



OSS/SPDM – Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo  
**Art. 136 das Instruções nº 01/2020 atualizada pela Resolução  
23/2022 do TCE**

PRESTAÇÃO DE CONTAS 2023

Relatório da Organização Social sobre atividades desenvolvidas no gerenciamento da entidade pública, objeto do contrato de gestão, contendo as principais realizações e exposição sobre as Demonstrações Contábeis e seus resultados.

Exercício 2023 – Contrato de gestão  
Processo 2023 SES-PRC 2022/12089

## **Relatório de Atividades – OSS/SPDM – Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo**

### **(1) Breve histórico:**

O Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo desde 2004 vem sendo gerenciado pela SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, com objetivos estratégicos definidos:

#### **MISSÃO**

Hospital público direcionado para assistência à saúde e ao ensino com qualidade; referência resolutive de média e alta complexidade no Alto Tietê, promotor e difusor de conhecimento, que alicerçado na equidade, no respeito e na valorização das pessoas e do meio ambiente, busca uma gestão de excelência na construção coletiva de uma saúde pública digna e com compromisso social.

#### **VISÃO**

Pretende ser reconhecida socialmente pela melhoria do padrão de saúde regional, formação de profissionais com qualidade, alto grau de satisfação no trabalho, excelência em gestão hospitalar com certificação, por promover e manter rede de relacionamento entre os vários serviços de saúde no SUS.

#### **VALORES**

Respeito às pessoas e ao meio ambiente, gestão pública de excelência, humildade, determinação, ética, responsabilidade, honestidade, transparência, compromisso social, equidade, valorização dos profissionais, difusão de conhecimento, respeito pelo patrimônio público e pensamento coletivo.

A partir dessa premissa, além da execução da produção assistencial e dos indicadores de qualidade pactuados com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) tem como prioridade prezar pela segurança do paciente na assistência prestada.

Para isso, instituiu ao longo da gestão uma cultura de segurança do paciente a partir do estímulo e prática de ações diárias com propósito de promoção de melhoria contínua dos processos.

### **(2) Características da Unidade:**

O Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo está localizado no seguinte endereço:

Rua Manoel de Oliveira, s/nº Bairro Mogilar – Mogi das Cruzes, CEP: 08773-130

Telefone: (11) 3583-2800 e (11) 3583-2814

CNPJ: 61.699.567/0008-69

Licença de funcionamento junto ao Grupo de Vigilância Sanitária VIII de Mogi das Cruzes sob Nº CEVS: 353060790-861-000020-1-1 - válida até 12.04.2024, com protocolo de renovação datado de 01.03.2024 sob nº SES-PRC-024.000.33757/2024-88.

Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros sob nº 556146 – com validade até 13.04.2026.

### Estrutura de Leitos Hospitalares:

Temos 263 leitos cadastrados no CNES, cujos estão subdivididos da seguinte maneira:  
109 leitos cirúrgicos, 94 leitos de Clínica Médica, 34 leitos de Pediatria, 02 leitos de Tisiologia, 12 leitos de Psiquiatria, 12 leitos de Hospital Dia.

Além disso, contamos com uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto com 14 leitos, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica com 09 leitos e Unidade Coronariana com 10 leitos.

Conta com um Centro Cirúrgico dotado de 06 salas cirúrgicas e Unidade de Cirurgia Ambulatorial (UCA) com 02 salas cirúrgicas.

No que tange à estrutura ambulatorial, contamos com 24 consultórios para atendimentos médicos e não médicos, 01 sala de pequena cirurgia, 01 sala de curativo, 01 sala odontológica, 07 salas específicas para imagem, 05 salas para execução de outros exames (espirometria, eletroneuromiografia, eletroencefalografia, endoscopia/colonoscopia, teste ergométrico, dentre outros).

A estrutura do Centro Oncológico contempla área para sessões de Quimioterapia dotada de 10 poltronas, além de área específica para simulação por tomógrafo e sessões de Radioterapia, dotadas com duas casamatas e funcionamento de 02 aceleradores, de forma concomitante.

### **(3) Perfil de Atendimento, (4) Abrangência e especialidades:**

A OSS/SPDM – Hospital das Clínicas Luzia de Pinho é referência em saúde para cerca de 2,5 milhões de pessoas do Alto Tietê, sendo destas, 70% SUS dependente (1,7 milhões), destacando-se no atendimento de média e alta complexidade a 11 municípios, a saber: Arujá, Biritiba Mirim, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Mogi das Cruzes, Poá, Salesópolis, Santa Isabel e Suzano.

Pertence à jurisdição do Departamento Regional de Saúde I – DRS I. Possui característica em atendimento terciário, contando com especialidades como neurocirurgia, cirurgia cardiovascular, cirurgia oncológica, ortopedia, dentre outras.

Até janeiro de 2021 o atendimento no Pronto Socorro se deu através de demanda espontânea, com atendimento 24 horas em várias especialidades médicas.

Dado o perfil epidemiológico da região e diretriz da SES, ao longo dos anos foi tornando-se um hospital com característica de atendimento em média e alta complexidade, com evolução dos seguintes serviços e atividades:

- ✓ UTI Pediátrica (2005);
- ✓ Radiologia Intervencionista – Hemodinâmica: Cardiológica, Vascular e Cerebral (2009);
- ✓ Atendimento Oncológico (2012);
- ✓ Cardiologia Intervencionista – Marcapasso, Cardiodesfibrilador e Ressincronizador (2016);
- ✓ Unidade Coronariana (2016);
- ✓ Radioterapia (2017).

A partir de 01 de fevereiro de 2021 houve efetivo referenciamento do Pronto Socorro, com redirecionamento dos atendimentos médicos de baixa complexidade às Unidades Básicas de Saúde, ocasião na qual o hospital ficou oficialmente designado aos atendimentos de média e alta complexidade da região, considerando o perfil epidemiológico prevalente e formado por pacientes idosos e de alta complexidade, com elevada incidência em Oncologia e Cardiopatias.

Em detrimento a essa característica, a partir de 01 de setembro de 2021, o hospital foi contemplado com um segundo acelerador linear, duplicando a produção em sessões de Radioterapia e oferecendo abrangência ao tratamento oncológico disponibilizado.

3

### **Fluxo de Atendimento:**

O encaminhamento para a unidade é firmado através de contato da Central Reguladora de Vagas - CROSS tanto ambulatorialmente quanto no Pronto Socorro, com ressalva para o atendimento de Urgência e Emergência, a que somos referência e, para qual o SAMU funciona como um interlocutor de entrada para os pacientes.

