



ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O
DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA
"Gestão em Saúde e Educação"

OSS/SPDM – Hospital Regional do Alto Tietê
Art. 138 das Instruções nº 01/2024

PRESTAÇÃO DE CONTAS 2024

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 2024 – Contrato de gestão
Processo SES-PRC 2022/64504

(01) Breve Histórico:

Em 1964, foi inaugurado o Hospital Auxiliar de Suzano, com o objetivo de oferecer retaguarda na assistência médico-hospitalar especializada a pacientes de longa permanência. Em 1º de julho de 2023, a unidade passou a ser denominada Hospital Regional do Alto Tietê e teve sua gestão assumida pela SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, por meio de um Contrato de Gestão firmado com a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. A nova administração está pautada em metas assistenciais e objetivos estratégicos bem definidos.

MISSÃO

Atuar com excelência na atenção à saúde sem preconceito ou distinção no atendimento a pacientes agudos e foco na reabilitação, cuidados paliativos e cuidados prolongados, com qualidade e eficiência

VISÃO

Ser reconhecida como instituição de referência no cuidado ao paciente de longa permanência e pacientes cirúrgicos de baixa e média complexidade.

VALORES

Respeito e dignidade, Empatia; Humanização, Foco na pessoa, Responsabilidade social, Ética e transparência, Equidade, Qualidade, Espírito de equipe, Aprendizagem constante e Sustentabilidade.

O Hospital Regional do Alto Tietê, em julho de 2023, tinha 68 leitos ativos para pacientes com doenças crônicas de longa permanência, incluindo 15 leitos pediátricos e 10 para adultos em semi-intensiva, além de 43 leitos de clínica médica. A gestão do hospital foi assumida pela SPDM, que já atendia 64 pacientes internados. Em setembro de 2023, foi inaugurado um ambulatório para Cirurgia Geral, Ortopedia e Anestesiologia, com 19 leitos cirúrgicos abertos. Em dezembro de 2023, foram inaugurados 10 leitos de UTI e 30 leitos de Clínica Médica para

pacientes com doenças agudas. Em 2024, foram abertos mais 23 leitos de clínica médica, totalizando 150 leitos ativos.

(02) Característica da Unidade:

O Hospital Regional do Alto Tietê, localizado na cidade de Suzano, está situado na Rua Prudente de Moraes, nº 2200, Vila Amorim, CEP 08610-005. Para contato, o telefone disponível é (11) 4744-8230, e o CNPJ da instituição é 61.699.567/0122-80.

A unidade possui regularidade legal e licença de funcionamento ativa junto ao Grupo de Vigilância Sanitária de Suzano, conforme os seguintes registros:

- Licença de Funcionamento nº CEVS: 355250201-861-000534-1-4 (atualizada e vigente);
- Licença nº CEVS: 355250201-865-0001663-1-0, com validade até 26 de setembro de 2024, cujo protocolo de renovação foi registrado em 05 de setembro de 2024.

O Hospital Regional do Alto Tietê é uma instituição de referência no atendimento de média complexidade, com atuação especializada nas áreas cirúrgica, no cuidado a pacientes com doenças crônicas de longa permanência e no tratamento de condições agudas.

Atende a uma população distribuída em 11 municípios da região do Alto Tietê, sendo um pilar fundamental na rede pública de saúde regional. A unidade possui capacidade instalada de 185 leitos, distribuídos estrategicamente em três blocos assistenciais:

Bloco A – Unidade destinada à internação de longa permanência, além de abrigar a estrutura diretiva e setores administrativos;

Bloco B – Área em projeto de reforma - Psiquiatria

Bloco C – Responsável pelo atendimento ambulatorial, serviços de reabilitação, SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico), clínicas médicas e cirúrgicas, centro cirúrgico e unidade de terapia intensiva (UTI).

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

O hospital está inserido no sistema de Saúde do Estado de São Paulo, DRS I - Departamento Regional de Saúde I, sendo referência para os municípios de Mogi das Cruzes, Arujá, Biritiba-

Mirim, Ferraz de Vasconcelos, Guararema, Guarulhos, Itaquaquecetuba, Poá, Salesópolis, Santa Branca e Santa Isabel (totalizando mais de 2.903.000 habitantes), para atendimentos de média complexidade, especializados na área cirúrgica, clínica e atendimento de pacientes crônicos de longa permanência.

Especialidades médicas: Cirurgia Geral, Ortopedia e Anestesiologia, Clínica médica e Pediatria

Especialidades não médicas: Enfermagem e Fisioterapia

Apoio Diagnóstico: Tomografia Computadorizada, Raio X, Ultrassonografia e Exames laboratoriais.

