

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES 2020

HOSPITAL GERAL DE ITAQUAQUECETUBA OSS SANTA MARCELINA

Índice	
I. Breve Histórico e Perfil da Mantenedora	2
II. Missão, Visão e Valores	3
III. Breve Histórico da unidade e Perfil de atendimento.....	4
IV. Principais Realizações e Informações Gerais.....	5
IV.I. Índice Geral de Satisfação	7
V. Ações COVID-19	8
VI. Comparativo de Produção Semestral e Resultados 2020.....	13
VI.I. Justificativas sobre a produção apresentada:	14
VII. Itens de Acompanhamento	16
VIII. Metas Qualitativas e Pré - Requisitos	16
IX. Análise Econômico-financeira	17
X. Situação Contábil do Hospital 2020	18

I. Breve Histórico e Perfil da Mantenedora

A Casa de Saúde Santa Marcelina é uma associação civil, de natureza confessional, de caráter filantrópico, de assistência à saúde, hospitalar, educacional e de assistência social.

Tem por finalidade prestar assistência integral à saúde da população por meio de serviços hospitalares, ambulatoriais, unidades de saúde destinadas à atenção primária à saúde e ao desenvolvimento de atividades de educação e assistência social.

Entidade filantrópica sem fins lucrativos, é considerada de utilidade pública federal, estadual e municipal, através dos decretos números: 50.910, 9.437 e 7.780, respectivamente.

Em 05 de agosto de 2020, a Casa de Saúde Santa Marcelina completou 59 anos de existência marcante, principalmente para a Zona Leste da cidade de São Paulo. Em seu hospital próprio, conhecido como Hospital Santa Marcelina, mantém, atividades de complexidade terciária para quaternária, sendo uma das quatro referências para o atendimento de urgências e emergências do município de São Paulo. Hospital-escola mantém 498 vagas para residência médica em 41 especialidades. Sua clientela é composta por mais de 87% de usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, sendo o restante composto por pacientes particulares e empresas de convênios de assistência médico-hospitalar.

O Hospital Santa Marcelina possui as seguintes características e dependências:

- Hospital Geral com 766 leitos, mantendo:
 - Pronto Socorro Geral
 - Pronto Socorro Pediátrico
 - Pronto Socorro Cirúrgico
 - Pronto Socorro de Traumatologia-Ortopedia
 - Unidades de Terapia Intensiva Adulto com 72 leitos
 - Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica com 10 leitos
 - Unidades de Terapia Intensiva Neonatologia com 09 leitos
 - Centro Cirúrgico com 17 salas de cirurgias e um Centro Cirúrgico no Pronto Socorro com 02 salas
 - Centro Obstétrico com 06 salas de parto
 - Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Tratamento para todas as áreas, inclusive as de alta complexidade
 - Unidade de Transplante de Medula Óssea
 - Unidade de Transplante Renal
 - Unidade completa para atendimento a pacientes particulares

Além disso, a Casa de Saúde Santa Marcelina conta com uma filial no estado de Rondônia e oito departamentos assistenciais, descritos a seguir:

Filial

- Santa Marcelina de Rondônia, localizado no município de – Porto Velho-RO

Departamentos

- Organização Social de Saúde Santa Marcelina – Hospital Geral Santa Marcelina do Itaim Paulista
- Organização Social de Saúde Santa Marcelina – Hospital Geral Santa Marcelina de Itaquaquetuba
- Organização Social de Saúde Santa Marcelina – Hospital Cidade Tiradentes
- Organização Social de Saúde Santa Marcelina - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde São Miguel e Itaim Paulista
- Organização Social de Saúde Santa Marcelina - Rede Assistencial das Supervisões Técnicas de Saúde Itaquera, Guaianases e Cidade Tiradentes
- Hospital Santa Marcelina do ABC Paulista – Nova NEOMATER
- Hospital Santa Marcelina de Sapezal

II. Missão, Visão e Valores

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 através da integração dos processos de informação, humanização e competência técnico-administrativa.



Valores

- A Espiritualidade;
- O Respeito;
- A Hospitalidade;
- A Alta Performance;
- O Aprendizado Organizacional;
- A Responsabilidade Social.

III. Breve Histórico da unidade e Perfil de atendimento

Hospital Geral de Itaquaquetuba – OSS Santa Marcelina

O Hospital Geral de Itaquaquetuba está em funcionamento desde 24 de março de 2000, fruto da parceria junto ao Governo do Estado de São Paulo, sendo administrado pela OSS Santa Marcelina.

Hospital de referência na grande São Paulo, a unidade atende ao território de responsabilidade da Diretoria de Saúde da Grande São Paulo (DRS-1), principalmente voltada à região do Alto do Tiete que é composta pelos municípios de Itaquaquetuba, Arujá, Ferraz de Vasconcelos, Santa Isabel, Guararema, Mogi das Cruzes, Póá, Suzano, Biritiba Mirim e Salesópolis.