Para o atendimento dos casos de procura espontânea, adotamos o sistema de Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco Manchester (desde agosto de 2020 – com implantação do sistema TASY), realizando a classificação com sistema de cores (vermelho, laranja, amarelo, verde, azul e branco), cujo atendimento se dá priorizando-se o grau de gravidade do paciente e não a ordem de chegada. A ordem de chegada é respeitada para a classificação azul (menor gravidade), representando os pacientes que foram referenciados para o atendimento em nível de Unidade Básica de Saúde.

Os pacientes do Pronto Socorro podem permanecer em regime de “observação” (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorrendo internação ao final deste período, sendo registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não é gerada formalização de hospitalização.

### **Ambulatório com Classificação de Risco Cirúrgico:**

Os pacientes ambulatoriais com característica cirúrgica eletiva são referenciados pela Rede Local ou pela especialidade que efetua o atendimento no ambulatório de especialidades do próprio hospital, tendo como referência o Alto Tietê.

Para o gerenciamento das filas de espera cirúrgicas, adotamos a classificação de risco cirúrgico oferecendo critérios claros e a devida priorização por gravidade e prioridade.

### **Atendimento Oncológico:**

Em 2023 realizamos em média 10.212 atendimentos/mês em Oncologia Clínica, com representatividade de 102 pacientes novos, regulados pela Rede Hebe Camargo (casos clínicos).

Já em Oncologia Cirúrgica a média de atendimentos dos casos confirmados, incluindo casos novos e retornos foi 4.469 pacientes/mês, com representatividade de 85 pacientes/mês regulados pelo Portal CROSS.

Em agosto de 2022, reviu-se a pactuação entre a SES e o hospital, com consequente ampliação dos atendimentos oncológicos a partir de criação de projeto de infusão quimioterápica no AME Mogi das Cruzes tornando o local uma Clínica Adicional de Infusão de Quimioterápicos.

A regulação desses pacientes oncológicos ocorre pela Rede Hebe Camargo, cujos seguem direcionados para avaliação com oncologista clínico. De acordo com o seguimento (clínico ou cirúrgico) define-se a necessidade de infusão quimioterápica, cuja segue efetuada no ambiente hospitalar (pacientes mais graves) ou na Clínica de Infusão de QT (AME Mogi das Cruzes), conforme elegibilidade, oferecendo assim melhor e mais célere resolutividade oncológica.

### (5) Modelo de Gestão:

O modelo de gestão adotado utiliza o BSC – Balanced Scorecard como ferramenta de monitoramento estratégico, baseando-se numa visão sistêmica e interdependente de variáveis que afetam a organização como um todo. Esse sistema de medição incorpora um conjunto de medidas mais genéricas e integradas que vincula o desempenho sob a óptica dos clientes, processos internos, colaboradores, Stakeholders e perspectiva financeira.

Baseando-se nos princípios SUS, nas diretrizes regionais de saúde e nos modelos de gestão que possibilitam resultados de alto desempenho, a SPDM vem desenvolvendo uma gestão estratégica focada na sustentabilidade, valorização dos colaboradores e dos clientes e nas questões voltadas ao Compliance e integridade institucional.

### (6) Resultados:

A complexidade hospitalar aliada à característica epidemiológica de atendimento, compreendendo: pacientes oncológicos, nefropatas e em cuidados paliativos, reconhecidamente elevam o tempo de internação programado e contribuem para a taxa de ocupação sempre superior a 90% (série histórica) e o elevado tempo de permanência (em torno de 8 dias).

Em 2023, a unidade apresentou uma taxa de ocupação de 94% e 7,8 dias de tempo de permanência, justificadas em tópico anterior.

Em termos produtivos houve monitoramento constante do cumprimento de metas, cujos resultados serão detalhados no tópico Execução Orçamentária deste relatório.

Em termos assistenciais, em 2023, empenhou-se esforços no aumento da resolutividade da linha cirúrgica e oncológica, em bem como no aprimoramento da linha de cuidado em cardiologia, perfis estes característicos da epidemiologia do hospital. Acentuou-se ainda medidas para aprimoramento da gestão clínica dos pacientes, através das definições de Planos terapêuticos individualizados e multidisciplinares.

As boas práticas instituídas e aprimoradas ao longo da trajetória da SPDM no hospital resultaram em reconhecimento através das certificações de qualidade, preocupação esta presente na gestão desde 2006, ocasião na qual o hospital foi certificado nível 2 ONA - Organização Nacional de Acreditação Acreditado Pleno, evoluindo para a certificação nível 3 – Acreditado com Excelência em 2010, conferindo credibilidade interna e externa na qualidade da assistência e fortalecendo o processo de melhoria contínua da unidade.

Face ao exposto, mesmo mediante as incertezas oriundas da pandemia buscou ao longo de 2020 a *Certificação Canadense* e preparou-se para avaliação educacional Qmentum, logrando êxito na certificação em abril de 2021 com preparação no 1º semestre de 2022 para renovação da Certificação Canadense, o que ocorreu satisfatoriamente em agosto de 2022.

No exercício de 2023 a unidade manteve as certificações ONA nível 3 em Excelência (março) e Certificação Canadense Diamond (abril), bem como certificou as Unidades de Terapia Intensiva em Eficiente para a UTI Adulto e Alta Performance para a Coronariana (abril), visando propiciar plenitude em assistência aos pacientes com maior gravidade.

Afirmamos assim que a Gestão da Qualidade representa um dos pilares de Governança Clínica fundamental no mapeamento dos processos, dos riscos, instituição dos protocolos, padronizações e juntamente ao RH na capacitação permanente dos colaboradores. Insta salientar ainda que o HCLPM foi um dos pioneiros na implantação de um Núcleo de Gestão do Risco Assistencial, com implementação de práticas de segurança operacional, conforme modelo das organizações de alta confiabilidade.

### **Premiações:**

Outras conquistas alcançadas por meio da gestão SPDM foram premiações concedidas pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, sendo eles: “Prêmio Ideia Saudável” – pelas ações em sustentabilidade (2007); “Acolhimento com Classificação de Risco” – pelo trabalho e resultados obtidos no atendimento por prioridade no Pronto Socorro (2007) e o “Prêmio Amigo do Meio Ambiente” em virtude do trabalho de conscientização e prevenção do meio ambiente (2010, 2013, 2014 e 2017) em “Menção Honrosa Hospitais Saudáveis” – pela produção de estudos de caso sobre os objetivos da Agenda Global Hospitais Verdes e Saudáveis (2014, 2015 e 2017), destacando-se sobretudo, no Engajamento do Programa de Transplantes (2015 e 2018) e em Doação de Órgãos em 2017, 2018, 2019, 2022 (pós pandemia) e 2023. Em 2022 ficou em 21º lugar dentre os melhores hospitais públicos do Brasil e em 2023, mediante participação de projeto “Saúde em Suas Mãos” fomos reconhecidos por meio da qualidade, eficiência e redução dos custos em ações efetuadas na UTI do Pronto Socorro.