Fluxo de atendimento

Os pacientes são encaminhados via SIRESP (Sistema Informatizado de Regulação do Estado de São Paulo) para vagas de internação clínica e atendimento ambulatorial para

(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 com doenças crônicas de longa permanência que reconhecidamente elevam o tempo de internação, pacientes com doenças agudas e pacientes cirúrgicos.

Clínica médica – 43 leitos Longa Permanência – Pacientes com doenças crônicas:

Taxa de ocupação: 90%

Média Permanência: 122,2

Semi-intensiva Pediatria - 15 leitos Longa Permanência - Pacientes com doenças crônicas:

Taxa de ocupação: 86%

Média Permanência: 393,5

Semi-intensiva Adulto – 10 leitos – Longa permanência - Pacientes com doenças crônicas:

Taxa de ocupação: 89%

Média Permanência: 393,5

Clínica médica - 53 leitos ativos para pacientes com doenças agudas:

Taxa de ocupação: 67%

Média Permanência: 9,2

UTI – Unidade de Terapia Intensiva - 10 leitos ativos pacientes com doenças agudas:

Taxa de ocupação: 78%

Média Permanência: 5,0

Clínica Cirúrgica - 19 leitos ativos - Total de cirurgia realizada em 2024:

Cirurgia geral – 569 cirurgias

Ortopedia – 574 cirurgias

Em relação à produtividade, houve um monitoramento contínuo e rigoroso do cumprimento das metas estabelecidas. Os resultados obtidos serão detalhadamente apresentados no tópico "Execução Técnica e Orçamentária" deste relatório.

No âmbito assistencial, o ano de 2024 foi marcado pela implementação de uma gestão mais eficaz na condição clínica dos pacientes de longa permanência. Isso foi alcançado por meio da revisão e aprimoramento da metodologia aplicada na análise dos Planos Terapêuticos, com foco na qualidade do atendimento e na personalização do cuidado. As ações implementadas priorizaram o atendimento humanizado e o acolhimento familiar, resultando em um aumento significativo no número de desospitalizações.

Outro destaque relevante foi a manutenção da prática de altas hospitalares em até 24 horas após procedimentos cirúrgicos de média complexidade. Essa abordagem não só contribuiu

para uma recuperação mais rápida e segura dos pacientes, mas também desempenhou um papel importante na gestão eficiente das filas cirúrgicas nos municípios atendidos

Gestão da Qualidade

O Hospital Regional do Alto Tietê implementou um Programa de Gestão da Qualidade para melhorar a assistência à saúde. A política de gestão visa avaliar, medir e dar retorno às equipes para garantir a melhoria contínua. O hospital é gerenciado por normas, procedimentos e protocolos padronizados, e os resultados são monitorados por indicadores de qualidade. A Segurança do Paciente é prioridade, com uma equipe multiprofissional envolvida e capacitada. O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) foi implantado em dezembro de 2023.

Principais pontos:

- Implementação de um Programa de Gestão da Qualidade
- Política de gestão para avaliar e melhorar a assistência
- Gerenciamento por normas, procedimentos e protocolos padronizados
- Monitoramento de resultados por indicadores de qualidade
- Segurança do Paciente como prioridade

O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) do Hospital Regional do Alto Tietê está bem estabelecido e realiza ações de melhoria com base em notificações de incidentes. O NSP foca em intervenções preventivas e corretivas para garantir a segurança e qualidade da assistência. Desde sua implantação, o NSP realiza ações de sensibilização das equipes por meio de treinamentos e conversas individuais, destacando a importância da participação de cada colaborador nas ações de segurança e qualidade.

Política Nacional de Humanização:

A Gestão da SPDM, alinhada à Política Nacional de Humanização, realmente se destaca por promover inovações que buscam transformar a experiência do paciente, tanto na assistência à saúde quanto no ambiente de atendimento. A política de humanização, que valoriza tanto o cuidado clínico quanto o acolhimento emocional dos pacientes, tem se mostrado essencial para criar um ambiente de mais empatia e respeito.

Dentre as ações estratégicas da instituição, destaca-se:

- Serviço de Atendimento ao Usuário
- POP (Programa de Opinião Participativa)
- Visita multidisciplinar nas Unidades de Internação Clínica Médica e UTI
- Acolhimento aos pacientes e familiares

A Comissão de Humanização, ao promover reuniões periódicas, garante que as práticas humanizadas estejam sempre sendo discutidas, aprimoradas e avaliadas, proporcionando um fluxo constante de melhorias. Além disso, o acolhimento aos pacientes e familiares se torna um pilar da experiência hospitalar, proporcionando um ambiente seguro e solidário, onde os pacientes podem se sentir mais confortáveis durante a internação.