No escopo de atendimento estabelecido para essa unidade estão incluídos: atendimento de emergência nas especialidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia / Obstetrícia, Traumatologia, Ortopedia, Pediatria, Psiquiatria e Neurocirurgia, além de disponibilizar um ambulatório de especialidades com Cirurgia Vascular, Cirurgia Plástica, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Geral, Ginecologia e Mastologia.

Hoje, no perfil do hospital está contemplada as categorias de atendimento secundário com algumas incursões terciárias, mantendo as seguintes características:

- Hospital com 239 leitos;
- Unidade de Terapia Intensiva para Adultos;
- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal;
- Ambulatório de especialidades Médico e Não-Médico;
- Endoscopia;

- Centro Cirúrgico com seis alas;
- Maternidade com seis quartos de parto;
- Pronto Socorro;
- Setor de Emergência;
- Unidade de Hemodiálise;
- Área exclusiva para atendimento de casos suspeitos da COVID-19.

IV. Principais Realizações e Informações Gerais

Para realização das atividades, contamos com a força de trabalho de 1.396 colaboradores, distribuídos da seguinte forma no encerramento do exercício de 2020:

○ Equipe Médica	217 médicos
○ Equipe de Enfermagem	631 colaboradores
○ Equipe de Apoio	277 colaboradores
○ Equipe de Administração	204 colaboradores
○ Equipe de SADT's	67 colaboradores

Referente as ações gerais realizadas pelo Hospital, destacamos que o planejamento feito em 2019 para 2020 se fundamentou em ações de responsabilidade social e de maior integração com a comunidade no entorno do hospital.

Dentre as ações que merecem destaque, elencamos as que estão demonstradas a seguir:

- ✓ Novo Fluxo de informações aos familiares/acompanhantes de pacientes internados para procedimento cirúrgico.
- ✓ Espaço de convivência de pacientes de longa permanência criado no 5º pavimento do prédio, no mesmo pavimento em que se encontra a enfermaria da Clínica Médica, com a proposta de melhorar a integração social e garantir atividades lúdicas aos pacientes de longa permanência. Atividade interrompida em detrimento da garantia do isolamento social.
- ✓ Alta Responsável coordenado pelo Serviço Social do Hospital viabilizando a participação das reuniões com a Rede de Equipamentos do Município, propondo a maior sensibilização da rede para com os casos sociais dos pacientes internados na instituição, entendendo as estruturas de suporte da região no intuito de favorecer processos de desospitalização mais eficientes e seguros. O trabalho de

desospitalização estrutura-se através das abordagens dos familiares, uso de rede de apoio, das articulações com os serviços da região e/ou de outros municípios quando necessário.

- ✓ Alta Responsável na Linha Materno Infantil, assegurando a continuidade do cuidado na rede no momento da alta, onde são realizados os agendamentos de consultas nas Unidades Básicas de Saúde do Município para todas as mães que recebem alta.
- ✓ Desospitalização Dinâmica com alta responsável, este projeto auxilia com a oferta de medicamentos, os pacientes com indicação de internações exclusivas para uso de antibiótico, ou seja: existindo a possibilidade de alta, caso o paciente não consiga adquirir o antibiótico na rede básica de saúde, o hospital fornece os antibióticos (por tempo determinado em prescrição médica) aos doentes, favorecendo a saída do mesmo de maneira dinâmica e principalmente segura. Também dentro desta mesma vertente, realiza-se na instituição transferências de pacientes de alta aos seus domicílios, quando estes, encontram-se em situação de vulnerabilidade social, o transporte é realizado com a própria ambulância da instituição e apoio do município.
- ✓ Ambientação de todos os setores do hospital, com objetivo de melhorar a qualidade dos serviços prestados através de setores mais acolhedores, organizados e funcionais em nossa instituição.
- ✓ Organização dos atendimentos ambulatoriais de todas as linhas terapêuticas da instituição, com a pretensão de diminuir o tempo de espera por cirurgias eletivas em todas as vertentes de atendimento ambulatoriais através do gerenciamento exclusivo do número de consultas antes do ato cirúrgico e posterior a ele.
- ✓ Valorizando a experiência dos nossos pacientes durante sua internação, esta ação consiste na aplicação de uma entrevista estruturada após a alta dos pacientes com o intuito de modificar rapidamente processos entendidos como problemáticos aos olhos dos nossos pacientes durante sua estadia.

Também como destaque, enfatizamos que o projeto de melhoria contínua, relacionado a evolução dos nossos processos quanto a qualidade assistencial, foram mantidos, com a manutenção do nível II de acreditação ONA, embora nosso maior desafio seja atingir o nível III de excelência em qualidade.

