Fundação para o Desenvolvimento
Médico e Hospitalar
Organização Social de Saúde

RELATÓRIO ANUAL DA FAMESP SOBRE A EXECUÇÃO TÉCNICA E ORÇAMENTÁRIA DO CONTRATO DE GESTÃO DO HOSPITAL MANOEL DE ABREU

EXERCÍCIO 2025

Rua João Butignoli s/nº - Distrito de Rubião Junior - CEP 18.618-220
Caixa Postal 504 - Botucatu/SP | CNPJ 46.230.439/0001/01
Fones: (14) 3881.4800 / 3881.4805 / 3881.4807 / 3881.4809
www.famesp.org.br | diretoria@famesp.org.br

Sumário

1. INTRODUÇÃO 3
2. APRESENTAÇÃO: IDENTIDADE ORGANIZACIONAL E IDENTIDADE DA UNIDADE GERENCIADA 3
2.1 Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar (FAMESP) 3
2.1.1 Missão, Visão e Valores 4
2.1.2 Objetivos Gerais 4
2.1.3 Objetivos Específicos 5
2.2 Identidade da Unidade Gerenciada - Hospital Manoel de Abreu 5
2.2.1 Perfil assistencial 6
2.2.2 Estrutura física assistencial 7
2.2.3 Capacidade Instalada 7
3. COMPARATIVO ESPECÍFICO DAS METAS PROPOSTAS E RESULTADOS ALCANÇADOS, COM AS DEVIDAS CONSIDERAÇÕES POR PARTE DA GESTÃO DO HOSPITAL MANOEL DE ABREU 8
3.1 Serviço de Manutenção de Infraestrutura 8
3.2 Serviço de Engenharia Clínica 8
3.3 Serviço de Ensino e pesquisa 9
3.3 Serviço de Ouvidoria. 9
4. COMPARATIVO ESPECÍFICO DAS METAS PROPOSTAS E RESULTADOS ALCANÇADOS, COM AS DEVIDAS CONSIDERAÇÕES POR PARTE DA GESTÃO DO HOSPITAL MANOEL DE ABREU 10
4.1 Saídas em Clínica Médica 10
5. CONSIDERAÇÕES ACERCA DO CONTRATADO X REALIZADO NO ANO 12
6. DEMONSTRAÇÃO DOS CUSTOS POR ABSORÇÃO 13
7. RATEIO DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS PELA ENTIDADE GESTORA 14
6.1 Natureza jurídica e conformidade normativa 14
6.2. Eficiência operacional e economia de escala 14
6.3 Metodologia de rateio e divisibilidade 15
6.4. Jurisprudência e súmula 41 do TCESP 15
8. EXPOSIÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E SEUS RESULTADOS 15
9. CONSIDERAÇÕES ACERCA DO ORÇAMENTO DE 2025 16

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório da Fundação para o Desenvolvimento Médico Hospitalar – FAMESP objetiva a prestação de contas das atividades realizadas no Hospital Manoel de Abreu durante o ano de 2025, em atendimento às normativas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE).

O Relatório das atividades realizadas no gerenciamento do Hospital Manoel de Abreu-HMA, conforme previsto no contrato de gestão celebrado entre o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde (SES) e a FAMESP, processo: SES-PRC-2021/45595, consiste no relato das realizações de maior relevância ocorridas no período de janeiro a dezembro de 2025, no desenvolvimento das ações médico-hospitalares para regulamentar as ações e serviços de saúde, bem como a exposição sobre as Demonstrações Contábeis e seus resultados.

Em maio de 2022, o Hospital Manoel de Abreu - HMA foi reinaugurado pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP) para internação de cuidados prolongados, tisiologia (tuberculose) e saúde mental (desintoxicação aguda) de dependentes químicos de baixa complexidade. Os atendimentos prestados pelo HMA são 100% SUS e a unidade tem papel fundamental para fornecer retaguarda às unidades hospitalares de maior complexidade, otimizando a ocupação dos leitos na região de Bauru. Hoje, o HMA atende pacientes de 68 municípios do Departamento Regional de Saúde de Bauru, abrangendo uma área populacional de 1 milhão e 800 mil habitantes, e vem sendo revitalizado com foco na excelência dos serviços prestados.

2. APRESENTAÇÃO: IDENTIDADE ORGANIZACIONAL E IDENTIDADE DA UNIDADE GERENCIADA

2.1 Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar (FAMESP)

Criada em 30 de junho de 1981 por um grupo de docentes da Universidade Estadual Paulista (Unesp), no campus de Botucatu (SP), como fundação privada sem fins lucrativos, a FAMESP começou suas atividades atuando na gestão de recursos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB). Essa parceria com o Hospital e com a Faculdade de Medicina perdura até os dias atuais e é a base sólida da atuação da FAMESP e de toda sua experiência acumulada na área da saúde.

Foi habilitada como Organização Social de Saúde Estadual em 2011 e Municipal em 2018 o que permite a formalização de contrato de gestão diretamente com o Estado e Município.