O Hospital Regional do Alto Tietê, com sua atuação focada na criação de um ambiente acolhedor e solidário, desempenha um papel crucial na melhoria da qualidade do atendimento em saúde e na qualidade de vida dos pacientes e colaboradores, indo além do cuidado físico, promovendo um ambiente que favorece o bem-estar integral.

A Comissão de Humanização avalia e aprimora continuamente essas práticas. Entre as iniciativas destacam-se a visita multiprofissional, o mapeamento das condições sociais dos pacientes, a revisão de isolamentos e precauções, e o fortalecimento do cuidado humanizado. A equipe de assistentes sociais desempenha um papel fundamental e ativo nos projetos desenvolvidos pela instituição. Destaca-se a relevância do apoio oferecido às famílias durante o período de internação, com orientações e suporte nos temas relacionados aos Direitos e Deveres legais dos pacientes, Previdência Social (especialmente nos casos de acidente de trabalho), Auxílio-Doença e Aposentadorias.

Essas ações, implementadas desde o início da gestão, têm sido realizadas com o apoio direto da Comissão de Humanização, garantindo um atendimento mais acolhedor e eficiente para as famílias, além de assegurar que os direitos dos pacientes sejam respeitados e que recebam a orientação necessária em momentos delicados.

Ferramenta de Gestão Participativa para os Colaboradores

O POP (Programa de Opinião Participativa) é uma ferramenta de comunicação entre os colaboradores e a direção da SPDM. O objetivo do programa é estimular a contribuição do trabalhador com experiências, conhecimentos, críticas, sugestões, elogios e denúncias.

O formulário preenchido eletronicamente e enviado para a direção da SPDM, onde são avaliados para possíveis ações.

Serviço de atendimento ao Usuário

O Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) consolidou-se como um canal direto, eficaz e estratégico de comunicação entre a instituição e seus públicos interno e externo. Inserido em uma política de valorização do usuário, o SAU evoluiu para além do simples atendimento, respondendo à crescente demanda por soluções efetivas e respostas qualificadas.

Esse serviço tem se mostrado uma ferramenta essencial para o estreitamento do vínculo entre a instituição e seus usuários, sendo constantemente aprimorado com base na visão e experiência do usuário. As informações obtidas por meio dos atendimentos são analisadas mensalmente, permitindo à direção do hospital definir ou redirecionar ações com foco na melhoria contínua e no aumento do grau de satisfação com os serviços prestados.

Considerado um instrumento de grande relevância, o SAU contribui diretamente para o aperfeiçoamento de aspectos estruturais, sistêmicos e comportamentais, elementos fundamentais na construção de um conceito sólido de qualidade nos serviços de saúde. Por meio desse canal, o hospital recebe, trata e responde a queixas, elogios e sugestões, promovendo um ambiente mais transparente, participativo e voltado à excelência no atendimento.

Em 2024, os níveis de aceitabilidade geral dos serviços atingiram a meta estabelecida para o período, com uma média de 98%, refletindo a eficácia das ações implementadas. Da mesma forma, o indicador Net Promoter Score (NPS¹) apresentou um excelente desempenho, alcançando 95%, o que reforça o reconhecimento dos usuários quanto à qualidade dos serviços prestados.

Ambos os indicadores foram mensurados por meio do Serviço de Atendimento ao Usuário, em parceria com a Ouvidoria do Estado, evidenciando o comprometimento institucional com a escuta ativa, a satisfação do usuário e a melhoria contínua dos processos assistenciais e administrativos.

Observações:

NPS¹ - 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.

Ambiência

A estrutura física das instituições de saúde tem passado por significativas transformações, impulsionadas pela crescente preocupação com o bem-estar dos usuários, fator que repercute diretamente nos resultados terapêuticos. No contexto hospitalar, a arquitetura e o cuidado com a ambiência são reconhecidos como instrumentos terapêuticos, capazes de favorecer a recuperação dos pacientes por meio da criação de ambientes mais acolhedores, seguros e humanizados, alinhados aos avanços tecnológicos e às necessidades humanas.

Neste cenário, o Hospital Regional do Alto Tietê tem se dedicado continuamente à promoção de melhorias na ambiência hospitalar, com projetos que visam não apenas a funcionalidade, mas também o conforto e a dignidade no cuidado à saúde.