Para o desenvolvimento das lideranças, com objetivo do enfrentamento desses novos desafios que se apresentam a cada dia, das potencialidades para melhor compreensão do perfil de comportamento, propiciando expandir a visão de mundo, compreendendo a importância de se trabalhar de forma sistêmica e orientada para alcance de melhores resultados, desenvolver habilidades para motivar e liderar pessoas a fim de formar profissionais capazes de transformar seu grupo em equipe de alta performance, desenvolvemos um programa de capacitação da liderança, utilizando-se dos recursos internos que temos dentro do departamento de recursos humanos, abordando três grandes ciclos: Conhecer, Transformar e Agir.

Essa capacitação teve início em fevereiro de 2020, com proposta de duração durante o ano, mas com advento da pandemia, foram feitas diversas adaptações no processo de aprendizagem, respeitando todos os critérios estabelecidos nas normas sanitárias e nos protocolos desenvolvidos no hospital, sendo que mesmo com todas essas intempéries, foi possível sua conclusão para a primeira linha de liderança, sendo esse trabalho continuado para as demais linhas nos próximos anos.

IV.I. 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. Para cada área, existe um modelo de pesquisa que abrange informações específicas de cada serviço.

Balanco: No período de janeiro a dezembro, foram realizadas 1.544 pesquisas no total, sendo 372 com pacientes que estiveram internados, 384 com pacientes que utilizaram o Pronto Socorro, 248 com pacientes que utilizaram o Ambulatório/exames, 384 com pacientes que utilizaram o Ambulatório/consulta e 156 que utilizaram ambulatório/cirurgia.

Estas metas são estabelecidas pela Secretaria de Estado da Saúde, num total de 139 pesquisas mensais, sendo:

- 76 pesquisas de atendimentos de ambulatório, sendo 32 de consultas e 31 de exames
- 31 pesquisas de internação
- 32 pesquisas de atendimento de Pronto Socorro
- 13 pesquisas de atendimento ambulatório/cirurgia

Destacamos abaixo os resultados consolidados das pesquisas de satisfação com os usuários que procuram os nossos serviços:

1. Espaço Físico	88,8 %
2. Atendimento Recepção	94,4 %
3. Atendimento Equipe Médica	93,5 %
4. Atendimento Equipe de Enfermagem	94,5 %
5. Atendimento Outros Profissionais	95,0 %

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. A nota geral em 2020 foi 93,6%, tendo um aumento comparada a nota geral em 2019 que foi de 87,5%.

V. Ações COVID-19

Todas essas iniciativas foram comprometidas com o advento da pandemia, declarada em fevereiro de 2020, onde se fez necessário a suspensão de todas as ações de integração que envolvesse aglomerações, devido as necessidades de restrição de contato e distanciamento social.

Foi um período de grande impacto na operação do hospital, pois toda a nossa rotina foi alterada a partir de então, sendo todos os esforços direcionados ao enfrentamento da pandemia.

26

Iniciamos as tratativas no mês de janeiro de 2020, com o desenho do fluxo de atendimento no pronto socorro para pacientes com suspeita de COVID-19, estruturando assim o time de acompanhamento das ações relacionadas ao COVID-19, sendo em 12/03/2020 a primeira reunião desse time já com pacientes internados com suspeita de COVID-19. Esse time se reúne durante todo período da pandemia, e a frequência das reuniões depende da quantidade de pacientes internados com casos suspeitos e confirmados de COVID-19. Para enfrentamento desse novo cenário e adequações da estrutura do hospital, a partir do início da Pandemia as equipes técnicas se capacitaram para a realização das ações de orientações e treinamentos às equipes com foco nas precauções e manejo dos pacientes acometidos pela COVID-19.

Foram realizados treinamentos além de momentos pedagógicos com diversos temas relacionados à COVID-19, conforme quadro abaixo e destacados a seguir:

Áreas Treinadas	Quantidade Capacitada
ADMINISTRATIVO	200
APOIO	266
ENFERMAGEM	1.021
MEDICO	158
SADT	152
TOTAL	1.797

Os principais temas foram:

- Atualização do fluxo de atendimento a pacientes suspeitos e confirmados de coronavírus COVID-19
- Coleta de swab para coronavírus COVID-19
- Fluxo de atendimento ao paciente suspeito e confirmado de coronavirus
- Manuseio do sistema fechado de aspiração e montagem de materiais de ventilação mecânica
- Paramentação e retirada de EPI's
- Protocolo de coleta de swab para COVID-19
- Protocolo de intubação - desmame da ventilação mecânica
- Protocolo de posicionamento prona
- Registro de enfermagem - óbito COVID-19
- Uso de máscara



Para organização do processo de atendimento e manejo dos pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19, foram desenvolvidos manuais abordando o fluxo de atendimento para todas as especialidades do hospital, o uso de EPI's e suas particularidades, tratamento medicamentoso e oxigenioterapia, manobras ventilatórias e manobra prona, transporte seguro dos pacientes intrahospitalar e também nas remoções, manejo do corpo, todos processos que envolvem preenchimento de documentos, plano de contingência de sedação e analgesia, e ainda fluxo de visitantes.