Atualmente, faz a gestão de sua unidade própria, o Serviços de Ambulatórios Especializados de Infectologia “Domingos Alves Meira” – SAEIDAM, bem como de oito unidades assistenciais de saúde, por intermédio de contrato de gestão com a SES/SP, a citar: Hospital Estadual de Bauru, Hospital de Base de

Bauru, Maternidade Santa Isabel, Hospital Manoel de Abreu, AME Bauru, AME Tupã, AME Itapetininga e Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Botucatu.

É parceira e apoia o Complexo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – HCFMB, do qual fazem parte o Hospital Estadual Botucatu e o SARAD - Serviço de Atenção e Referência em Álcool e Drogas. Parceria mantida também com a Faculdade de Medicina de Botucatu em relação ao Centro de Saúde Escola "Achiles Luciano Dellevedove" (CSE) e nos Prontos-Socorros Adulto e Pediátrico no município de Botucatu.

Em 28 de julho de 2025, a FAMESP completou quatorze anos como Organização Social de Saúde. Nesse período, os gestores puderam mapear os perfis das unidades hospitalares e ambulatoriais, redefinir protocolos e condutas e ampliar significativamente o campo de ensino para médicos e demais profissionais da saúde por meio de programas próprios e de parcerias técnico-científicas com dezenas de instituições de ensino.

É responsável pelo emprego de mais de seis mil trabalhadores, das áreas operacionais aos cargos de nível superior, atendendo uma população que ultrapassa a marca de dois milhões de pessoas.

Hoje, 44 anos após seu trabalho inicial junto ao HCFMB**,** a FAMESP confirma sua vocação, extrapolando os muros da Universidade e se consolidando como gestora de saúde de visão plural, com foco na profissionalização de seu corpo técnico e no incremento de áreas-chave como: ensino e pesquisa, sem deixar de lado a humanização nos serviços prestados e no relacionamento com colaboradores e parceiros.

2.1.1 Missão, Visão e Valores

- Missão: Idealizar, promover, gerenciar e apoiar ações técnico-científicas e de utilidade pública nas áreas de assistência à saúde – alicerçada em conceitos de inovação tecnológica, desenvolvimento sustentável e gestão participativa – e de ensino e pesquisa.
- Visão: Com ações plurais, resolutivas, colaborativas e inovadores, a instituição visa atingir a excelência nos serviços prestados e contribuir com o fortalecimento de políticas públicas de saúde que garantam a dignidade humana.
- Valores: Conhecimento técnico-científico, transparência, compromisso ético, responsabilidade social e humanização em suas ações e relações institucionais.

Para saber mais, acesse: www.famesp.org.br

2.1.2 Objetivos Gerais

A FAMESP tem por objetivo desenvolver atividades de utilidade pública consistente na prestação e desenvolvimento da assistência integral à saúde no Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia

Domingos Alves Meira, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP - e, em outras Unidades Assistenciais de Saúde sob sua gestão, por intermédio de instrumentos jurídicos, em benefício da sociedade em geral, de caráter beneficente.

2.1.3 Objetivos Específicos

I - Colaborar, através de programas compatíveis com seus objetivos, com pessoas e entidades interessadas no desenvolvimento das ciências da saúde, em especial, com a Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, com institutos educacionais, com universidades, com instituições públicas e privadas do Brasil e do Exterior;

II - Estimular trabalhos nas áreas didática, assistencial e de pesquisa, através de apoio material e de remuneração condigna ao pesquisador, ao pessoal docente e a outros profissionais;

III - Patrocinar o desenvolvimento de novos produtos e equipamentos, sistemas e processos;

IV - Promover cursos, simpósios e estudos;

V - Promover a divulgação de conhecimentos tecnológicos e a edição de publicações técnicas e científicas;

VI - Instituir bolsas de estudo, estágios e auxílios de assistência a professores, estudiosos, pesquisadores e outros profissionais, cujos trabalhos possam contribuir para a realização dos seus objetivos;

VII - Conservar o patrimônio da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP;

VIII - Incentivar atividades de cultura, propiciando a instalação e manutenção de cursos, a edição de obras intelectuais e estímulo ao conhecimento dos bens e valores culturais;

IX - Prestar serviços gratuitos, permanentes e sem qualquer discriminação de clientela;

X - Celebrar convênios, contratos, inclusive de contratos para gestão de Unidades Assistenciais de Saúde, com Instituições Públicas ou Privadas, pessoas físicas ou jurídicas, com a finalidade de realização de pesquisas, estudos ou projetos que, por si ou pela remuneração que proporcionarem, atendam às necessidades do Hospital das Clínicas e da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP;

XI - Celebrar convênios com entidades de assistência à Seguro Saúde e análogas, para atendimento pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP;

XII - Administrar convênios celebrados entre a UNESP e a FAMESP;

XIII - Promover outras atividades que visem à realização de seus objetivos.

2.2 Identidade da Unidade Gerenciada - Hospital Manoel de Abreu

Fundado em 29 de janeiro de 1951, o Hospital Manoel de Abreu (HMA) integra a história de saúde pública da cidade de Bauru e, de alguma forma, faz parte da vida dos moradores de seu entorno a partir da rua Salvador Filardi.