Gestão Ambiental e Responsabilidade Social:

A gestão ambiental no contexto hospitalar exige um compromisso contínuo com a prevenção de impactos ao meio ambiente, especialmente no que se refere ao controle de resíduos e à promoção de práticas sustentáveis. Antes mesmo da implementação de ações específicas, é essencial que o gerenciamento institucional assegure condições adequadas de higienização e desinfecção de superfícies, em conformidade com as diretrizes legais, normativas e de boas práticas vigentes no setor da saúde.

O hospital conta com um serviço terceirizado de Limpeza e Conservação, cujas equipes são periodicamente treinadas em técnicas de higienização, uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), além de receberem noções básicas de microbiologia e biossegurança. Essas orientações são reforçadas durante o processo de Integração Institucional, realizado no primeiro dia de trabalho do colaborador, quando também são repassadas instruções sobre o correto descarte de resíduos hospitalares, de acordo com sua classificação.

Ações de Gestão Ambiental Implementadas

O Hospital Regional do Alto Tietê tem adotado uma série de ações visando a sustentabilidade e a redução de impactos ambientais, alinhadas às diretrizes do Plano de Gerenciamento de

Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) e aos compromissos do Projeto Hospitais Verdes e Saudáveis. As principais ações implementadas são:

Energia Elétrica:

- Substituição das lâmpadas convencionais por lâmpadas LED de baixo consumo energético;
- Realização de rondas de gestão de energia, com foco na identificação de desperdícios e otimização do consumo;
- Aquisição de equipamentos eficientes em termos de consumo energético;
- Campanhas internas de redução de consumo de energia, visando sensibilizar colaboradores e usuários.

Água:

- Avaliação de vazamentos nas instalações hidráulicas, com ações corretivas imediatas;
- Campanhas educativas para reduzir o consumo de água, promovendo o uso responsável entre colaboradores e usuários.

Resíduos Hospitalares:

- Implantação do PGRSS, que estabelece diretrizes claras para o manejo adequado de resíduos hospitalares;
- Criação de uma Comissão de Gerenciamento de Resíduos, responsável por supervisionar as práticas e garantir conformidade com as normas ambientais;
- Padronização das práticas de manejo de resíduos e realização de capacitações periódicas com as equipes, para garantir o cumprimento das boas práticas no descarte e tratamento de resíduos.

Substâncias Químicas:

- Eliminação de aparelhos com mercúrio, substituindo-os por alternativas seguras, a fim de reduzir riscos ambientais e à saúde.

Consumo Consciente:

- Instalação de tags de economia em sanitários e setores para incentivar o uso responsável de água e energia;

- Adoção de práticas como impressão frente e verso e uso de papel rascunho para documentos internos, visando à redução do consumo de papel e promovendo a reciclagem.

Essas ações refletem o compromisso contínuo da instituição com a sustentabilidade ambiental e com a criação de um ambiente mais saudável e consciente, alinhado às melhores práticas de gestão ambiental no setor de saúde.

Gestão de Pessoas

A equipe de trabalho do Hospital Regional do Alto Tietê é composta por uma média de 551 colaboradores, sendo 439 celetistas e 112 terceirizados.

As contratações são realizadas de forma digital, por meio da plataforma GUPY, que facilita o processo seletivo e assegura maior eficiência na gestão de recursos humanos.

No que se refere à capacitação contínua, os treinamentos são oferecidos de forma online, por meio da plataforma Moodle, garantindo acesso flexível ao conteúdo. Entre os programas obrigatórios de capacitação institucional, destacam-se:

- Lei Anticorrupção;
- Manual de Conformidade Administrativa e Políticas de Integridade;
- Compliance;
- Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);
- Sustentabilidade;
- Segurança do Paciente e Aspectos Preventivos Gerais;
- Desenvolvimento de Lideranças.

Esses programas são parte de um compromisso contínuo com a educação e conformidade dentro da instituição, visando não apenas o aprimoramento técnico, mas também a promoção de uma cultura ética e responsável entre os colaboradores.

Saúde e segurança do trabalhador

O Hospital conta com o Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), responsável pelo diagnóstico da saúde dos colaboradores e pela identificação de patologias relacionadas ao ambiente de trabalho. O SESMT tem como objetivo implementar medidas de

proteção à segurança e à saúde, por meio da identificação e quantificação de riscos no ambiente laboral, além de atuar na prevenção de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho. O serviço segue as diretrizes da NR 9 (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e NR 32 (Medidas de Proteção à Saúde e Segurança no Trabalho em Serviços de Saúde), promovendo a segurança dos trabalhadores e de todos os envolvidos na assistência à saúde.