### **Política Nacional de Humanização:**

Com compromisso de humanização no relacionamento com os pacientes, colaboradores e gestores, contamos com estrutura necessária para prestar assistência de média e alta complexidade, obedecendo às definições e orientações da Política Nacional de Humanização.

Buscamos oferecer um tratamento humanizado e personalizado, valorizando as pessoas e respeitando seus direitos, princípios, cultura e formação religiosa. Projetos paralelos ao tratamento dão suporte emocional ao paciente e minimizam o estresse causado pela doença.

Em 2023 a Comissão manteve o apoio ao desenvolvimento da equipe para o Cuidado centrado na pessoa e preparo dos pacientes e cuidadores para o processo de desospitalização, bem como estendeu a participação na Linha de Cuidados hospitalar, incluindo além dos pacientes oncológicos os com Acidente Vascular Cerebral - AVC contribuindo para melhor desfecho com menor custo.

### **Serviço de Atendimento ao Usuário:**

O Serviço de Atendimento ao Usuário é parte integrante do Comitê de Humanização e oferece um canal de comunicação direto e eficaz com o ambiente interno e externo da instituição, sendo uma ferramenta de estreitamento da relação entre a instituição e seus usuários, particularmente tratada como visão do cliente de saúde.

A partir dos resultados apurados mensalmente, a direção do hospital revisa os processos e define ações que possibilitem a partir de melhorias contínuas a obtenção de maior nível de aceitabilidade de todos os serviços avaliados. Este instrumento possibilita a melhoria de aspectos estruturais, sistêmicos e comportamentais, apoiando consideravelmente na construção do conceito de “serviço de qualidade” para o público atendido.

Em consonância à Ouvidoria do Estado, este serviço de atendimento confere ao público a oportunidade de gestão participativa do serviço de saúde.

Os níveis em aceitabilidade geral aos serviços em 2023 atingiram o esperado (média 94%) e Net Promoter Score – NPS<sup>1</sup> também retratou o esforço institucional na manutenção dos níveis de qualidade (81%), ambos indicadores mensurados através do Serviço de Atenção ao Usuário em parceria com a Ouvidoria do Estado.

Observações:

<sup>1</sup>NPS – tem objetivo de realizar mensuração do Grau de Lealdade dos consumidores de qualquer tipo de empresa. Índice NPS entre 50 e 94 – Qualidade extremamente difícil de ser alcançada. Nível de qualidade que faz das empresas referência no mercado.

### **Gestão Ambiental e Responsabilidade Social:**

Objetivando atuar de forma sustentável, contribuindo para preservação do meio ambiente dos recursos naturais, visando ainda o cumprimento de requisitos legais, vem incorporando, ao longo da gestão, um processo árduo de redução de desperdícios como um todo, em congruência à missão institucional.

Desde 2015 efetua **Inventário de Gases de Efeito Estufa**, utilizando a ferramenta intersetorial do Programa Brasileiro GHG protocolo (ferramenta desenvolvida pela GVCES/FGV). O trabalho desenvolvido é um marco muito importante na gestão ambiental, pois, trata-se de um **trabalho pioneiro para os Serviços Públicos**.

O inventário de gases de efeito estufa permite que uma organização conheça a emissão dos gases decorrentes de sua operação sendo considerada uma ferramenta de gestão. Em 2021 eliminamos o uso do Óxido Nitroso em nosso processo cirúrgico o que contribuiu, relevantemente, à redução de gases de efeito estufa de fontes não energéticas. Outrossim, aderimos à campanha mundial “*Race to Zero*”, fazendo menção a uma redução gradual e significativa de emissões, com metas ambiciosas em projeção futura (2030 – reduzir 50% das emissões e 2050 – zerá-las).

Outro aspecto importante da gestão ambiental refere-se à iniciativa na participação do Projeto Hospitais Verdes Saudáveis, comprometendo-se a desenvolver iniciativas voltadas aos cinco objetivos da Agenda Global dos Hospitais Verdes Saudáveis, com abordagem nas principais áreas de atuação: Energia Elétrica, Água, Resíduos Hospitalares, Desperdício alimentar e Substâncias químicas, quesitos estes trabalhados fortemente em parceria às ações de desenvolvimento das pessoas e processos em 2022.

OSS/SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Ao longo dos 16 anos de gestão SPDM várias ações foram desenvolvidas, dentre elas, a participação no programa Green Kitchen, cujo é indicado para restaurantes que queiram aprimorar seu padrão de qualidade em benefício de seus clientes e sua região, considerando aspectos sociais e ambientais.

Em abril de 2018 pelas boas práticas de oferecimento de uma alimentação saudável, prezando por soluções que mitigam o desperdício de matéria prima e processos o HCLPM foi contemplado com o Selo de Qualidade Green Kitchen, através dos resultados da Unidade de Alimentação e Nutrição,

Em 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023 este selo foi mantido, pela implementação das boas práticas e aprimoramento interno dos pré-requisitos elegíveis pela organização certificadora. Preservou-se as ações voltadas ao programa de alimentação saudável (horta orgânica com participação de pacientes, divulgação voltada à reeducação alimentar aos clientes internos e externos, parceria ativa no Programa Viver Bem, bem como comprovação da não utilização de temperos químicos industrializados na produção alimentar, disseminando o conceito de alimentação saudável e reeducação alimentar) mantendo assim a pontuação da unidade em 51 pontos - classificação - PIN 5.

### **Gestão de Pessoas:**

Nossa equipe de trabalho é composta por 1.792 colaboradores, sendo 1.332 celetistas, 437 terceiros e 23 estatutários, sendo destes 1.344 do sexo feminino e 448 do sexo masculino.

Em 2020 a Unidade de Gestão de Pessoas reestruturou-se para atender ao novo cenário imposto pela pandemia e em 2021 consolidou-se a forma de contratação por meio eletrônico, através da plataforma GUPY, assim como os treinamentos online (plataforma Moodle), ações estas fortalecidas e que perduraram no exercício de 2022 e 2023

Paralelamente, manteve os programas obrigatórios de capacitação institucional que preveem: Lei Anticorrupção; Manual de Conformidade Administrativa e Políticas de Integridade; Compliance; LGPD; Sustentabilidade; Segurança do paciente e Aspectos Preventivos Gerais e desenvolvimento de Lideranças, já que 83% da Liderança tática da unidade são colaboradores formados pela própria instituição, demonstrando a importância do desenvolvimento da força de trabalho e aproveitamento interno.

### **Serviços de apoio:**

Contamos com serviço de apoio, cujo intuito é garantir um atendimento completo, seguro, eficiente e humanizado nos diversos âmbitos, tais como: serviço social, suprimentos, ouvidoria, voluntariado, telefonia, manutenção, higiene, almoxarifado, segurança e tecnologia da informação.