Projetado inicialmente para ser um sanatório, o Hospital Manoel de Abreu foi construído e equipado pela Campanha Nacional Contra a Tuberculose com verbas fornecidas pelo governo federal. Em 1952, foi celebrado convênio entre o Serviço Nacional de Tuberculose do Departamento Nacional de Saúde da Secretaria da Saúde Pública, da Assistência Social do Estado de São Paulo e a Estrada de Ferro Noroeste do Brasil.

Em 1988, o Hospital passou a ser administrado pela Associação Hospitalar de Bauru, oferecendo tratamento clínico de infectologia e oncologia.

Vinte anos depois, portanto, em 04 de abril de 2008, o Hospital passa a viver uma nova história a partir da celebração de um contrato entre o governo do Estado de São Paulo e a Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp), tendo a FAMESP como interveniente para administrar as ações e serviços de saúde no Hospital. Nesse período, o Hospital passou a ser denominado "Hospital Manoel de Abreu".

A FAMESP assumiu integralmente a gestão do Hospital em 2013 e fez esse trabalho até março de 2016, quando o governo do Estado de São Paulo anunciou oficialmente o fechamento provisório da unidade para uma ampla reforma.

Em abril de 2022, O Hospital Manoel de Abreu foi reinaugurado pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP) com contrato de gestão assinado com a FAMESP, com 61 leitos clínicos para atendimento a pacientes que precisam de cuidados prolongados, além de três específicos para tisiologia (tuberculose) e 15 voltados para saúde mental (desintoxicação aguda) de dependentes químicos, totalizando 79 vagas de internação para atendimentos de média complexidade.

Para saber mais, acesse: https: www.hma.famesp.org.br

2.2.1 Perfil assistencial

O Hospital Manoel de Abreu foi estruturado para realizar assistência à saúde em regime de internação destinada a pacientes de baixa complexidade e pacientes crônicos advindos de clínica médica (cuidados prolongados e tisiologia) e psiquiatria (dependência química com transtornos mentais devido ao uso de álcool e outras drogas).

Para atendimento de pacientes em cuidados prolongados, a proposta sugere o encaminhamento de pacientes de serviços de maior complexidade tecnológica para outros de menor complexidade sendo um suporte para a atenção hospitalar, com melhor utilização dos recursos e da estrutura hospitalar existentes. O cuidado prolongado visto como um conjunto de serviços não-médicos e médicos entregues a pessoas que perderam alguma capacidade de autocuidado, devido à doença crônica ou idade, é um cuidado que visa assegurar que um indivíduo que não é totalmente capaz de realizar o autocuidado mantenha a melhor

qualidade de vida possível, com o maior grau possível de independência, autonomia, participação, realização pessoal e dignidade humana.

A elegibilidade do Usuário aos Cuidados Prolongados na Rede de Atenção à Saúde foi elaborada para atender os pacientes de acordo com a portaria vigente.

No tocante aos leitos de tisiologia, o Termo de 04/12/1948 no qual é feita doação do terreno ocupado pela estrutura física do Hospital Manoel de Abreu à Estrada de Ferro Noroeste do Brasil para construção do Sanatório de Tuberculose Noroeste, com o comprometimento do atendimento à pacientes de tisiologia, ficam mantidos os leitos de isolamento reverso já existentes garantindo o atendimento para este tipo de patologia. Os pacientes com tuberculose (Tb) em atividade podem ser internados por outros problemas e não ter Tuberculose como diagnóstico principal.

O acesso ao tratamento hospitalar em hospitais gerais às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas com dificuldade no manejo ambulatorial. Considerando a importância e a necessidade da continuidade desse atendimento à Região de Saúde, foram destinados 15 leitos para o tratamento de desintoxicação que compreende a internação desses pacientes por um período de 5 a 15 dias com acompanhamento de médicos psiquiatras, equipes multidisciplinares.

A clínica de desintoxicação de álcool e drogas do hospital está estruturada com uma dinâmica particular que conta com uma equipe multiprofissional que inclua médicos diaristas e plantonistas, enfermagem, psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais que, além da assistência específica, prestam o serviço de interconsultas de saúde mental em outras clínicas.

2.2.2 Estrutura física assistencial

O hospital está localizado na Rua Salvador Filardi, número 6-68, no município de Bauru.
A estrutura do Hospital é composta de seis blocos distintos, conforme descrição:

- BLOCO I: Administração
- Bloco II e III: Instalação hospitalar e Apoio;
- BLOCO IV e V: Instalação hospitalar;
- BLOCO VI: Suporte técnico

2.2.3 Capacidade Instalada

Unidades de internação

UNIDADE	Nº LEITOS
Unidade I (Clínica Médica)	31 Leitos
Unidade II (clínica médica)	30 Leitos
Unidade Tisiologia	03 Leitos
Unidade saúde mental	15 Leitos

TOTAL INTERNAÇÃO	79 Leitos

Especialidades:

- **Clínicas:** Clínico geral, psiquiatria, infectologia, cardiologia, reumatologia, neurologia, ortopedia, cirurgia plástica e radiologista.
- **Não-Médicas:** Fisioterapia, Enfermagem, Fonoaudiologia; Nutrição; Serviço Social; Farmácia; Psicologia e Terapia Ocupacional.
- **SADT – Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutica:** Raio-x.
- **Farmácia Hospitalar**
- **Unidades de Apoio:** Almoxarifado, Central de Abastecimento, Lavanderia, Higiene e limpeza, Portaria, Engenharia Clínica, Manutenção predial e mecânica.