Contrato de gestão - Nº de Origem SES-PRC-2022/65504

(7) Execução Técnica e Orçamentária

Repasses financeiros – 2024

N. Documento	Natureza do Recurso	Tipo de Recurso	Valor Total dos Recursos em 2024
Contrato de Gestão SES-PRC - 2022/64504 - Termo Aditivo Nº 001/2024	Repasso Custeio	Estadual	66.198.353,40

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

Metas contratadas e realizadas – 2024

Unidade de Internação - Longa Permanência

1º Semestre

Paciente Dia	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total 1º Semestre		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%										
	2.340	1.797	2.340	1.753	2.340	1.897	2.340	1.872	2.340	1.950	2.340	1.913	14.040	11.182	- 20,36
Total	2.340	1.797	2.340	1.753	2.340	1.897	2.340	1.872	2.340	1.950	2.340	1.913	14.040	11.182	- 20,36

Justificativas metas não atingidas

O hospital dispõe de 80 leitos destinados à internação de Longa Permanência, dos quais 68 estão ativos. Os 12 leitos restantes foram desativados pela Vigilância Sanitária por não

atenderem às condições de estrutura física estabelecidas pela RDC 50. A média de ocupação dos leitos de Longa Permanência no primeiro semestre foi de 90,5%

2º Semestre

Paciente Dia	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total 2º Semestre			
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%											
	2.340	1.934	2.340	1.882	2.340	1.810	2.340	1.807	2.340	1.781	2.340	1.795	14.040	11.009	-	21,59
Total	2.340	1.934	2.340	1.882	2.340	1.810	2.340	1.807	2.340	1.781	2.340	1.795	14.040	11.009	-	21,59

Justificativas metas não atingidas

O hospital dispõe de 80 leitos destinados à internação de Longa Permanência, dos quais 68 estão ativos. Os 12 leitos restantes foram desativados pela Vigilância Sanitária por não atenderem às condições de estrutura física estabelecidas pela RDC 50. A média de ocupação dos leitos de Longa Permanência no segundo semestre foi de 88,3%.

Unidades de Internação - Saídas por Clínica

1º Semestre

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total 1º Semestre		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Clínica Médica	27	76	27	66	27	102	27	134	27	143	27	112	162	633	290,74
Saúde Mental Adulto	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	30	0	-100
Saúde Mental Adolescente	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	24	0	-100
Total	36	76	36	66	36	102	36	134	36	143	36	112	216	633	193,06

Justificativas metas excessivamente superadas

No primeiro semestre, as saídas hospitalares superaram em 193,06% a meta estabelecida. O hospital dispõe de 53 leitos destinados à internação de pacientes com doenças agudas, apresentando uma média de permanência de 7 dias. A unidade atende integralmente a alta demanda da região do Alto Tietê, sendo os pacientes regulados exclusivamente por meio do Sistema de Regulação do Estado de São Paulo – SIRESP.

Quanto à saúde mental, não há leitos para internação psiquiátrica, pois os existentes necessitam de obras estruturais. O projeto de revitalização está na fase final de aprovação pela SES.

2º Semestre

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total 2º Semestre		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Clínica Médica	27	121	27	116	27	110	27	125	27	99	27	97	162	668	312,35
Saúde Mental Adulto	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	30	0	-100
Saúde Mental Adolescente	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	4	0	24	0	-100
Total	36	121	36	116	36	110	36	125	36	99	36	97	216	668	209,26

Justificativas metas excessivamente superadas

No 2º semestre, as saídas hospitalares superaram em 209,26% a meta estabelecida. O hospital dispõe de 53 leitos para pacientes com doenças agudas com média permanência de 7 dias, atendendo a alta demanda da região do Alto Tietê. A unidade atende integralmente à demanda da região do Alto Tietê, sendo os pacientes regulados exclusivamente por meio do Sistema de Regulação do Estado de São Paulo – SIRESP.

Quanto à saúde mental, não há leitos para internação psiquiátrica, pois os existentes necessitam de obras estruturais. O projeto de revitalização está na fase final de aprovação pela SES.

Saídas Cirúrgica em Clínica Cirúrgica - Eletivo

1º Semestre

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total 1º Semestre		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%								
Cirurgia Ortopedia Adulto	54	34	54	39	54	33	54	52	54	51	54	45	324	254	-21,6
Cirurgia Ortopedia Pediátrica	15	0	15	0	15	0	15	0	15	0	15	6	90	6	-93,33
Cirurgia Geral	17	55	17	44	17	54	17	45	17	54	17	47	102	299	193,14
Total	86	89	86	83	86	87	86	97	86	105	86	98	516	559	8,33

Justificativas metas não atingidas ou excessivamente superadas/linha de contratação

No 1º semestre, muitos pacientes encaminhados para cirurgia ortopédica adulta precisaram de avaliações e tratamentos pré-operatórios antes do procedimento. Na cirurgia pediátrica, predominam casos complexos que demandam acompanhamento prolongado e reavaliação. Para cumprir as metas, a unidade aumentou o número de cirurgias gerais, respeitando critérios de segurança e prioridade clínica.

