a auditoria no citado parecer consignou que, “a Entidade apresentava passivo a descoberto no exercício findo em 31 de dezembro de 2025 no montante de R\$ 34.602.594, quando o seu passivo circulante excedia o seu ativo circulante em R\$ 32.439.019 e de acordo com o mencionado na Nota Explicativa n.º 1, integrante às demonstrações financeiras, face ao contrato de gestão e execução das atividades e serviços de saúde, os recursos financeiros destinados ao custeio das atividades desenvolvidas pela Organização Social de Saúde Santa Marcelina – Hospital Geral de Itaquaquetuba é provido, em sua maior parte, pelo Governo do Estado de São Paulo. A continuidade operacional da Entidade dependerá da manutenção desse Contrato de Gestão junto ao Governo do Estado de São Paulo”.

Quanto aos saldos de caixa e equivalentes de caixa, findo o exercício de 2025 o saldo foi de R\$ 411.856 referente a rubrica de custeio, ou seja, ocorreu uma redução em relação a 2024, quando o saldo foi de R\$ 862.778. Contudo, é mister salientar que do saldo de 2025, a importância de R\$ 334.134 é referente a rubrica de custeio do programa RENAVEH, refere-se ao Termo Aditivo ao Contrato nº 07/2024, referente a Portaria 2624/2020 a ser investido em 2026 para implantação do Centro de Vigilância Epidemiologia.

Acerca do resultado do exercício, a entidade vinha acumulando déficits nos últimos anos e, em 2025 obtivemos um resultado de Déficit do Exercício no valor de R\$ 3.190.279, a partir de ações mais rigorosas que possibilitaram maior diminuição dos custos.

Contudo, o aumento dos custos em algumas áreas seguem sendo uma realidade, que demandariam inclusive uma repactuação do plano de trabalho, metas e indicadores, conforme já informado reiteradas vezes à SES/SP, dos quais destacam-se:

As demonstrações financeiras da Organização Social de Saúde Santa Marcelina – Hospital Geral de Itaquaquetuba referentes ao exercício de 2025 revelam uma situação financeira que exige atenção, apesar da manutenção das atividades operacionais.

Abaixo, apresento os pontos mais importantes extraídos do relatório:

1. Incerteza Relevante e Continuidade Operacional

O ponto de maior destaque é o alerta emitido pelos auditores independentes sobre a incerteza na continuidade operacional da entidade.

- Passivo a Descoberto: Em 31 de dezembro de 2025, a entidade apresentava um patrimônio líquido negativo (passivo a descoberto) de R\$ 34.602.594.

- Déficit de Capital de Giro: O passivo circulante (obrigações de curto prazo) excedia o ativo circulante (recursos disponíveis em curto prazo) em R\$ 32.439.019.
- Dependência Estatal: A continuidade das operações depende quase inteiramente dos repasses do Governo do Estado de São Paulo e do sucesso de planos de aporte ou continuidade.

2. Desempenho Financeiro (DRE)

- Receitas Operacionais: Houve um crescimento nas receitas, que passaram de R\$ 181,8 milhões em 2024 para R\$ 193,8 milhões em 2025. A maior parte (R\$ 193,1 milhões) provém de verbas públicas.
- Déficit do Exercício: O hospital fechou o ano de 2025 com um déficit de R\$ 3.190.279, agravando a situação do patrimônio social em comparação ao ano anterior.
- Principais Custos: As despesas com Pessoal e Encargos representam o maior peso operacional, totalizando R\$ 121,5 milhões em 2025 (cerca de 62% da despesa operacional total).

3. Estrutura de Ativos e Passivos (Balanço Patrimonial)

- Aumento no Contas a Receber: Este item saltou de R\$ 20,9 mil em 2024 para R\$ 9,2 milhões em 2025, o que indica uma concentração significativa de valores pendentes de recebimento (provavelmente verbas públicas) ao final do ano.
- Endividamento com Fornecedores: As obrigações com fornecedores subiram de R\$ 7,0 milhões para R\$ 10,2 milhões.
- Provisões: A entidade mantém uma provisão para contingências (riscos judiciais/administrativos) de R\$ 3,3 milhões.

4. Produção e Atendimento (Dados Operacionais)

Apesar das dificuldades financeiras, o hospital manteve altos índices de produtividade:

- Taxa de Ocupação: Média de 137,40%, o que indica um hospital operando constantemente acima de sua capacidade nominal.
- Atendimentos de Urgência: Foram realizados 55.583 atendimentos, superando a meta estabelecida de 42.000.

Resumo da Análise

O hospital cumpre (e muitas vezes supera) suas metas de atendimento à população, mas opera sob forte pressão financeira. O déficit acumulado e o passivo a descoberto indicam que a estrutura atual de repasses pode não estar sendo suficiente para cobrir integralmente os custos crescentes de pessoal e materiais, mantendo a instituição dependente de negociações constantes com o Estado para garantir sua sobrevivência.

- Aumento de demanda por serviços: Observamos um crescimento contínuo no número de atendimentos, especialmente em áreas como: Pronto Socorro, internações e cirurgias,

destacamos a realização de 191 procedimentos de alta complexidade o que demandou maior gasto com (Órteses e Próteses), remoções, pacientes dia, que têm demandado mais recursos humanos e materiais.

- Elevação dos custos com insumos e medicamentos: O preço de medicamentos e materiais hospitalares aumentou vegetativamente, refletindo em uma pressão sobre os custos operacionais da unidade.
- Somado ao aumento da demanda, temos a elevação da gravidade dos casos atendidos, os pacientes requerem mais tempo de internação e o uso de mais recursos, o que reforça a preocupação do impacto no fluxo de caixa, considerando a real dificuldade de suprir com recursos todas as nossas obrigações.

É mister salientar que as previsões inflacionárias indicam expectativas contínuas de altas, que poderão pressionar diretamente os custos operacionais dos hospitais, reforçando a preocupação quanto ao impacto no fluxo de caixa e a dificuldade de arcarmos com todas as obrigações, sobretudo a folha de pagamento que corresponde ao maior percentual de participação nos custos do hospital.

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.

XVI. Conclusão

Apesar da fragilidade econômica, a entidade tem envidado todos os esforços para garantir a continuidade das operações e salvaguardar a execução eficaz das atividades hospitalares.

O ano de 2025 reforçou os desafios financeiros e operacionais, principalmente devido:

- Elevado número de paciente-dia (taxa de ocupação superior à capacidade instalada);
- Pressão inflacionária sobre insumos hospitalares;
- Reajustes salariais acumulados;
- Ausência de um mecanismo de reajuste contratual adequado ao equilíbrio econômico-financeiro

Apesar dessas dificuldades, o hospital continua buscando alternativas para assegurar a qualidade dos serviços e a sustentabilidade e viabilidade econômico-financeira da instituição, neste sendo para o exercício de 2026, houve novas pactuações orçamentárias para garantir a continuidade operacional na unidade, inclusive com a recomposição das equipes assistenciais, de modo a atender a forte demanda do Hospital bem como o dimensionamento adequado das equipes de Enfermagem. E assim, a Instituição segue cumprindo seu papel de Prestar uma Assistência, a luz dos valores Éticos, Humanitários e Cristão, marca do Santa Marcelina Saúde.