3. COMPARATIVO ESPECÍFICO DAS METAS PROPOSTAS E RESULTADOS ALCANÇADOS, COM AS DEVIDAS CONSIDERAÇÕES POR PARTE DA GESTÃO DO HOSPITAL MANOEL DE ABREU.

3.1 Serviço de Manutenção de Infraestrutura

O Setor de Manutenção do Hospital Estadual Manoel de Abreu (HMA) tem como missão garantir o pleno funcionamento das instalações, equipamentos e estruturas físicas, assegurando um ambiente seguro, eficiente e adequado ao atendimento hospitalar.

O presente documento reúne as principais ações realizadas ao longo do ano de 2025, divididas mensalmente, destacando as melhorias implementadas, manutenções corretivas e preventivas, além de adequações estruturais essenciais para o bom funcionamento da instituição.

Em destaque as principais atividades desenvolvidas em 2025:

- Limpeza integral do terreno lateral ao Hospital Manoel de Abreu, visando controle de vegetação, prevenção de pragas e melhoria da segurança do entorno;
- Pontos de ancoragem Fisioterapia, Saúde mental e Morgue, Portaria e unidade I;
- Sistema de climatização CME - Substituição do compressor da Central de Materiais Esterilizados (CME);
- Manutenção nos postes de iluminação com instalação de novas lâmpadas;
- Substituição do piso do banheiro do quarto 13;
- Manutenção geral na estrutura interna da caixa d'água;
- Instalação do sistema de bypass do gerador de energia, garantindo maior segurança operacional;
- Instalação de portão e construção de contrapiso na área da calçada do terreno;
- Instalação da parte elétrica do boiler da Unidade 2.

3.2 Serviço de Engenharia Clínica

A Engenharia Clínica (EC) realiza manutenções corretivas, gestão das manutenções preventivas, calibrações e segurança elétrica, treinamento operacional, gerenciamento dos contratos referentes aos equipamentos pertencentes à instituição, bem como projetos de aquisição e ampliação do parque tecnológico.

No ano de 2025, conforme processo de aquisição via Termo Aditivo (TA) – foram adquiridos 05 monitores multiparametros para uso nas unidades de isolamento.

Também, foi realizada a aquisição de um transdutor convexo para uso em ultrassom para complementação dos atendimentos e ampliação do número de colchões pneumáticos, aquisição de 15 unidades.

Em relação a gestão de equipamentos, houve alteração na forma de elaboração do cronograma de manutenção preventiva junto ao CETEC, visando melhorar e garantir os serviços a todos os equipamentos pertencentes a instituição. Dessa forma, o cronograma elaborado pela EC foi atendido pelo CETEC e cumprido em sua integridade.

A Equipe de EC, também elaborou os protocolos de atendimento as unidades, estipulando visitas diárias com a finalidade de prestar apoio as equipes de enfermagem e otimizar os atendimentos de corretiva/preventiva. E realizou alguns treinamentos operacionais de reciclagem para as equipes de enfermagem.

Em 2025 foram atendidas 270 ordens de serviços de manutenção corretiva e 90 ordens de serviços referentes a manutenção preventiva, além das rotinas de visitas e testes diários nos equipamentos de uso comum.

3.3 Serviço de Ensino e pesquisa

INTERNATO MÉDICO (5º e 6º ano):

- 175 internos do curso de graduação em Medicina da UNINOVE (Universidade Nove de Julho), na área de Clínica Médica.

Graduação em Medicina (2º ao 4º ano):

- 155 alunos do curso de graduação em Medicina da UNINOVE (Universidade Nove de Julho), na área de Clínica Médica.

Somaram-se a este quantitativo, 311 estagiários de outros cursos técnicos e de graduação na área da saúde, incluindo:

- Técnico de Enfermagem – ETEC
- Nutrição – FIB
- Psicologia – UNIP
- Enfermagem - UNIP

3.3 Serviço de Ouvidoria.

Demonstrativo de quantitativo de manifestações de pacientes realizadas junto a Ouvidoria, distribuídas por finalidade e meio do contato utilizado, inseridas no Sistema OUVIDOR SES/SP, no ano de 2025.

Foram no total 55 manifestações recebidas e analisadas pela Ouvidoria juntamente com os gestores das respectivas áreas e servem como norteadoras para avaliação e revisão do processo de trabalho, buscando a melhoria contínua da qualidade do atendimento e satisfação do usuário.