2º Semestre

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total 2º Semestre		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Cirurgia Ortopedia Adulto	54	62	54	48	54	49	54	49	54	39	54	26	324	273	-15,74
Cirurgia Ortopedia Pediátrica	15	10	15	7	15	5	15	8	15	6	15	8	90	44	-51,11
Cirurgia Geral	17	51	17	57	17	36	17	50	17	51	17	42	102	287	181,37
Total	86	123	86	112	86	90	86	107	86	96	86	76	516	604	17,05

Justificativas metas não atingidas ou excessivamente superadas/linha de contratação

No 2º semestre, houve uma melhora, porém ainda muitos pacientes de cirurgia ortopédica adulta não estavam clinicamente aptos para o procedimento imediato, necessitando exames e fisioterapia pré-operatória. Na cirurgia pediátrica, predominam crianças com condições neurológicas complexas que requerem acompanhamento prolongado antes da cirurgia. Para cumprir as metas, a unidade ampliou a oferta de cirurgias gerais, respeitando critérios de segurança e prioridade.

Contratado e realizado Ambulatorial – Metas Atingidas – 2024

Consultas Médicas - 1º Semestre

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%										
Primeiras Consultas Rede	86	262	86	237	86	212	86	237	86	289	86	249	516	1.486	187,98
Interconsultas	112	129	112	107	112	101	112	131	112	128	112	142	672	738	9,82
Consultas Subsequentes	129	233	129	277	129	368	129	321	129	397	129	340	774	1.936	150,13
Total	327	624	327	621	327	681	327	689	327	814	327	731	1.962	4.160	112,03

Justificativas metas excessivamente superadas

No 1º semestre, a unidade superou a meta de atendimentos nas primeiras consultas, com foco na identificação de pacientes elegíveis para cirurgia.

As consultas subsequentes destinam-se aos tratamentos pré e pós-cirúrgicos. Na especialidade de ortopedia, a maioria dos pacientes não chega apta para cirurgia na primeira avaliação, sendo necessária a repetição de exames complementares e a continuidade dos tratamentos pré-operatórios. Após a cirurgia, os pacientes retornam para acompanhamento até receberem alta médica definitiva.

2º Semestre

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%										
Primeiras Consultas Rede	86	175	86	210	86	173	86	218	86	183	86	151	516	1.110	115,12
Interconsultas	112	165	112	117	112	139	112	143	112	99	112	97	672	760	13,1
Consultas subsequentes	129	382	129	457	129	484	129	506	129	451	129	427	774	2.707	249,74
Total	327	722	327	784	327	796	327	867	327	733	327	675	1.962	4.577	133,28

Justificativas metas excessivamente superadas

No 2º semestre, a unidade novamente superou a meta de primeiras consultas, mantendo o foco na captação eficiente de pacientes elegíveis para procedimentos cirúrgicos.

Quanto às consultas subsequentes em ortopedia, a maioria dos pacientes não está apta para cirurgia na primeira avaliação, demandando exames complementares e tratamentos pré-operatórios. Após o procedimento cirúrgico, os pacientes retornam para acompanhamento até a alta médica definitiva.

Consultas Não Médicas

1º Semestre

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Interconsultas	146	198	146	168	146	182	146	214	146	232	146	240	876	1.234	40,87
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	864	789	864	748	864	954	864	984	864	1.037	864	1.124	5.184	5.636	8,72
Total	1.010	987	1.010	916	1.010	1.136	1.010	1.198	1.010	1.289	1.010	1.370	6.060	6.896	13,8

Justificativas metas excessivamente superadas

No 1º semestre, superamos em 40,87% a meta estabelecida para interconsultas não médicas, que incluem atendimentos de enfermagem voltados ao pré-operatório e ao agendamento de cirurgias, além das avaliações fisioterapêuticas para o agendamento das sessões de fisioterapia.