Com objetivo de organizar a disponibilidade de leitos, estruturamos os níveis de atendimento de I ao IV, considerando a ocupação de leitos de enfermaria e leitos de UTI, construindo uma diretriz para melhor estruturar o fluxo de atendimento e a assistência aos pacientes.

Foram implantados controles diários de consumo dos itens críticos para atendimento do COVID-19 e revisado os fluxos de compras, visando o melhor abastecimento do hospital, frente a escassez que se apresentou em diversos produtos, principalmente em materiais descartáveis, EPI's e medicamentos de sedação.

Para as ações de acolhimento dos pacientes foram desenvolvidos protocolos que mantivessem a segurança assistencial dos pacientes, acompanhantes e visitantes. Para os funcionários, foram implantados protocolos de segurança em ambientes comuns, como refeitórios, e nos ambientes de trabalho em geral, respeitando todos os critérios estabelecidos nas normativas institucionais e dos órgãos competentes.

Como medida de segurança, ficou estabelecido que os pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 teriam as visitas reduzidas devido ao risco de contaminação e, para manter ativo o Programa de Humanização Institucional, foi oferecido diariamente o canal de comunicação entre a família e o médico assistente para fornecer informes sobre o estado de saúde do paciente. Um representante da família devia comparecer no Hospital nos horários estabelecidos para ser direcionado à Sala de Acolhimento do Serviço de Atendimento ao Usuário, onde o contato com o médico da enfermaria era realizado;

Foi implantada a visita virtual através de tablets, em parceria com a ONG Imagemagica, para que os pacientes que não têm celular pudessem ter contato com a família por meio da vídeo-chamada. Para as visitas aos demais pacientes, regras específicas foram estabelecidas, de forma a organizar turmas durante o dia para evitar a aglomeração nas Unidades de Internação e na entrada dos visitantes. Foram implementadas medidas para evitar aglomeração nas áreas de espera, restaurante e novas regras para reuniões. Foram

intensificadas as rotinas de higienização nas áreas assistenciais, administrativas e de apoio com cuidados ainda maiores na limpeza de equipamentos e manuseio de tudo no hospital.

Como destaque apresentamos abaixo algumas ações desenvolvidas durante a pandemia:

- A. Valorização das atividades dos nossos colaboradores e pacientes através de homenagens e ações dedicadas como: entrega de chocolates em datas festivas, comemoração dos pacientes que venceram o COVID-19, entrega de flores e música para os funcionários e pacientes.
- B. Implantação da transição do cuidado aos pacientes internados na Linha Assistencial COVID-19, integrando a continuidade da assistência na rede de atendimento da DRS-1.

Em março, devido a pandemia, iniciou-se a tratativa das propostas junto a Secretaria de Estado da Saúde que solicitou a possibilidade de ampliarmos os leitos de UTI para atendimento dos pacientes COVID-19, sendo eleito o Hospital Geral de Itaquaquecetuba para receber equipamentos do Ministério da Saúde para estruturação desses leitos, onde recebemos um "KIT UTI" com equipamentos para instalação de 10 leitos de Terapia Intensiva. Esses leitos foram alocados em parte dos leitos de enfermaria pediátrica que estavam desocupados por baixa ocupação da unidade, sendo realizado a reforma nesses leitos para que fosse possível a instalação desses 10 leitos de UTI COVID-19, que de acordo com a capacidade dessa unidade após a reforma, foram criados 12 leitos de UTI COVID-19 e abertos para internação em 02/04/2020.

Para o financiamento dessa operação, a Secretaria de Estado da Saúde repassou através do TA 02/2020, o valor de R\$ 3.000.000,00 em seis parcelas de R\$ 500.000,00 a partir de maio a outubro. Para operacionalização dessa unidade foram necessárias contratações de profissionais assistenciais, como enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e funcionários de apoio.

Foram necessárias diversas alterações e adequações estruturais para adaptação dos fluxos e contingências necessárias para o atendimento no pronto socorro para os casos suspeitos e confirmados de COVID-19, sendo necessário a segregação das áreas físicas desde a espera para a qualificação até o término do atendimento. Esse processo se inicia em fevereiro e a partir de 21/03/2020, com aumento no volume de casos, passa a ser realizado exclusivamente na área física do Ambulatório.

Devido a segregação de leitos para a internação de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, em 14/03/2020 toda a unidade da enfermaria localizada no 5º Andar – Clínica Médica foi destinada para esses casos. A partir do dia 06/04/2020 a outra unidade de enfermaria localizada no mesmo andar, com 40 leitos de enfermaria também passou a ser destinada a pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, ou seja, o Hospital contou com um pavimento inteiro para o atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, totalizando 50 leitos de enfermaria.