CANAIS	DENUNCIA	ELOGIO	INFORMAÇÃO	RECLAMAÇÃO	SOLICITAÇÃO	SUGESTÃO	TOTAL GERAL
Carta / Urna		3	0	1	1	1	6
E- mail		4	0	1	1	0	6
Mídia Eletrônica		1	0	0	0	0	1
Outros Sistemas		0	0	0	0	0	0
Pessoal		0	2	19	12	0	33
Telefone		0	0	3	6	0	9
TOTAL GERAL	**0**	**8**	**2**	**24**	**20**	**1**	**55**

Fonte: Dados estatísticos validados fornecidos pela Ouvidoria

4. COMPARATIVO ESPECÍFICO DAS METAS PROPOSTAS E RESULTADOS ALCANÇADOS, COM AS DEVIDAS CONSIDERAÇÕES POR PARTE DA GESTÃO DO HOSPITAL MANOEL DE ABREU.

4.1 Saídas em Clínica Médica

Internações	Janeiro a junho 2025		
	Contratado	Realizado	%
Clínica Médica	480	469	-2,29
Psiquiatria	162	155	-4,32
Total	**642**	**624**	**-2,80**

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Considerando as metas pactuadas, as saídas hospitalares apresentaram desempenho de 97,71%, cumprindo o percentual previsto contratualmente.

Cumpre destacar que o perfil assistencial desta instituição, especificamente para o serviço de clínica médica, foi originalmente estruturado para o atendimento de pacientes em cuidados prolongados, atuando como unidade de retaguarda para hospitais de alta complexidade da região. Entretanto, diante do cenário de insuficiência de leitos hospitalares na rede regional, houve necessidade de readequação do perfil assistencial da unidade, em alinhamento com as diretrizes da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e do Departamento Regional de Saúde – DRS VI.

Nesse contexto, ocorreu a reorganização do fluxo assistencial, com a disponibilização de 100% dos leitos da instituição na CROSS Urgência, permitindo o atendimento de pacientes de baixa e média complexidade oriundo das UPAS e Pronto Socorro da região de Saúde de Bauru, contribuindo para a ampliação do acesso aos serviços hospitalares e para a redução da pressão assistencial sobre os hospitais de maior complexidade da região.

Paralelamente, foi pactuado no âmbito da rede regional que pacientes provenientes de hospitais de alta complexidade, já com alta hospitalar definida, porém aguardando resolução de questões sociais, fossem encaminhados para esta unidade, com o objetivo de possibilitar a liberação de leitos de maior complexidade para pacientes com indicação clínica de internação. Tal estratégia busca otimizar a utilização da capacidade instalada da rede hospitalar.

Com a implementação desse fluxo assistencial, a instituição passou a receber pacientes em processo de resolução social de diferentes hospitais da região, evidenciando a existência de um contingente significativo de pacientes que, embora clinicamente estáveis e com alta hospitalar definida, permanecem internados por ausência de retaguarda social ou suporte familiar adequado.

Atualmente, observa-se uma média aproximada de 20 pacientes nessa condição, situação que impacta diretamente na rotatividade de leitos e na dinâmica assistencial inicialmente prevista para a unidade, refletindo no desempenho das metas pactuadas.

Ressalta-se que a referida situação tem sido objeto de acompanhamento pelo Ministério Público, que vem conduzindo tratativas junto ao Município de Bauru, responsável pelo maior número de pacientes nessa condição, com o objetivo de viabilizar alternativas assistenciais e sociais que permitam a adequada desospitalização desses pacientes, contribuindo para a ampliação da disponibilidade de leitos hospitalares na rede.

No que se refere ao serviço de Psiquiatria, foi alcançado desempenho de 95,68%, sendo atendidas integralmente as demandas encaminhadas por meio da CROSS Urgência, em conformidade com o protocolo clínico institucional, que prevê o atendimento de pacientes do sexo masculino em fase aguda de desintoxicação por álcool e outras drogas.

Dessa forma, considerando o conjunto das atividades assistenciais desenvolvidas, o bloco apresentou desempenho global de 97,20%, percentual compatível com a meta contratualizada.

Internações	**julho a dezembro 2025**		
	Contratado	**Realizado**	**%**
Clínica Médica	480	535	11,46
Psiquiatria	162	151	-6,79
Total	**642**	**686**	**6,85**

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde.

Ao analisar as saídas da Clínica Médica no segundo semestre, observou-se desempenho de 111,46%, evidenciando a elevada demanda por internações reguladas por meio da CROSS Urgência.

Nesse período, foi possível ampliar o número de internações em razão da resolução de parte dos casos de pacientes que aguardavam resolução social, o que contribuiu para maior rotatividade dos leitos e ampliação da capacidade de atendimento da unidade.

A ampliação das internações acima do quantitativo pactuado teve como objetivo apoiar a rede assistencial regional diante da elevada demanda por leitos hospitalares, cenário frequentemente associado à ocorrência de mandados judiciais e situações de “vaga zero”, decorrentes do tempo de espera por internação.

Em relação à demanda de Psiquiatria, no segundo semestre foi alcançado desempenho de 93,21%, sendo atendidas as demandas encaminhadas por meio da CROSS Urgência, em conformidade com o perfil assistencial e com os critérios clínicos estabelecidos pela instituição.

5. CONSIDERAÇÕES ACERCA DO CONTRATADO X REALIZADO NO ANO

No exercício de 2025, o Hospital Manoel de Abreu atingiu e superou as metas contratualizadas nos blocos de internação, no primeiro e no segundo semestre.