2º Semestre

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%								
Interconsultas	146	257	146	244	146	246	146	244	146	179	146	163	876	1.333	52,17
Procedimentos Terapêuticos (sessões)	864	1.241	864	1.242	864	1.237	864	1.269	864	1.004	864	705	5.184	6.698	29,21
Total	1.010	1.498	1.010	1.494	1.010	1.490	1.010	1.522	1.010	1.204	1.010	887	6.060	8.095	33,58

Justificativas metas excessivamente superadas

No 2º semestre, superamos em 52,17% a meta estabelecida para interconsultas não médicas, que correspondem às consultas realizadas pela enfermagem para atendimento pré-operatório e agendamento de cirurgias e avaliações com a fisioterapia para agendamento das sessões de fisioterapias.

SADT Externo
1º Semestre

	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Maio		Junho		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%										
Ultrassonografia	108	166	108	154	108	143	108	216	108	288	108	367	648	1.334	105,86
Tomografia Computadorizada	150	356	150	337	150	356	150	364	150	493	150	699	900	2.605	189,44
Total	258	522	258	491	258	499	258	580	258	781	258	1.066	1.548	3.939	154,46

Justificativas metas excessivamente superadas

No 1º semestre, o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) superou significativamente as metas em todas as linhas de contratação. Os exames, realizados pelo SEDI/SECONCI, com contrato direto com a SES. Devida a alta demanda de exames na região do Alto Tietê isso, foi preciso ampliar as vagas além do previsto para garantir a assistência e a continuidade do cuidado aos pacientes.

2º Semestre

	Julho		Agosto		Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Total		
	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	Cont.	Real.	%
Ultrassonografia	108	437	108	572	108	444	108	530	108	431	108	475	648	2.889	345,83
Tomografia Computadorizada	150	487	150	815	150	314	150	599	150	699	150	912	900	3.826	325,11
Total	258	924	258	1.387	258	758	258	1.129	258	1.130	258	1.387	1.548	6.715	333,79

Justificativas metas excessivamente superadas

No 2º semestre, o Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) superou significativamente as metas em todas as linhas de contratação. Os exames, realizados pelo SEDI/SECONCI, com contrato direto com a SES. Devida a alta demanda de exames na região do Alto Tietê isso, foi preciso ampliar as vagas além do previsto para garantir a assistência e a continuidade do cuidado aos pacientes.

Indicadores de Qualidade

Os indicadores de qualidade previstos no contrato de gestão do Hospital Regional do Alto Tietê, incluindo os pré-requisitos relacionados à apresentação de AIH para 2024, foram integralmente cumpridos tanto no 1º quanto no 2º semestre, conforme detalhado a seguir.

	Pré requisitos	Pré requisitos alcançados
Apresentação de AIH	Percentual de registros de CEP	Sim, CEP válidos >98%
	Diagnóstico secundário por especialidade em clínica médica e psiquiátrica	Sim, resultado >50%
	Percentual de AIH referente às saídas hospitalares em clínica médica e psiquiátrica	Sim, saídas hospitalares 100%

Parte variável

Os indicadores de qualidade da parte variável previstos no contrato de gestão do Hospital Regional do Alto Tietê para 2024 foram plenamente atingidos no 1º e 2º semestre, conforme detalhado a seguir.

Meta	Indicador	Parâmetro	Resultado
Qualidade de Informação	Inserção de dados no Sistema Gestão em Saúde	Inserir os dados no Gestão, no prazo	Sim
	Entrega de relatórios de Qualidade/Informações	Envio dos relatórios no prazo	Sim
	Alteração de dados no Sistema Gestão em Saúde - 'De/Para'	3 (três) De/Para por trimestre	Sim
	Entrega de documentos à CGCSS	Envio dos documentos no prazo	Sim
	Acompanhamento da Comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos - CIHDDOT	Relatório validado pela CRS - Central de transplantes	Em implantação
Humanização e Ouvidoria	Pesquisa de Satisfação e Plano Institucional de Humanização (PIH)	Relatório validado pelo grupo de Humanização da SES	Cancelamento temporário
	Serviço de Atenção ao Usuário - SAU - Queixas Recebidas/Resolvidas	SES - (Queixas Resolvidas > 80%)	100,00%
	Cadastro Notivisa 2.0 e notificação de eventos adversos	Relatório validado pelo CVS/SES	Sim
Regulação de Acesso	Atualização do Módulo de leitos no MRL - Portal SIRESP	Relat. CROSS - Preenchimento > 85% dos dias	100,00%
	Disponibilização de primeiras consultas e SADTs externos	Comparativo contratado x ofertado	Sim
	Tempo de resposta do NIR às solicitações	Relatório CROSS > 85% c/ resposta até 60 min	Em implantação
Atividade Cirúrgica	Relatório trimestral padrão de Atividade Cirúrgica com suas respectivas pontuações	>= 90 pontos - 100% <= 89 >= 80 pontos - 50% <= 79 pontos - 0%	100 pontos - 100%
Monitoramento de Atividades Seleccionadas	Monitoramento da execução de procedimentos seleccionados de acordo com o pactuado	>= 90%	Sim

Apuração de Custo

A metodologia utilizada na entidade é o custeio por absorção (método mais utilizado nas organizações de saúde), que 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 centros de custos auxiliares e administrativos, que dão suporte a atividade fim), são alocados através de rateio aos centros produtivos (aqueles em que efetivamente ocorre a produção). À 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 centro de custos passa a constituir um centro de custos, 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).