Para mobilização deste pavimento direcionado ao atendimento dos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, foi necessário a transferência dos pacientes clínicos de casos não suspeitos de COVID-19 para outras unidades de internação, principalmente para unidade de Clínica Cirúrgica que estava com menor ocupação. Em 05/05/2020, devido ao grande volume dos casos que necessitavam de terapia intensiva, os 10 leitos de UTI Adulto Geral localizados no 3º Andar, também foram revertidos para tratamento de pacientes com diagnóstico de COVID-19, sendo os pacientes não covid transferidos para as unidades de retaguarda nas enfermarias do 4º andar, na unidade de hospital dia e também, em alguns momentos, para unidade de recuperação pós-anestésica dentro do centro cirúrgico. Nesse período o hospital manteve 22 leitos de UTI COVID-19 e 50 leitos de enfermaria COVID-19. Essas transferências físicas da enfermaria ocasionaram a redução de leitos operacionais de enfermaria cirúrgicos, pois nessa unidade foram acomodados os pacientes clínicos e cirúrgicos não covid, corroborando com a impossibilidade de manter as atividades normais de funcionamento das unidades.

Outras medidas importantes para manter o quadro funcional preparado para os planos de ação de enfrentamento à pandemia foram implementadas com a reposição de colaboradores afastados e o aumento do quadro funcional a fim de atender as novas necessidades de contingenciamento de fluxos e áreas exclusivas de atendimento, contemplando a contratação de 50 novos colaboradores, sendo 30 Técnicos de Enfermagem, 05 Enfermeiros, 09 Fisioterapeutas e 06 Auxiliares de Higienização.

Esses foram os principais pontos de organização do atendimento no hospital frente o enfrentamento da pandemia de COVID-19, e no mês de outubro com a redução do número de casos, os leitos exclusivos para atendimento COVID-19 começaram a ser desmobilizados para que as atividades fossem retomadas dentro do plano de trabalho pactuado, mas mesmo nesse cenário o hospital manteve dois leitos de UTI COVID-19 como retaguarda e 16 leitos de enfermaria COVID-19, para atendimento dos pacientes que procuram de maneira espontânea o pronto socorro do hospital.



VI. Comparativo de Produção Semestral e Resultados 2020

O Hospital Geral de Itaquaquecetuba cumpriu parcialmente as metas quantitativas estipuladas no anexo I do Contrato de Gestão, fato que se justifica devido aos reflexos do enfrentamento da pandemia de COVID-19, tendo em vista as medidas de contingenciamento nas atividades do hospital a partir do mês de março e a queda na demanda espontânea para esses serviços, com impacto nas cirurgias eletivas, exames ofertados via SADT Externo e atendimentos de urgência e emergência, comprometendo o cumprimento integral dessas metas contratadas no 1º semestre, situação que permaneceu com impacto no 2º semestre, pelos motivos já expostos.

As metas quantitativas cumpridas parcialmente foram justificadas e esclarecidas junto ao Grupo da Coordenadoria de Gestão dos Contratos de Serviços de Saúde, sendo o principal fator impactante as ações de enfrentamento à pandemia da COVID-19, que determinou, em alguns períodos, a suspensão das atividades eletivas, e também interferindo de forma direta sobre a demanda espontânea.

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

Internações

Internações	1 Sem			2 Sem		
	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%
Clínica Médica	1.320	1.720	30,30	1.320	2.065	56,44
Obstetrícia	2.220	2.046	-7,84	2.220	1.849	-16,71
Pediatria	360	456	26,67	360	453	25,83
Psiquiatria	276	325	17,75	276	378	36,96
Total	4.176	4.547	8,88	4.176	4.745	13,63

Fonte: Hospital Geral de Itaquaquecetuba – OSS Santa Marcelina

Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica

Saídas em Clínica Cirúrgica	1 Sem			2 Sem		
	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%
Eletivas	912	391	-57,13	912	328	-64,04
Urgências	1380	1136	-17,68	1.380	918	-33,48
Total	2292	1527	-33,38	2.292	1.246	-45,64

Fonte: Hospital Geral de Itaquaquecetuba – OSS Santa Marcelina

Hospital Dia

Hospital - Dia Cirúrgico
Cirurgia Hospital - Dia
Total

1 Sem		
Cont.	Real.	%
240	116	-51,67
240	116	-51,67

2 Sem		
Cont.	Real.	%
240	91	-62,08
240	91	-62,08

Fonte: Hospital Geral de Itaquaquecetuba - OSS Santa Marcelina

Urgências / Emergências

Urgência / Emergência
Consultas de Urgência

1 Sem		
Cont.	Real.	%
27.000	24.776	-8,24

2 Sem		
Cont.	Real.	%
27.000	24.341	-9,85

Fonte: Hospital Geral de Itaquaquecetuba - OSS Santa Marcelina

Ambulatório

Consultas Médicas
Primeiras Consultas Rede
Interconsultas
Consultas Subsequente
Total