### **Residência Médica:**

Aprovado pela Comissão Nacional de Residência Médica para o credenciamento da residência nas especialidades: Anestesiologia; Clínica Médica; Cirurgia Geral, Torácica e Vascular; Ortopedia/ Traumatologia e Psiquiatria, disponibilizando 55 vagas em 07 programas de residência médica e bolsas financiadas pela Secretaria de Estado da Saúde e Pró-residência do Ministério da Saúde por ano e 36 bolsas destinadas à Universidade de Mogi das Cruzes.

### **Resultados Institucionais provenientes da gestão:**

- Qualidade assistencial de excelência;
- Satisfação do usuário do SUS, que passa a contar com uma maior resolubilidade;
- Cumprimento das metas estabelecidas pelo contrato de gestão;
- Cumprimento de requisitos legais;
- Compromisso com o Meio Ambiente (inclui Sistema de Gestão de Energia), Saúde e Segurança Ocupacional e Qualidade, além de garantia de melhoria contínua assistencial, certificada por instituições reconhecidas no mercado de saúde;
- Informatização de dados e garantia da sua segurança;
- Agilidade na adequação às mudanças provocadas pelo mercado, ou por impactos inerentes ao esperado (pandemia, por exemplo), bem como participação em Simulados de catástrofe.

**Contrato de gestão**  
**Processo 2023 SES-PRC-2022/12089**

**(7) Execução Técnica e Orçamentária**

- a) Comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, com justificativas para as metas não atingidas ou excessivamente superadas:

**Contratado e Realizado Hospitalar – Metas Atingidas**  
**1º semestre de 2023**

Relatório - Contratado X Realizado Hospitalar - 1º Semestre de 2023  
**HOSPITAL DAS CLÍNICAS LUZIA PINHO DE MELO**

**183 - Internações**

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%										
Clínica Médica	440	444	440	443	440	503	440	498	440	543	440	553	2.640	2.984	13,03
Pediatria	50	77	50	72	50	89	50	94	50	84	50	80	300	496	65,33
Psiquiatria	30	57	30	44	30	46	30	45	30	37	30	42	180	271	50,56
<b>Total</b>	<b>520</b>	<b>578</b>	<b>520</b>	<b>559</b>	<b>520</b>	<b>638</b>	<b>520</b>	<b>637</b>	<b>520</b>	<b>664</b>	<b>520</b>	<b>675</b>	<b>3.120</b>	<b>3.751</b>	<b>20,22</b>

**470 - Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica**

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%										
Eletivas	220	210	220	164	220	233	220	181	220	246	220	232	1.320	1.266	-4,09
Urgências	195	175	195	183	195	195	195	163	195	195	195	190	1.170	1.101	-5,9
<b>Total</b>	<b>415</b>	<b>385</b>	<b>415</b>	<b>347</b>	<b>415</b>	<b>428</b>	<b>415</b>	<b>344</b>	<b>415</b>	<b>441</b>	<b>415</b>	<b>422</b>	<b>2.490</b>	<b>2.367</b>	<b>-4,94</b>

**322 - Hospital - Dia Cirúrgico/Cirurgias Ambulatoriais**

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%										
Cirurgia Hospital - Dia	60	54	60	55	60	79	60	54	60	45	60	49	360	336	-6,67
Cirurgias Ambulatoriais	150	215	150	131	150	188	150	177	150	306	150	272	900	1.289	43,22
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>269</b>	<b>210</b>	<b>186</b>	<b>210</b>	<b>267</b>	<b>210</b>	<b>231</b>	<b>210</b>	<b>351</b>	<b>210</b>	<b>321</b>	<b>1.260</b>	<b>1.625</b>	<b>28,97</b>

**185 - Urgência / Emergência**

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	%												
Consultas de Urgência	1.450	1.484	1.450	1.433	1.450	1.589	1.450	1.464	1.450	1.566	1.450	1.503	8.700	9.039	3,9
<b>Total</b>	<b>1.450</b>	<b>1.484</b>	<b>1.450</b>	<b>1.433</b>	<b>1.450</b>	<b>1.589</b>	<b>1.450</b>	<b>1.464</b>	<b>1.450</b>	<b>1.566</b>	<b>1.450</b>	<b>1.503</b>	<b>8.700</b>	<b>9.039</b>	<b>3,9</b>

**2º semestre de 2023**

Relatório - Contratado X Realizado - Hospitalar 2º Semestre de 2023  
**HOSPITAL DAS CLÍNICAS LUZIA PINHO DE MELO**

**183 - Internações**

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%										
Clínica Médica	440	520	440	487	440	456	440	473	440	443	440	520	2.640	2.899	9,81
Pediatria	50	74	50	98	50	79	50	82	50	87	50	89	300	509	69,67
Psiquiatria	30	51	30	48	30	42	30	58	30	41	30	57	180	297	65
<b>Total</b>	<b>520</b>	<b>645</b>	<b>520</b>	<b>633</b>	<b>520</b>	<b>577</b>	<b>520</b>	<b>613</b>	<b>520</b>	<b>571</b>	<b>520</b>	<b>666</b>	<b>3.120</b>	<b>3.705</b>	<b>18,75</b>

**470 - Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica**

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%										
Eletivas	220	206	220	231	220	238	220	234	220	208	220	233	1.320	1.350	2,27
Urgências	195	161	195	185	195	188	195	186	195	182	195	242	1.170	1.144	-2,22
<b>Total</b>	<b>415</b>	<b>367</b>	<b>415</b>	<b>416</b>	<b>415</b>	<b>426</b>	<b>415</b>	<b>420</b>	<b>415</b>	<b>390</b>	<b>415</b>	<b>475</b>	<b>2.490</b>	<b>2.494</b>	<b>0,16</b>

**322 - Hospital - Dia Cirúrgico/Cirurgias Ambulatoriais**

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%										
Cirurgia Hospital - Dia	60	53	60	87	60	43	60	66	60	60	60	49	360	358	-0,56
Cirurgias Ambulatoriais	150	248	150	242	150	301	150	327	150	230	150	250	900	1.598	77,56
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>301</b>	<b>210</b>	<b>329</b>	<b>210</b>	<b>344</b>	<b>210</b>	<b>393</b>	<b>210</b>	<b>290</b>	<b>210</b>	<b>299</b>	<b>1.260</b>	<b>1.956</b>	<b>55,24</b>

**185 - Urgência / Emergência**

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	%												
Consultas de Urgência	1.450	1.477	1.450	1.602	1.450	1.565	1.450	1.551	1.450	1.432	1.450	1.636	8.700	9.263	6,47
<b>Total</b>	<b>1.450</b>	<b>1.477</b>	<b>1.450</b>	<b>1.602</b>	<b>1.450</b>	<b>1.565</b>	<b>1.450</b>	<b>1.551</b>	<b>1.450</b>	<b>1.432</b>	<b>1.450</b>	<b>1.636</b>	<b>8.700</b>	<b>9.263</b>	<b>6,47</b>

Relatório de Atividades Anual

Prestação de Contas – Exercício 2023 – Ano 2024

Art. 136 das Instruções nº 01/2020 atualizada pela Resolução 23/2022 do TCE – Contratos de Gestão

### Considerações sobre as linhas de contratação hospitalar:

A unidade apresentou produção compatível à sua importância regional e cumpriu, na integralidade o previsto em instrumento pactuado, conforme análise supramencionada.