As adequações realizadas no perfil assistencial da Clínica Médica vêm apresentando resultados positivos no atendimento à demanda regional, contribuindo para a ampliação do acesso aos leitos hospitalares e para a redução do tempo de espera por internações reguladas.

A estrutura da instituição é destinada predominantemente ao atendimento de pacientes de baixa e média complexidade. Contudo, em algumas situações, pacientes internados podem evoluir com agravamento do quadro clínico, demandando cuidados intensivos temporários até que seja viabilizada a transferência, regulada por meio da CROSS Urgência, para hospitais de referência em alta complexidade da região.

No âmbito da organização da rede regional de atenção hospitalar, foi pactuado junto ao Departamento Regional de Saúde – DRS VI o encaminhamento para esta instituição de pacientes provenientes de hospitais de alta complexidade que já possuem alta clínica definida, mas que permanecem internados aguardando resolução de questões sociais. Essa medida tem como finalidade contribuir para a liberação de leitos nesses serviços, ampliando a disponibilidade para pacientes que aguardam internação em unidades como Santas Casas, Prontos-Socorros e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs).

Considerando o perfil assistencial da unidade, voltado ao atendimento de baixa e média complexidade, a instituição passou a receber esses pacientes em processo de resolução social, realizando o acompanhamento em articulação com os municípios de origem, com foco na desospitalização e na busca de alternativas assistenciais fora do ambiente hospitalar.

No que se refere ao serviço de desintoxicação de álcool e outras drogas, observa-se que a assistência a esses pacientes permanece como um desafio para a rede regional de saúde, em razão da elevada demanda e da complexidade social frequentemente associada a esses casos. Verifica-se também a ocorrência de

reinternações, situação que reforça a importância da continuidade do cuidado e do acompanhamento pelos serviços da rede de atenção psicossocial após a alta hospitalar.

6. DEMONSTRAÇÃO DOS CUSTOS POR ABSORÇÃO

O Hospital Manoel de Abreu permanece com contrato junto a empresa Planisa, que presta serviço de consultoria de custos e utilizamos sua plataforma web de apuração e Gestão Estratégica de Custos, o KPIH - Key Performance Indicators for Health, com indicadores de performance de saúde e gestão de custos, que permite fazer a gestão de forma simples, concisa e rápida.

O método de custeios aplicados à gestão de custos pela consultoria da Planisa para o Hospital Manoel de Abreu é denominado custeio por absorção, instrumento mais tradicional de gestão de custos. Sob a orientação conceitual da contabilidade de custos tem como papel principal o cálculo do custo de produção ou dos serviços prestados, em que os insumos considerados como custos correspondem somente aos valores dos custos de produção. As despesas operacionais (gerais e administrativas) são classificadas como despesas do período, e não incorporam o custo de um produto ou de um serviço prestado. Embora essa conceituação esteja de acordo com os fundamentos da contabilidade de custos, no processo de operação dos custos hospitalares utiliza-se uma versão adaptada e estende o cálculo dos custos para a totalidade dos insumos, independente se custo ou despesa. Tal adaptação denomina-se “custeio por absorção pleno”, ou seja, a extensão dos insumos utilizados para o custeio dos serviços não fica restrita aos custos de produção, mas também agrega as despesas operacionais.

No sistema de apuração de custos, cada centro de atividade passa a constituir um centro de custos. Assim, Centro de Custos é uma conta destinada a agrupar todas as parcelas dos elementos de custos que incorrem em cada período nos centros de atividades. É recomendável, então, para constituir um centro de custos, que se tenham custos claramente identificáveis e atividades quantificáveis, através de uma unidade de mensuração.

A consecução do sistema de custos hospitalares sob a orientação de apropriação por centros de custos encontra-se contemplada na abordagem conceitual de custeio por absorção. O cálculo do custo de produção dos serviços, sob esta conceituação, compreende o custeio de todos os insumos utilizados em toda a extensão do Hospital.

À medida que a conceituação indica que o cálculo compreende a segmentação dos custos por centro de custos, algumas referências passam a ser básicas. A conceituação de centro de custos de serviços hospitalares segue os mesmos fundamentos de segmentação utilizada pela contabilização dos custos de qualquer empresa - centros de produção com a características de representar a localização onde os serviços

estão sendo prestados e centros de apoio e administrativos como complementação imprescindível à consecução das atividades de prestação de um serviço de assistência médica.

Os registros de produções dos centros de custos produtivos compreendem o registro das produções realizadas em cada um dos centros de custos (produtivos), tais como: quantidade de pacientes-dia, quantidade de horas cirúrgicas realizadas, quantidade de consultas médicas e não médicas realizadas etc.

MÉDIA DO CENTRO DE CUSTO PRODUTIVO 2025 - HMA			
CENTRO DE CUSTO	TOTAL DO CENTRO DE CUSTO	PRODUÇÃO	CUSTO UNITÁRIO
Unidade Clinica Médica I	809.798,34	824,5	982,17
Unidade Clinica Médica II	781.005,86	810,75	963,31
Unidade Tisiologia	179.479,81	79,50	2257,61
Unidade de Saúde Mental	205.151,56	305	672,63
Raio X	36.984,82	257,17	143,81
Fisioterapia	56.185,14	1.224,42	45,89
Fonoaudiologia	8.072,65	181,67	44,44
Psicologia	20.175,05	436,75	46,19

Fonte: Sistema Planisa – KPIH.