1 Sem		
Cont.	Real.	%
2.640	943	-64,28
2.580	1.872	-27,44
11.100	5.598	-49,57
16.320	8.413	-48,45

2 Sem		
Cont.	Real.	%
2.640	1.604	-39,24
2.580	2.241	-13,14
11.100	6.690	-39,73
16.230	10.535	-35,45

Consultas Não Médicas
Interconsultas
Consultas Subsequente
Total

1 Sem		
Cont.	Real.	%
360	406	12,78
510	95	-81,37
870	501	-42,41

2 Sem		
Cont.	Real.	%
360	301	-16,39
510	63	-87,65
870	364	-58,16

Fonte: Hospital Geral de Itaquaquecetuba - OSS Santa Marcelina

S.A.D.T

SADT Externo
Diagnóstico por Radiologia
Diagnóstico por Ultra-Sonografia
Diagnóstico por Tomografia
Diagnóstico por Endoscopia
Métodos Diagnósticos em Especialidades
Total

1 Sem		
Cont.	Real.	%
0	164	0,00
2.520	969	-61,55
2.400	1.316	-45,17
3.120	1.195	-61,70
120	1	-99,17
8.160	3.645	-55,33

2 Sem		
Cont.	Real.	%
0	0	0,00
2.520	1.908	-24,29
2.400	1.068	-55,50
3.120	1.921	-38,43
120	3	-97,50
8.160	4.900	-39,95

Fonte: Hospital Geral de Itaquaquecetuba - OSS Santa Marcelina

VI.I. Justificativas sobre a produção apresentada:

Diante das diretrizes e normativas sanitárias divulgadas para ajudar no controle da pandemia, o Hospital Geral de Itaquaquecetuba implantou o Comitê de Crise para análise situacional imediata de novas demandas que surgiam e discussão de planos de ação para o enfrentamento das necessidades nos vários campos de atenção, seja na assistência

direta ao paciente com a estrutura e composição das equipes de trabalho, ou nos cuidados aos colaboradores, pacientes e visitantes. Ressaltamos que o Hospital foi classificado como "Preferencialmente COVID" dentro da rede de assistência de seu território, sendo necessária a adequação tanto das atividades de pronto socorro como de internação para pacientes críticos e não críticos com áreas exclusivas para o atendimento dos pacientes suspeitos ou confirmados do novo COVID-19, de forma a restringir os fluxos de assistência e preservar o cuidado com outros colaboradores, pacientes e visitantes. Dentre as ações de contingência, o atendimento de pronto socorro teve que ser dividido com o direcionamento do fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados do novo COVID-19 para a área que era destinada ao Ambulatório. As principais ações planejadas e implementadas para o enfrentamento da pandemia foram distribuídas em ações para redução da aglomeração, contingências dos fluxos assistenciais, cuidados com a biossegurança, adequações da infraestrutura e ações voltadas ao colaborador.

Internações

O Hospital apresentou uma produção acima do pactuado para as saídas de Clínica Médica, Pediatria e Psiquiatria, sendo o impacto nas saídas clínicas os pacientes tratados com diagnóstico de COVID-19 e suspeitos, fato que perdurou por todo o período, mas também impactado pela contabilização das saídas dos pacientes assistidos pela especialidade de clínica cirúrgica mas que não realizaram cirurgias que passaram a ser faturados e contabilizados como saídas clínicas conforme orientação do Manual da SES de indicadores de qualidade 2020. Para saídas de Psiquiatria apresentou produção acima do contratado devido a referência de atendimento na região, sendo uma das únicas unidades que possui essa especialidade em pleno funcionamento. Para saídas de Pediatria, maior impacto para os casos saídos da Neonatal, que também manteve seu movimento perto na normalidade. A única linha que teve impacto negativo foi a Obstetrícia, que acreditamos estar relacionado às medidas de restrição e isolamento social decorrentes da pandemia.

Saídas Cirúrgicas, Hospital Dia e Ambulatoriais Médicos e Não Médicos

Essas linhas de contratação tiveram grande impacto na produtividade devido a pandemia de COVID-19, seguindo as recomendações para manter os atendimentos de urgência e emergência, foi reduzida a atividade eletiva no Ambulatório e no Centro Cirúrgico sendo suspensas as cirurgias eletivas e os atendimentos ambulatoriais eletivos de casos de baixa complexidade, mantidas somente as consultas ambulatoriais de pacientes em pós-operatório recente, pacientes que aguardavam resultado de biópsia, pacientes com necessidades imediatas para a realização de cirurgia e pacientes com complicações cirúrgicas. As consultas de Ambulatório mantidas para pacientes não suspeitos de COVID-19 passaram a ser realizadas na área de endoscopia, que tiveram a realização dos exames

suspensos. Com objetivo garantir o atendimento dos pacientes, foram realizadas consultas via Telemedicina para os pacientes ambulatoriais que estavam em acompanhamento e consultas pré-operatórias possíveis para os pacientes que necessitavam de procedimento cirúrgico, mesmo na vigência da pandemia.