*Internações (20,22% 1º semestre e 18,75% 2º semestre)* – superamos as metas pactuadas considerando todos os tipos de internações efetuadas nas especialidades em Clínica Médica, Pediatria e Psiquiatria, fato este correlacionado ao perfil epidemiológico dos pacientes atendidos (idosos e de alta complexidade).

*Saídas hospitalares em Clínica Cirúrgica (-4,94% 1º semestre e 0,16% 2º semestre)* –logramos êxito no cumprimento das programações cirúrgicas de forma global, ressaltando-se àquelas consideradas de alta complexidade e oncológica que fazem parte do rol desta análise.

*Hospital Dia e Cirurgias Ambulatoriais (28,97% no 1º semestre e 55,24% no 2º semestre)* – superamos as metas, sobretudo pela retomada cirúrgica da especialidade de Oftalmologia, cuja viu-se prejudicada nos exercícios anteriores pela pandemia.

*Atendimento de Urgência e Emergência (3,9% no 1º semestre e 6,47% no 2º semestre)* realizamos os atendimentos conforme esperado, de acordo com a criticidade e classificação de risco aplicada no Pronto Socorro.

### **Contratado e realizado Ambulatorial – Metas Atingidas 1º semestre de 2023**

Relatório - Contratado X Realizado Ambulatorio 1º Semestre de 2023

#### 271 - Consultas Médicas

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%										
Primeiras Consultas Rede	1.130	1.288	1.130	1.137	1.130	1.439	1.130	1.266	1.130	1.349	1.130	1.255	6.780	7.734	14,07
Interconsultas	145	257	145	204	145	245	145	205	145	268	145	252	870	1.431	64,48
Consultas Subseqüentes	5.500	5.803	5.500	5.047	5.500	6.295	5.500	5.081	5.500	5.934	5.500	5.420	33.000	33.580	1,76
<b>Total</b>	<b>6.775</b>	<b>7.348</b>	<b>6.775</b>	<b>6.388</b>	<b>6.775</b>	<b>7.979</b>	<b>6.775</b>	<b>6.552</b>	<b>6.775</b>	<b>7.551</b>	<b>6.775</b>	<b>6.927</b>	<b>40.650</b>	<b>42.745</b>	<b>5,15</b>

#### 526 - Consultas Não Médicas

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	%												
Primeiras Consultas Rede	20	31	20	27	20	24	20	27	20	27	20	33	120	169	40,83
Interconsultas	500	693	500	473	500	644	500	715	500	788	500	730	3.000	4.043	34,77
Consultas Subseqüentes	930	1.535	930	1.354	930	1.744	930	1.338	930	1.397	930	1.032	5.580	8.400	50,54
<b>Total</b>	<b>1.450</b>	<b>2.259</b>	<b>1.450</b>	<b>1.854</b>	<b>1.450</b>	<b>2.412</b>	<b>1.450</b>	<b>2.080</b>	<b>1.450</b>	<b>2.212</b>	<b>1.450</b>	<b>1.795</b>	<b>8.700</b>	<b>12.612</b>	<b>44,97</b>

#### 680 - SADT Externo

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%										
Tomografia Computadorizada	200	240	200	214	200	284	200	225	200	242	200	235	1.200	1.440	20
Ressonância Magnética	200	95	200	130	200	300	200	200	200	165	200	235	1.200	1.125	-6,25
Ressonância Magnética com Sedação	20	13	20	9	20	31	20	17	20	19	20	17	120	106	-11,67
Endoscopia Digestiva Alta	130	149	130	127	130	132	130	128	130	143	130	137	780	816	4,62
Colonoscopia	20	21	20	21	20	22	20	21	20	22	20	21	120	128	6,67
Outros exames em Mét. Diagn. Especialidades	50	60	50	68	50	76	50	61	50	74	50	44	300	383	27,67
<b>Total</b>	<b>620</b>	<b>578</b>	<b>620</b>	<b>569</b>	<b>620</b>	<b>845</b>	<b>620</b>	<b>652</b>	<b>620</b>	<b>665</b>	<b>620</b>	<b>689</b>	<b>3.720</b>	<b>3.998</b>	<b>7,47</b>

#### 189 - Tratamentos Clínicos

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Tratamento em Oncologia - Quimioterapia (QT)	700	885	700	781	700	768	700	570	700	694	700	754	4.200	4.452	6
Tratamento em Oncologia - Hormonioterapia (HT)	900	1.292	900	941	900	1.022	900	958	900	942	900	1.005	5.400	6.160	14,07
Tratamento em Oncologia - Fornecimento QT para Clínica	600	251	600	298	600	390	600	459	600	496	600	383	3.600	2.277	-36,75
Tratamento em Oncologia - Fornecimento HT para Clínica	72	37	72	11	72	74	72	69	72	83	72	118	432	392	-9,26
Tratamento em Oncologia - Radioterapia	3.200	3.427	3.200	3.117	3.200	3.217	3.200	2.949	3.200	3.837	3.200	3.396	19.200	19.943	3,87

Relatório - Contratado X Realizado Ambulatório - 2º Semestre de 2023

**HOSPITAL DAS CLÍNICAS LUZIA PINHO DE MELO**
**271 - Consultas Médicas**

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%										
Primeiras Consultas Rede	1.130	1.060	1.130	1.303	1.130	1.036	1.130	1.086	1.130	943	1.130	1.176	6.780	6.604	-2,6
Interconsultas	145	222	145	237	145	240	145	259	145	241	145	229	870	1.428	64,14
Consultas Subseqüentes	5.500	5.117	5.500	5.754	5.500	5.059	5.500	5.774	5.500	4.785	5.500	4.818	33.000	31.307	-5,13
<b>Total</b>	<b>6.775</b>	<b>6.399</b>	<b>6.775</b>	<b>7.294</b>	<b>6.775</b>	<b>6.335</b>	<b>6.775</b>	<b>7.119</b>	<b>6.775</b>	<b>5.969</b>	<b>6.775</b>	<b>6.223</b>	<b>40.650</b>	<b>39.339</b>	<b>-3,23</b>