7. RATEIO DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS PELA ENTIDADE GESTORA

6.1 Natureza jurídica e conformidade normativa

A FAMESP-OSS não adota a prática de "taxa de administração" (lucro ou remuneração fixa). Em observância às Resoluções SS nº 107/2019 (vigente até 31/07/2025) e SS nº 138/2025 (vigente a partir de 01/08/2025), a entidade realiza o registro contábil do rateio de custos administrativos estritamente necessários à execução dos Contratos de Gestão.

Essa sistemática respeita o princípio da legalidade e o rol taxativo de despesas vedadas pelas referidas Resoluções. A interpretação restritiva adotada pela Fundação visa garantir segurança jurídica, previsibilidade e transparência na aplicação dos recursos públicos, assegurando que o reembolso de despesas ocorra apenas quando vinculados à finalidade assistencial.

6.2. Eficiência operacional e economia de escala

A centralização de serviços administrativos na sede da FAMESP é uma estratégia de otimização de recursos. Ao evitar que cada unidade hospitalar mantenha estruturas administrativas isoladas, a Fundação promove:

- **Redução de Custos**: Ganho de escala em processos de compras, gestão de RH e administração financeira.
- **Estandardização:** Garantia de conformidade fiscal, tributária e rigor na prestação de contas.

•**Foco Assistencial**: Permite que a direção das unidades direcione esforços exclusivamente à atividade-fim (saúde).

Ausente essa estrutura centralizada, o ônus financeiro ao Erário seria significativamente superior, dada a necessidade de duplicidade de cargos e serviços em cada filial.

6.3 Metodologia de rateio e divisibilidade

O critério de rateio é pautado na proporcionalidade do volume de dispêndios financeiros realizados por cada unidade. A metodologia segue as seguintes etapas:

1.**Levantamento de Custos da Sede**: Identificação das despesas operacionais totais da estrutura central.

2.**Cálculo da Participação**: Definição do percentual de representatividade de cada unidade em relação ao total de "saídas de caixa" (dispêndios financeiros) realizados por cada unidade.

3.**Apuração da Cota-Parte**: Aplicação do percentual sobre o custo da sede, resultando no valor exato a ser ressarcido por cada contrato de gestão.

Este modelo assegura que o meio escolhido seja menos oneroso ao patrimônio público, conforme preceitua os instrumentos normativos acima mencionados.

6.4. Jurisprudência e súmula 41 do TCESP

A prática de rateio de despesas indiretas é amplamente reconhecida como legítima pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCESP), com precedentes consolidados em processos do Tribunal.

Ressalte-se que tal prática não afronta a Súmula 41 do TCE, uma vez que:

•Não há transferência de recursos para formação de lucro ou reserva financeira.

•Trata-se exclusivamente de ressarcimento de custos operacionais comprovados e indispensáveis.

•O modelo possui aval técnico da Secretaria de Estado da Saúde e respaldo em pareceres desta Corte de Contas, reafirmando o compromisso da FAMESP com a moralidade administrativa.

8. EXPOSIÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E SEUS RESULTADOS

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA PARA O EXERCÍCIO FINDO EM DEZEMBRO DE 2025 (Em Reais)

2025	
SALDO EXERCÍCIO ANTERIOR 2024	**28.845.692,23**
RECEITAS	
REPASSE CONTRAÇÃO DE GESTÃO	**28.603.020,00**
REPASSE TERMO ADITAMENTO - INVESTIMENTO	**69.075,00**
REPASSE COMPLEMENTO PISO ENFERMAGEM	**587.846,40**
RECEITAS FINANCEIRAS	**4.407.937,58**
RECICLAGEM	**281,98**

CONTRAPARTIDA DE ENSINO (ESTÁGIOS/RESIDENCIA MÉDICA)	**32.966,50**
OUTRAS RECEITAS ACESSÓRIAS	**24.240,00**
TOTAL DE RECEITAS	**33.725.367,46**
DESPESAS	
PESSOAL (CLT)	**12.635.876,79**
ORDENADOS	7.523.174,50
BENEFÍCIOS	1.279.968,43
HORAS EXTRAS	122.751,70
ENCARGOS SOCIAIS	2.042.386,14
RESCISÕES COM ENCARGOS	243.797,28
13º SALÁRIO	598.700,26
FÉRIAS	249.386,79
ORDENADOS – COMPLEMENTO PISO ENFERMAGEM	575.711,69
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	**8.870.615,36**
ASSISTENCIAIS	**3.172.865,59**
PESSOA JURÍDICA	3.172.865,59
ADMINISTRATIVOS	**5.697.749,77**
MATERIAIS	**2.440.636,18**
MATERIAIS E MEDICAMENTOS	1.821.503,91
MATERIAIS DE CONSUMO	619.132,27
AÇÕES JUDICIAIS	**34.662,49**
TRABALHISTAS	34.662,49
UTILIDADE PÚBLICA	**403.741,47**
FINANCEIRAS	**3.702,35**
MANUTENÇÃO PREDIAL	**361.828,40**
INVESTIMENTOS	**29.312,70**
RESSARCIMENTO POR RATEIO	**180.140,48**
TOTAL DE DESPESAS	**24.960.516,22**
Saldo do mês (Receitas – Despesas)	**8.764.851,24**
SALDO FINAL (Saldo Anterior + Receitas - Despesas)	**37.610.543,47**
SALDO BANCÁRIO 31/12/2025	
CONTA CORRENTE	0,00
APLICAÇÕES	37.609.543,47
ESPÉCIE/CAIXA PEQUENO	1.000,00
TOTAL	**37.610.543,47**