Urgência e Emergência

Embora com impacto relacionado a pandemia, foram mantidos para atendimentos COVID-19 e Não COVID, sendo que a variação está dentro do pactuado no contrato de gestão.

SADT externo

Também houve considerável impacto na execução desses exames pela pandemia, tendo em vista que a produção não foi atingida nos dois semestres, mas embora discreta, houve uma recuperação dos exames no segundo semestre com a melhora dos níveis da pandemia e circulação da população. Pode-se destacar também o alto absenteísmo durante esse período e índices de perda primária, que são justificados principalmente por isolamento social, e talvez até mesmo o receio do paciente em frequentar um hospital durante a pandemia para realizar um exame eletivo.

VII. Itens de Acompanhamento

Tratamento Clínico – Sessões de hemodiálise

Tratamentos Clínicos	1 Sem			2 Sem		
	Cont.	Real.	%	Cont.	Real.	%
Tratamento em Nefrologia - Sessão Diálise	9.828	8.873	-9,72	9.828	8.958	-8,85

Fonte: Hospital Geral de Itaquaquecetuba – OSS Santa Marcelina

Essa linha de produção, não foi impactada pela pandemia devido à complexidade e da necessidade dos pacientes que fazem uso do serviço de diálise, portanto não houve interrupção no funcionamento dessa unidade, sendo implantado protocolos assistenciais para garantir a segurança dos pacientes e colaboradores. A oscilação está dentro dos parâmetros relacionados a faltas e movimentação (entrada/saída) dos pacientes no programa de atendimento.

VIII. Metas Qualitativas e Pré – Requisitos

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.

IX. Análise Econômico-financeira

A situação financeira do hospital se mantém instável no decorrer do ano em comparação ao exercício anterior, onde essa condição se intensifica no segundo semestre do exercício frente às necessidades de adequarmos os fluxos mensais aos reajustes de dissídio e inflação, e principalmente a sobrecarga com majoração excessiva de preços dos insumos que tivemos no período se fazendo necessário a negociação de pagamentos de fornecedores para o próximo exercício para cumprimento das obrigações e fechamento deste exercício.

O orçamento foi cumprido com déficit de caixa que comprometeu o equilíbrio financeiro em dezembro de 2020, comprometendo também as despesas previstas já com vencimento em janeiro de 2021, que além das obrigações normais, sofreu impacto com as prorrogações de vencimentos de 2020 para este mês de janeiro. Foram realizadas poucas manutenções, priorizando a infraestrutura e equipamentos, devido ao aporte financeiro restrito para execução dessas atividades, com foco maior nas manutenções corretivas.

O valor do contrato de gestão foi repassado integralmente pela SES referente ao Termo de Reti-ratificação 01/20 do Contrato de Gestão (Processo de origem número 001.0500.000.000034/2016) no valor de R\$ 134.167.800,00 durante o exercício findo em 31/12/2020.

Foi repassado o TA 02/2020 referente ao custeio de leitos de UTI COVID-19, conforme descrito acima em Ações COVID-19, no valor de R\$3.000.000,00 em seis parcelas de R\$ 500.000,00 a partir de maio até outubro do mesmo ano.

Todas essas adequações de fluxo e estrutura, citados acima, somados à elevada variação de custos no mercado e consumo interno dos produtos essenciais no enfrentamento à pandemia levaram a um impacto financeiro considerável que compromete o equilíbrio orçamentário do hospital para o encerramento do presente exercício.

A atividade hospitalar mudou, ocorreu aumento nas despesas com materiais e medicamentos, tanto na quantidade como nos valores praticados pelo mercado, com incremento também no efetivo de pessoal. Toda a logística do hospital precisou ser adequada aos padrões de segurança assistenciais mais rigorosos para os pacientes,

visitantes e colaboradores, com impacto financeiro elevado. Somado a este fato, houve uma expressiva majoração nos valores decorrentes dos reajustes de preços de insumos, considerando o aumento do consumo, a falta de matéria prima e as restrições logísticas como foram amplamente divulgados pelos canais de imprensa e grande circulação.

O desequilíbrio econômico-financeiro verificado no exercício de 2020, culminou com a insuficiência de recursos para o pagamento da 2ª parcela do 13º salário. Para que não ocorresse o descumprimento de obrigações trabalhistas, a Casa de Saúde Santa Marcelina, gestora da unidade Hospital Geral de Itaquaquecetuba fez o aporte da importância de R\$ 2.224.838,53, no dia 18/12/2020, para custeio de despesas referentes ao 13º salário dos funcionários: 2º Parcela do 13º R\$ 1.884.605,84 e INSS 13º R\$ 340.232,69. Os impactos causados pela pandemia de COVID-19 e a situação que vem sendo acumulada desde exercícios anteriores, comprometeram o equilíbrio econômico-financeiro da unidade gerenciada.