**526 - Consultas Não Médicas**

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	%												
Primeiras Consultas Rede	20	20	20	42	20	29	20	56	20	32	20	29	120	208	73,33
Interconsultas	500	805	500	821	500	776	500	680	500	656	500	747	3.000	4.485	49,5
Consultas Subseqüentes	930	1.035	930	1.329	930	1.173	930	1.370	930	1.136	930	1.096	5.580	7.139	27,94
<b>Total</b>	<b>1.450</b>	<b>1.860</b>	<b>1.450</b>	<b>2.192</b>	<b>1.450</b>	<b>1.978</b>	<b>1.450</b>	<b>2.106</b>	<b>1.450</b>	<b>1.824</b>	<b>1.450</b>	<b>1.872</b>	<b>8.700</b>	<b>11.832</b>	<b>36</b>

**680 - SADT Externo**

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%										
Tomografia Computadorizada	200	257	200	237	200	231	200	222	200	206	200	185	1.200	1.338	11,5
Ressonância Magnética	200	245	200	207	200	227	200	227	200	207	200	250	1.200	1.363	13,58
Ressonância Magnética com Sedação	20	4	20	19	20	28	20	25	20	16	20	22	120	114	-5
Endoscopia Digestiva Alta	130	146	130	168	130	149	130	156	130	147	130	137	780	903	15,77
Colonoscopia	20	20	20	20	20	25	20	22	20	19	20	22	120	128	6,67
Outros exames em Mét. Diagn. Especialidades	50	65	50	95	50	60	50	66	50	61	50	68	300	415	38,33
<b>Total</b>	<b>620</b>	<b>737</b>	<b>620</b>	<b>746</b>	<b>620</b>	<b>720</b>	<b>620</b>	<b>718</b>	<b>620</b>	<b>656</b>	<b>620</b>	<b>684</b>	<b>3.720</b>	<b>4.261</b>	<b>14,54</b>

**189 - Tratamentos Clínicos**

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Tratamento em Oncologia - Quimioterapia (QT)	700	847	700	819	700	721	700	838	700	797	700	779	4.200	4.801	14,31
Tratamento em Oncologia - Hormonioterapia (HT)	900	1.031	900	1.148	900	944	900	972	900	972	900	981	5.400	6.048	12
Tratamento em Oncologia - Fornecimento QT para Clínica Adicional	600	351	600	398	600	398	600	374	600	356	600	258	3.600	2.135	-40,69
Tratamento em Oncologia - Fornecimento HT para Clínica Adicional	72	102	72	138	72	139	72	127	72	119	72	140	432	765	77,08
Tratamento em Oncologia - Radioterapia	3.200	3.273	3.200	3.489	3.200	3.186	3.200	3.799	3.200	2.952	3.200	2.746	19.200	19.445	1,28

**Considerações sobre as linhas de contratação ambulatorial:**

Apesar da perda de alguns especialistas, inerentes aos esforços da unidade, cumprimos com a produção pactuada nas linhas de contratações ambulatoriais, no que tange:

Consultas Médicas (5,15% 1º semestre e -3,23% 2º semestre) logramos êxito nos trabalhos empenhados junto aos municípios para redução do absenteísmo, sobretudo para as Primeiras Consultas.

Consultas não médicas (44,97% 1º semestre e 36,0% 2º semestre) superamos as metas pactuadas em decorrência da necessidade de orientação prévia firmada pela equipe multiprofissional.

SADT externo (7,47% 1º semestre e 14,54% 2º semestre), logramos êxito no cumprimento do pactuado, não havendo no período inoperância dos equipamentos, apesar da excessiva utilização destes.

No que versa ao indicador de Acompanhamentos efetuados em Quimioterapia e Radioterapia, o hospital manteve sua característica terciária e os atendimentos oncológicos em sua integralidade.

No que tange à ampliação do atendimento oncológico em parceria com o Ambulatório de Mogi das Cruzes – AME Mogi das Cruzes que passou a funcionar como uma Clínica Adicional de Infusão de quimioterápicos, competindo à unidade produzir as bolsas de quimioterapia e ceder os medicamentos hormonioterápicos para o AME Mogi (novo projeto do Governo Estadual do Estado de São Paulo) temos a comentar:

Relatório de Atividades Anual

Prestação de Contas – Exercício 2023 – Ano 2024

Art. .136 das Instruções nº 01/2020 atualizada pela Resolução 23/2022 do TCE – Contratos de Gestão

A referida produção não alcançou o volume esperado junto ao AME por dificuldades na captação de pacientes com menor gravidade (elegibilidade) para direcionar à referida Clínica Adicional, cuja performance alçada foi de 66,19% no 1º semestre e 71,92% no 2º semestre.

Informações Adicionais:

Insta salientar ainda que o exercício de 2023 foi marcado pela participação da unidade na estratégia de redução de filas de cirurgias cardíacas no Estado de São Paulo, constante na Resolução SS nº 81 de 6 de julho de 2023, para os meses de novembro de 2023 a março de 2024, para a qual fomos designados a uma produção de 20 cirurgias no período, cuja performance em 2023 alçou o resultado de 87,5%.

12

b) Exposição sobre a Execução Orçamentária e seus resultados:

HOSPITAL DAS CLÍNICAS LUZIA DE PINHO MELO		
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - EXERCÍCIO DE 2023		
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - 2023		
RECEITAS	CUSTEIO	INVESTIMENTO
REPASSES CONTRATO DE GESTÃO / CONVÊNIO	222.362.588,62	2.105.169,57
RECEITAS FINANCEIRAS	834.685,52	-
OUTRAS RECEITAS	315.777,24	-
<b>TOTAL DE RECEITAS</b>	<b>223.513.051,38</b>	<b>2.105.169,57</b>
DESPESAS	CUSTEIO	INVESTIMENTO
DESPESAS COM PESSOAL	100.232.159,26	-
SERVIÇOS DE TERCEIROS	73.750.170,73	-
MATERIAIS E MEDICAMENTOS	40.282.279,90	-
OUTRAS DESPESAS	7.447.320,78	-
<b>TOTAL DE DESPESAS</b>	<b>221.711.930,67</b>	-

Fonte de dados: Fluxo de Caixa

b.1) Breve exposição sobre a apuração dos custos hospitalares:

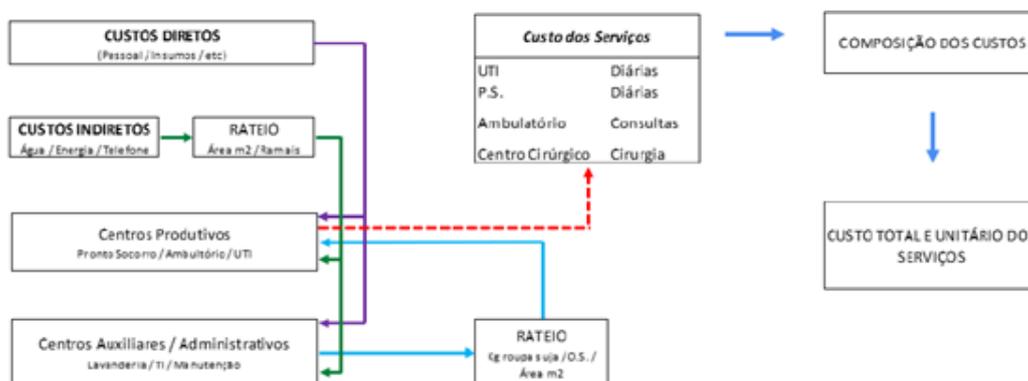
A entidade utiliza como metodologia de apuração de custos o custeio por absorção, cujo método é o mais utilizado nas organizações de saúde. Este método consiste em agrupar nos centros produtivos todos os custos e despesas ocorridas em uma unidade hospitalar (diretos, fixos e variáveis). Desse modo, em uma unidade hospitalar cujo objetivo é conhecer o custo unitário do serviço, os custos indiretos (atrelados aos custos auxiliares e administrativos, que dão suporte à atividade fim), são alocados através de rateio aos centros produtivos (aqueles que efetivamente ocorre a produção). Na medida que se completa o rateio dos centros de custos auxiliares e administrativos encerra-se, efetivamente, o ciclo dos registros de custos dos serviços.

No sistema de apuração de custos, cada setor interdepartamental passa a constituir um centro de custo, portanto trata-se de uma conta destinada a agrupar todas as parcelas dos elementos de custos que incorrem em cada período (pessoal, materiais, medicamentos, serviços e rateios recebidos).

Logo, o custo unitário por serviço (unidades coletoras) é o resultado do custo total dividido pela produção total.

- ✓ O custo total é composto por custo com pessoal, materiais e medicamentos, materiais de consumo geral, serviços e rateios recebidos das unidades auxiliares e administrativas;
- ✓ Produção contempla a quantidade produzida no serviço.
- ✓

Exemplificamos, a seguir, o fluxo de apuração de custos pelo método de absorção:



b.2) Demonstração do custo unitário da realização de cada meta:

Relatório - Composição e Evolução dos Custos

HOSPITAL DAS CLÍNICAS LUZIA PINHO DE MELO - Período: De 01 até 12/2023

**332 - Composição Serviços**

	Mês	Qtde.	Custo Unitário - R\$
<b>1. Internação - Nº de saídas</b>	Janeiro	963	48.473,68
	Fevereiro	906	53.477,66
	Março	1.066	45.497,59
	Abril	981	49.209,55
	Maió	1.105	49.542,79
	Junho	1.097	50.732,13
	Julho	1.012	50.791,36
	Agosto	1.049	47.085,88
	Setembro	1.003	51.520,64
	Outubro	1.033	46.802,13
	Novembro	961	50.530,90
	Dezembro	1.141	45.195,48
	<b>Média</b>	<b>1.026</b>	<b>49.071,65</b>

**332 - Composição Serviços**

	Mês	Qtde.	Custo Unitário - R\$
<b>Clínica Médica</b>	Janeiro	444	11.487,24
	Fevereiro	443	11.441,63
	Março	503	10.238,45
	Abril	498	10.692,81
	Maio	543	10.159,71
	Junho	553	10.751,72
	Julho	520	11.092,83
	Agosto	487	12.226,19
	Setembro	456	12.926,79
	Outubro	473	12.244,86
	Novembro	443	12.737,36
	Dezembro	520	10.632,17
	<b>Média</b>	<b>490</b>	<b>11.385,98</b>
<b>Clínica Cirúrgica</b>	Janeiro	385	14.044,14
	Fevereiro	347	16.045,89
	Março	428	13.234,76
	Abril	344	15.559,54
	Maio	441	12.598,04
	Junho	422	12.354,14
	Julho	367	13.868,32
	Agosto	416	13.210,74
	Setembro	426	12.973,71
	Outubro	420	13.176,83
	Novembro	390	14.167,86
	Dezembro	475	13.777,93
	<b>Média</b>	<b>405</b>	<b>13.750,99</b>
<b>Clínica Pediátrica</b>	Janeiro	77	14.641,08
	Fevereiro	72	15.565,81
	Março	89	11.758,56
	Abril	94	12.430,53
	Maio	84	14.197,48
	Junho	80	15.953,34
	Julho	74	16.826,87
	Agosto	98	11.751,81
	Setembro	79	13.773,10
	Outubro	82	13.421,10
	Novembro	87	12.046,64
	Dezembro	89	10.830,92
	<b>Média</b>	<b>84</b>	<b>13.599,77</b>
<b>Clínica Psiquiátrica</b>	Janeiro	57	8.301,22
	Fevereiro	44	10.424,33
	Março	46	10.265,82
	Abril	45	10.526,67
	Maio	37	12.587,56
	Junho	42	11.672,93
	Julho	51	9.003,34
	Agosto	48	9.897,14
	Setembro	42	11.847,04
	Outubro	58	7.959,34
	Novembro	41	11.579,04
	Dezembro	57	9.954,46
	<b>Média</b>	<b>47</b>	<b>10.334,91</b>
<b>SADT / EXTERNO</b>	Janeiro	578	325,51
	Fevereiro	569	296,53
	Março	845	288,54
	Abril	652	313,24
	Maio	665	316,66
	Junho	689	293,3
	Julho	737	306,15
	Agosto	746	336,24
	Setembro	720	320,47
	Outubro	718	305,06
	Novembro	656	300,46
	Dezembro	684	307,6
	<b>Média</b>	<b>688</b>	<b>309,15</b>

Relatório - Demonstração do Custo Unitário dos Serviços

HOSPITAL DAS CLÍNICAS LUZIA PINHO DE MELO - Período: De 01 até 12/2023

**334 - Demonstração dos Custos Unitários dos Serviços de PS / Ambulatório / Hospital Dia /**

	Mês	Qtde. (Produção)	Custo Unitário c/ Mat/Med e c/ Exame - R\$
<b>Pronto Socorro Geral</b>	Janeiro	1.484	1.084,43
	Fevereiro	1.433	973,67
	Março	1.589	873,54
	Abril	1.464	947,24
	Maiο	1.566	854,72
	Junho	1.503	920,5
	Julho	1.477	881,68
	Agosto	1.602	817,94
	Setembro	1.565	906,17
	Outubro	1.551	889,6
	Novembro	1.432	993,81
	Dezembro	1.636	1.019,71
		<b>Média</b>	<b>1.525</b>
<b>Ambulatório - Consultas Médicas</b>	Janeiro	7.348	479,28
	Fevereiro	6.388	550,43
	Março	7.979	462,98
	Abril	6.552	548,48
	Maiο	7.551	525,64
	Junho	6.927	556,84
	Julho	6.399	619,64
	Agosto	7.294	581,47
	Setembro	6.335	632,78
	Outubro	7.119	576,74
	Novembro	5.969	669,31
	Dezembro	6.223	653,82
		<b>Média</b>	<b>6.840</b>
<b>Ambulatório - Consultas Não Médicas / Sessões</b>	Janeiro	2.259	82,94
	Fevereiro	1.854	92,4
	Março	2.412	75,18
	Abril	2.080	89,79
	Maiο	2.212	87,47
	Junho	1.795	103,97
	Julho	1.860	101,5
	Agosto	2.192	88,71
	Setembro	1.978	101,73
	Outubro	2.106	95,88
	Novembro	1.824	109,03
	Dezembro	1.872	105,47
		<b>Média</b>	<b>2.037</b>