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 do serviço.

CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS - INTERNAÇÃO

CUSTO UNITÁRIO (R\$)	MÉDIA
Clínica Médica	988
Custo Unit. (R\$)	1.586,13
Custo Total (R\$)	1.562.569,63
Clínica Cirúrgica	166
Custo Unit. (R\$)	2.184,72
Custo Total (R\$)	358.728,04
Semi Intensiva C. Médica	272
Custo Unit. (R\$)	2.223,32

Custo Total (R\$)	600.871,92
Semi Intensiva C. Pediátrica	394
Custo Unit. (R\$)	1.812,60
Custo Total (R\$)	712.745,30
UTI Adulto	238
Custo Unit. (R\$)	3.132,86
Custo Total (R\$)	741.027,66
Custo Médio - Internação	2.068,15

CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS - SAÍDAS HOSPITALARES

CUSTO UNITÁRIO (R\$)	MÉDIA
Clínica Médica	118
Custo Unit. (R\$)	19.931
Custo Total (R\$)	2.303.598,93
Clínica Cirúrgica	97
Custo Unit. (R\$)	10.201
Custo Total (R\$)	977.473,37
Custo Médio - Saídas	15.465

CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS - AMBULATÓRIO

CUSTO UNITÁRIO (R\$)	MÉDIA
Ambulatório Médico	737
Custo Unit. (R\$)	161,10
Custo Total (R\$)	116.043
Ambulatório Não Médico	1.259
Custo Unit. (R\$)	94,13
Custo Total (R\$)	113.731,02

CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS - CIRURGIAS

Horas de Cirurgias

CUSTO UNITÁRIO (R\$)	MÉDIA
Centro Cirúrgico	157
Custo Unit. (R\$)	3.967,76
Custo Total (R\$)	617.879,78

Quantidade de Cirurgias

CUSTO UNITÁRIO (R\$)	MÉDIA
Centro Cirúrgico	95
Custo Unit. (R\$)	6.575,28
Custo Total (R\$)	618.745,22

CUSTO UNITÁRIO DOS SERVIÇOS - SADT (EXAMES E TERAPIAS)

CUSTO UNITÁRIO (R\$)	MÉDIA
Raios X	416
Custo Unit. (R\$)	31,72
Ultrassonografia	404
Custo Unit. (R\$)	49,85
Tomografia	607
Custo Unit. (R\$)	75,00
Eletrocardiografia	111
Custo Unit. (R\$)	55,32
Lab. An. Clínicas - CEAC	8.428
Custo Unit. (R\$)	6,79
Anat. Patológica - CEAC	34
Custo Unit. (R\$)	73,71
Reabilitação Internados	7.007
Custo Unit. (R\$)	29,31

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Hospital Regional do Alto Tietê, sob a gestão da SPDM desde julho de 2023, tem demonstrado um compromisso contínuo com a melhoria da qualidade no atendimento à

saúde, sendo uma peça fundamental na rede de assistência médica da região. Com uma estrutura focada na prestação de serviços de média complexidade, especializado no atendimento a pacientes com doenças crônicas de longa permanência, e na área cirúrgica, o hospital tem se adaptado às necessidades de um público diverso e crescente.

O hospital reforça seu compromisso com a segurança do paciente por meio do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e de um Programa de Gestão da Qualidade. Além disso, incentiva a participação de pacientes e familiares por meio do Serviço de Atendimento ao Usuário (S.A.U) e ações de acolhimento, promovendo um atendimento mais humanizado.

O hospital destaca-se pelo cuidado ambiental e saúde ocupacional, com gestão eficiente de resíduos e atuação do SESMT, garantindo sustentabilidade e proteção a pacientes e colaboradores, conforme normas de segurança.

Em síntese, o Hospital Regional do Alto Tietê reafirma sua posição como referência regional em atendimento especializado e humanizado. Sob a gestão da SPDM, com foco em qualidade, segurança, humanização e sustentabilidade, contribui de forma significativa para a saúde pública regional, garantindo atendimento de excelência e melhoria contínua.