Continuando a discussão das demonstrações financeiras, temos como resultado do Demonstrativo Contábil Operacional para o exercício de 2020, valores acumulados com apontamento do déficit no exercício de R\$ 4.125.190,31 (quatro milhões, cento e vinte e cinco mil, cento e noventa reais e trinta e um centavos), fato que gera grande preocupação para a estrutura operacional da unidade e para mantenedora, pois esse resultado impacta diretamente na capacidade de execução de suas obrigações de curto prazo, e o saldo total disponível em caixa de R\$ 1.559.239,47 (um milhão, quinhentos e cinquenta e nove mil, duzentos e trinta e nove reais e quarenta e sete centavos), sendo esse valor composto pelo termo aditivo 03/2020 no valor de R\$ 1.500.000,00 que foi creditado no dia 28/12/2020, repassado pela SES mas com fonte de recursos federal, sendo esse valor utilizado no próximo exercício para composição do caixa com pagamento das despesas relacionadas ao COVID-19.

No mesmo período, houve investimentos na ordem de R\$ 210.059,57 (duzentos e dez mil, cinquenta e nove reais e cinquenta e sete centavos), para que o mínimo da estrutura funcional fosse mantido.

X. Situação Contábil do Hospital 2020

A contabilidade realiza seus trabalhos em consonância com as práticas contábeis adotadas no Brasil, as quais abrangem: a Legislação Societária, os Pronunciamentos, as Orientações e as Interpretações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis (CPC) e as normas emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade (CFC), e em especial pela Resolução nº

1.409/12 de 21/09/12, que aprovou a Norma ITG 2002 – relativa a Entidades Sem Finalidade de Lucros.

As demonstrações financeiras da Organização Social de Saúde Santa Marcelina – Hospital Geral “Santa Marcelina” de Itaquaquetuba, que compreendem o balanço patrimonial, a demonstração do resultado, a demonstração das mutações do patrimônio líquido e a demonstração dos fluxos de caixa, assim como o resumo das principais práticas contábeis e demais notas explicativas, são examinadas por auditoria externa independente.

Segundo opinião dos auditores independentes, 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 “Santa Marcelina” de Itaquaquetuba em 31 de dezembro de 2020.

No exercício de 2020 os impactos contábeis mais significativos que afetaram esta entidade, se deram em razão do aumento das despesas dos materiais e medicamentos hospitalares em cerca de 24%. Em 2019 estas despesas foram de R\$ 17.853.744,88 e em 2020 de R\$ 22.203.087,15. A causa desta alta foi a realidade pandêmica que assolou o mundo e, provocou a escassez de produtos e matéria prima disponível para o enfrentamento do COVID-19 em detrimento da maximização da demanda, resultando no sucessivo aumento de preço destes bens. Muito embora diversas atividades tenham sido suspensas no Hospital Geral “Santa Marcelina” de Itaquaquetuba, como cirurgias eletivas, atendimentos ambulatoriais e laboratoriais, o custo COVID-19 elevou demasiadamente as despesas ordinárias e excepcionais.

O impacto do aumento das despesas sem que a entidade pudesse suportar com a correspondente receita, proporcional a execução das atividades hospitalares realizadas com portas abertas, tem concorrido ano após ano para a fragilidade e comprometimento da assistência prestada à população, bem como, na capacidade de satisfação de suas obrigações financeiras.

Não obstante a situação extremamente deficitária deste estabelecimento de saúde, o que salvaguardou a execução das atividades, sobretudo para enfrentamento do COVID-19, foi o repasse realizado pela SES de valores adicionais por meio do Termo Aditivo 02/20 no valor de R\$ 3.000.000,00 e do Termo Aditivo 03/20 no valor de R\$ 1.500.000,00.

A entidade, segundo o que determinou o Conselho Federal de Contabilidade (CFC), aplica o que dispõe do CPC 06 (R2) Operações de Arrendamento Mercantil, que possui correlação

às Normas Internacionais de Contabilidade IFRS 16. Conforme consta do referido dispositivo, os contratos de arrendamento financeiro e operacional passaram a ter tratamento contábil semelhante, sendo assim, os arrendatários devem reconhecer em seu passivo os pagamentos futuros e em contrapartida no seu ativo o direito de uso do bem arrendado. O maior impacto se dá no aumento do endividamento a Curto e Longo Prazo e consequente queda do índice de liquidez corrente tendo em vista a contrapartida do passivo estar reconhecida integralmente no grupo do Imobilizado.

Com relação aos resultados financeiros da unidade, temos trabalhado junto a Secretaria de Estado de Saúde afim de sempre buscar o equilíbrio econômico financeiro, afinal nesta unidade não temos outra fonte de receita que não seja o Contrato de Gestão, portanto, continuaremos a promover negociações com a SES, no sentido de adequarmos nossas reservas, contingências e provisionamentos frente à atual situação, levando em conta os cenários previstos para a região em que a Unidade está inserida.



Ir. Rosane Ghedin
Diretora Presidente