Relatório - Demonstração do Custo Unitário dos Serviços  
HOSPITAL DAS CLÍNICAS LUZIA PINHO DE MELO - Período: De 01 até 12/2023

**475 - Demonstração dos Custos Unitários das Atividades Cirúrgicas**

	Mês	Qtde. (Produção)	Custo Unitário c/ Mat/Med e c/ Exame - R\$
Centro Cirúrgico - Qtde. Cirurgias	Janeiro	419	4.050,05
	Fevereiro	342	5.261,24
	Março	428	4.533,43
	Abril	358	4.814,23
	Maio	467	4.463,57
	Junho	438	4.638,20
	Julho	409	4.516,11
	Agosto	411	5.156,01
	Setembro	420	4.565,00
	Outubro	423	4.618,59
	Novembro	411	4.198,11
	Dezembro	431	4.971,54
	<b>Média</b>	<b>413</b>	<b>4.648,84</b>
Centro Cirúrgico Ambulatorial - Qtde. Cirurgias	Janeiro	54	933,47
	Fevereiro	55	844,79
	Março	79	647,85
	Abril	54	911,4
	Maio	45	1.037,30
	Junho	49	1.030,98
	Julho	53	854,14
	Agosto	87	572,46
	Setembro	43	1.088,57
	Outubro	66	732,1
	Novembro	60	769,06
	Dezembro	49	1.035,33
	<b>Média</b>	<b>58</b>	<b>871,45</b>

**338 - Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT)**

	Mês	Qtde. (Prod.)	Custo Unitário - R\$
Tratamento em Oncologia - Sessão de Quimioterapia	Janeiro	1.136	904,33
	Fevereiro	1.079	1.024,03
	Março	1.158	1.078,62
	Abril	1.029	1.055,25
	Maio	1.190	1.203,19
	Junho	1.137	1.142,07
	Julho	1.198	1.115,85
	Agosto	1.217	1.185,32
	Setembro	1.119	1.157,81
	Outubro	1.212	1.183,71
	Novembro	1.153	1.325,57
	Dezembro	1.037	1.351,50
	<b>Média</b>	<b>1.139</b>	<b>1.143,94</b>

**338 - Demonstração do Custo Unitário dos Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT):**

	Mês	Qtde. (Prod.)	Custo Unitário - R\$
<b>Tratamento em Oncologia - Sessão de Radioterapia</b>	Janeiro	3.427	271,83
	Fevereiro	3.117	299,84
	Março	3.217	291,45
	Abril	2.949	327,11
	Maiο	3.837	255,04
	Junho	3.396	287,66
	Julho	3.273	296,97
	Agosto	3.489	300,28
	Setembro	3.186	317,98
	Outubro	3.799	264,25
	Novembro	2.952	337,22
	Dezembro	2.746	359,07
	<b>Média</b>	<b>3.282</b>	<b>300,73</b>
<b>Tratamento em Oncologia - Sessão de Hormonioterapia</b>	Janeiro	1.329	133,35
	Fevereiro	952	158,40
	Março	1.096	149,06
	Abril	1.027	145,85
	Maiο	1.025	175,69
	Junho	1.123	189,60
	Julho	1.133	183,67
	Agosto	1.286	150,52
	Setembro	1.083	208,52
	Outubro	1.099	201,64
	Novembro	1.091	164,07
	Dezembro	1.121	179,60
	<b>Média</b>	<b>1.114</b>	<b>169,37</b>

## Considerações finais:

Observando as atividades hospitalares no exercício sobressai-se a elevada taxa de ocupação hospitalar (94%) que demonstra a escassez de equipamentos em saúde com característica terciária na região do Alto Tietê, impactando consideravelmente no número de atendimentos.

Ao longo do ano mantivemos o compromisso firmado no que tange a garantir os atendimentos em alta complexidade com priorização das cirurgias de maior gravidade, sobretudo oncológicas, e focamos na atenção e tratamento aos pacientes cardiológicos, através do desenvolvimento de linhas de cuidados (Acidente Vascular Cerebral – AVC e Infarto Agudo do Miocárdio – IAM).

Asseveramos que, mesmo mediante a todas as dificuldades econômico-financeiras e impactos inflacionários (4,72% - segundo IBGE) houve empenho na manutenção dos resultados clínicos, no cumprimento de metas e nas ações internas voltadas a contenção das despesas.

A unidade manteve o compromisso com a qualidade assistencial, com as ações mitigadoras de desperdícios (folha de pagamento, fornecedores, estoques, revisões contratuais, desfechos clínicos, suspensões cirúrgicas, infecções, agendamento e suspensões de exames), ou seja, melhoria dos desfechos com menor custo; com a extensão e continuidade no refinamento do sistema de gerenciamento/tecnologias (TASY), desenvolvimento de alerta medicamentoso, mapeamento de processos LGPD, troca de 100% dos computadores por melhor tecnologia com menor custo, implantação de assinatura digital pelo paciente, bem como implementação do sistema no processo Oncológico.

Outra priori correlaciona-se ao cumprimento de requisitos legais e de processos garantindo a segurança clínica na operacionalização dos serviços de saúde pela unidade.

Dentre elas citamos o gerenciamento de tecnologias médicas, que apesar da obsolescência do parque tecnológico da unidade, asseguramos as manutenções preventivas, corretivas, calibrações e controles de qualidade obrigatórios.

Enfim, gerenciamos os consumos, os serviços e utilizamos a expertise em gestão pública de saúde para manter o propósito institucional quanto à qualidade assistencial e responsabilidade com o próximo, além de ética, Compliance e compromisso com o uso racional do recurso público.

Perante o compromisso frente ao controle gerencial em todos os âmbitos, subscrevemos:

**Dr. João Luiz de Miranda Rocha**  
**Diretor Técnico**  
**CRM: 39.355**