9. CONSIDERAÇÕES ACERCA DO ORÇAMENTO DE 2025

Considerações sobre o Demonstrativo de Fluxo de Caixa – Exercício 2025

Considerando o demonstrativo do fluxo de caixa referente ao período de janeiro a dezembro de 2025, o Hospital Manoel de Abreu finalizou o exercício com saldo positivo de R$ 37.610.543,47. Este resultado é decorrente da compensação entre todas as receitas, tanto de custeio quanto de investimento, as despesas operacionais correspondentes e o saldo do exercício anterior.

Dentre as receitas de investimento, destacamos o repasse obtido por meio do Termo Aditivo 02/2025, no valor de R$ 69.075,00, destinados à aquisição de equipamentos essenciais para a infraestrutura hospitalar de acordo com as normas regulamentadoras vigentes.

Análise das Receitas e Despesas de Custeio

Ao realizar a análise dos impactos financeiros relacionados às receitas provenientes do repasse do contrato de gestão, verificou-se que os valores recebidos foram suficientes para cobrir integralmente as despesas operacionais da instituição.

Observa-se, ainda, que a instituição apresenta equilíbrio financeiro, resultado de uma gestão comprometida com a sustentabilidade, a redução de desperdícios e a manutenção da qualidade na assistência prestada.

O saldo residual em conta decorre do acúmulo de recursos desde o início do contrato de gestão, em 2022, período em que a unidade não pôde ser implantada conforme o planejamento inicial. A abertura ocorreu de forma gradual, em razão de limitações estruturais que inviabilizaram, naquele momento, a plena capacidade de atendimento, sendo a ativação integral da capacidade instalada concluída somente em junho de 2024.

Destaca-se que a constituição desse saldo não decorre de ineficiência na execução dos recursos, mas sim de uma gestão responsável e prudente, alinhada à evolução operacional da unidade. Nesse contexto, a alocação dos recursos financeiros foi realizada de forma criteriosa e proporcional à expansão dos serviços, com a contratação de recursos humanos e a aquisição de insumos ocorrendo de maneira escalonada, em consonância com a ampliação progressiva dos leitos.

Atualmente, esse saldo vem sendo estrategicamente aplicado em intervenções estruturais indispensáveis ao adequado funcionamento da unidade, considerando que parte da infraestrutura entregue inicialmente não atende plenamente às exigências operacionais e normativas de um hospital em plena capacidade com alteração do perfil assistencial planejado.

Desafios e Iniciativas de Melhoria

A unidade ainda enfrenta passivos estruturais relevantes, muitos deles decorrentes de inconformidades construtivas. Dentre os principais pontos críticos, destacam-se:

- Deficiências no sistema de alarme de incêndio;
- Ocorrência de trincas estruturais em áreas assistenciais, com necessidade de interdição corretiva de leitos;
- Problemas de impermeabilização e infiltrações;
- Insuficiência no sistema de aquecimento de água;
- Limitações no fluxo físico entre setores, impactando diretamente a logística assistencial.

Tais questões têm sido formalmente tratadas junto ao Grupo de Edificações da SES-SP e à construtora responsável, com notificações já realizadas. Entretanto, considerando a necessidade de garantir a continuidade e segurança da assistência, a instituição vem adotando medidas corretivas com recursos próprios.

Entre as principais intervenções realizadas e em andamento, destacam-se:

- Implantação e ampliação de passarelas para integração entre unidades;
- Adequações nas instalações elétricas e sistemas críticos;
- Interligação física entre os prédios assistenciais;
- Melhorias estruturais diversas na edificação, incluindo fachada e áreas externas;

Cumpre ressaltar que tais investimentos, embora classificados contabilmente como despesas de custeio, possuem natureza essencial para a manutenção da segurança, da qualidade assistencial e da plena operacionalização da unidade.

Conclusão e Compromisso institucional

Diante do exposto, evidencia-se que o resultado financeiro positivo não decorre de excesso de repasses, mas sim de uma gestão prudente e escalonada dos recursos ao longo da implantação da unidade, aliada à necessidade atual de aplicação desses recursos na correção de passivos estruturais relevantes.

Por fim, o Hospital Manoel de Abreu reafirma seu compromisso com a gestão responsável dos recursos públicos, pautada na transparência, economicidade e eficiência, mantendo como prioridade a garantia da qualidade e da segurança na assistência prestada à população.

Botucatu, 20 de março de 2026.

Pasqual Barretti
Diretor-Presidente